KRONIK VIRAL HEPATITLERDE PATOLOJI

Dr. İlyas Sayar

ERZİNCAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

TIBBİ PATOLOJİ

Neden KC Biyopsisi

- Kronik KC hastalıklarında tanı, takip ve tedavi için KC biyopsisi altın standarttır.
- HBV ve HCV'nin takibi
- Otoimmun hepatit ve PBS'de
- KC yağlanması
- Methotrexate alan hastaların takibi
- HSK şüphesi veya kitle

ÖNCELİKLE

- **KLİNİKTE KC BİYOPSİSİ NASIL GÖNDERİLİR?**
- KC biyopsi parçası %10 luk tamponlu formaldehit içinde ve miktar 1/10 olmalıdır.

PATOLOJİDE TAKİP VE BLOKLAMA SONRASI

- H-E, Retikulum, M. Trikrom, Prusya mavisi için kesitler yapılır.
- İmmunohistokimya çalışmaları gerekirse yapılır.
- HBsAg, CK7 Vb…

- KC biyopsisinde yeterlilik kriteri:
- En az 5-6 olmak üzere 11-12 portal alan
- En az 10 mm olmak üzere 15-25 mm uzunluğunda doku fibrozis değerlendirmek için yeterli
- Subkapsuler alan değerlendirme dışı bırakılmalıdır.

- Bir KC iğne biyopsisi, karaciğerin yaklaşık 1/50000-100000 lik bir kısmını temsil eder.
- Patoloğun klinik doktoruyla aynı terminolojiyi kullanması ve hastalığın zaman içindeki değişikliklerinin takibi için hepatitlerin skorlamaları yapılır.
- Daha kullanışlı hale getirme çalışmaları

sürmektedir.

Kronik Hepatitin Morfolojisinde Genel Olarak Patolog Nelere Bakar

Portal alan değişiklikleri:

- İltihabi infiltrasyon: Lenfosit, plazma hücreleri, PNL (safra duktus hasarı),histiyositler

-Portal alanda sınırlı

-Parankime taşan iltihap ve arayüzey (interface) hepatiti

-Köprüleşen iltihap ve nekroz: Portoportal, portosantral

- Safra duktus hasarı ve proliferasyonu

- **Lobüler değişiklikler**

Nekroz,Hepatosit hasarı,Apoptozis vb.

- **Fibrozis:**

  Portal fibrozis

  Portal ve periportal fibrozis

  Köprüleşen fibröz bantlar

- Kronik viral hepatitlerin tedavi planlanmasında yardımcı skor, ilk kez 1981 yılında Knodell tarafından önerilmiş ve uygulanmış
- İltihap ve zedelenmeyi derecelendiren HAİ ve fibrozis evresi

Hepatitin Dereceleme ve Evrelemesi Knodell'ın histolojik aktivite indeksi

1. Periportal nekroz + köprüleşme nekrozu

- Yok - SKOR0
- Hafif piecemeal nekroz (PN) – SKOR 1
- Orta PN (çevrenin ½'si) – SKOR 3
- Şiddetli PN (>Çevrenin ½'si) – SKOR 4
- Orta derecede PN+ köprüleşme nekrozu –SKOR 5
- Şiddetli PN+ KN- SKOR 6
- Multilobüler nekroz- SKOR 10

2. İntralobüler dejenerasyon ve fokal nekroz

- Yok-SKOR 0
- Hafif (lobüllerin 1/3'ü) – SKOR 1
- Orta (lobüllerin > 1/3-<2/3'ü) -SKOR 3
- Şiddetli (lobüllerin 2/3'ü) -SKOR 4

3. Portal iltihap

- Yok – SKOR 0
- Hafif (portal alanların 1/3'ü) – SKOR 1
- Orta (portal alanların >1/3- 2/3'ü) – SKOR 3
- Şiddetli (portal alanların 2/3'ü) – SKOR 4

4. Fibrozis

- Yok – SKOR 0
- Portal alanların fibröz genişlemesi – SKOR 1
- Köprüleşen fibrozis – SKOR 3
- Siroz – SKOR 4

YENİ YAKLAŞIM

- 1. Kronik hepatitin tanımlanması
- 2. Etyoloji
- 3. Hastalığın aktivite derecesi (grade)
- 4. Hastalığın gelişme evresi (stage)

KRONIK VIRAL HEPATIT

TANIM:

İyileşmeden en az 6 ay devam eden veya alevlenmelerle seyreden hepatit, çeşitli sebeplerle ortaya çıkan, değişen derecelerde hepatoselüler nekroz ve iltihabi infiltrasyonla karakterize klinik ve patolojik bir durum.

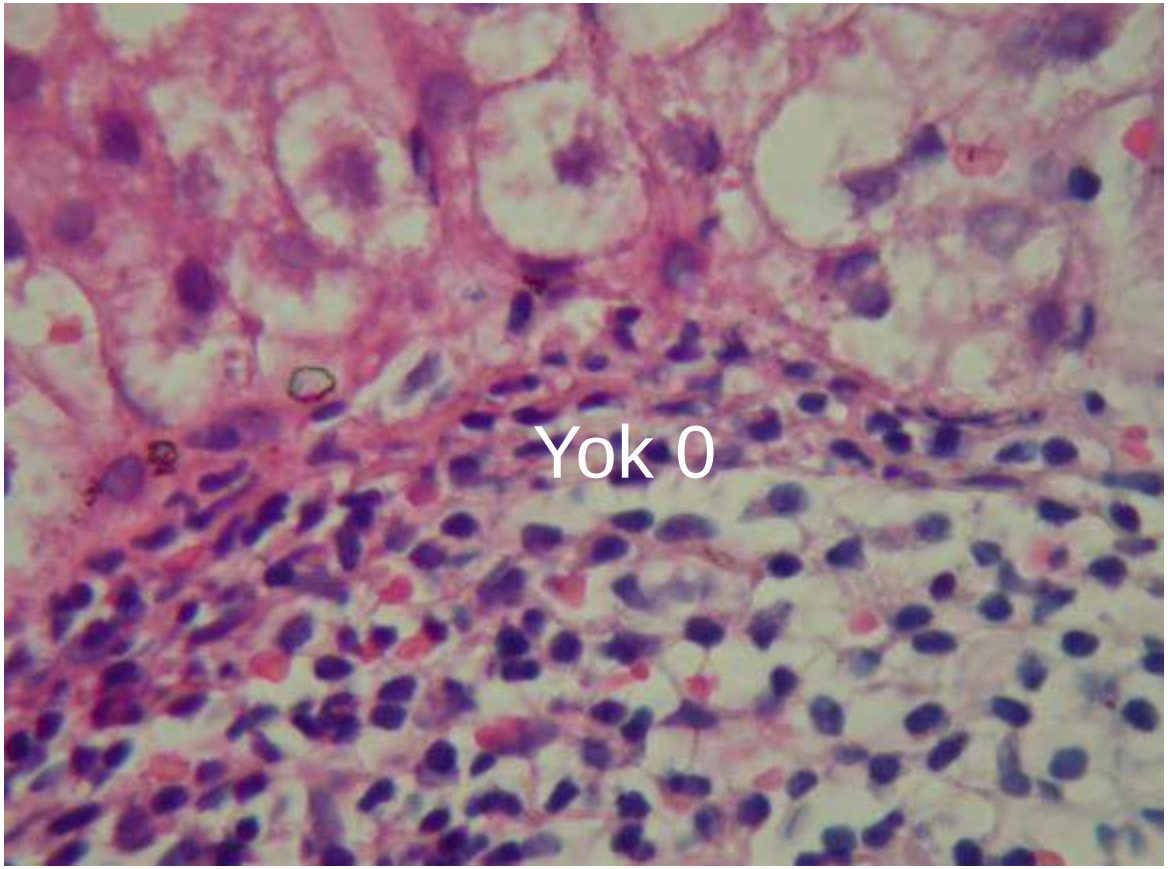
ETYOLOJİ

- HBV, HDV, HCV
- Kombine enfeksiyonlar:B+D, B+C, C+HIV vb.
- Diğer viruslar: EBV (infeksiyöz mononükleoz),CMV, sarı humma, rubella, adenovirus, herpes, enterovirus…

HASTALIĞIN AKTIVITE DERECESI (GRADE) MODIFIYE HISTOLOJIK AKTIVITE İNDEKSI: ISHAK

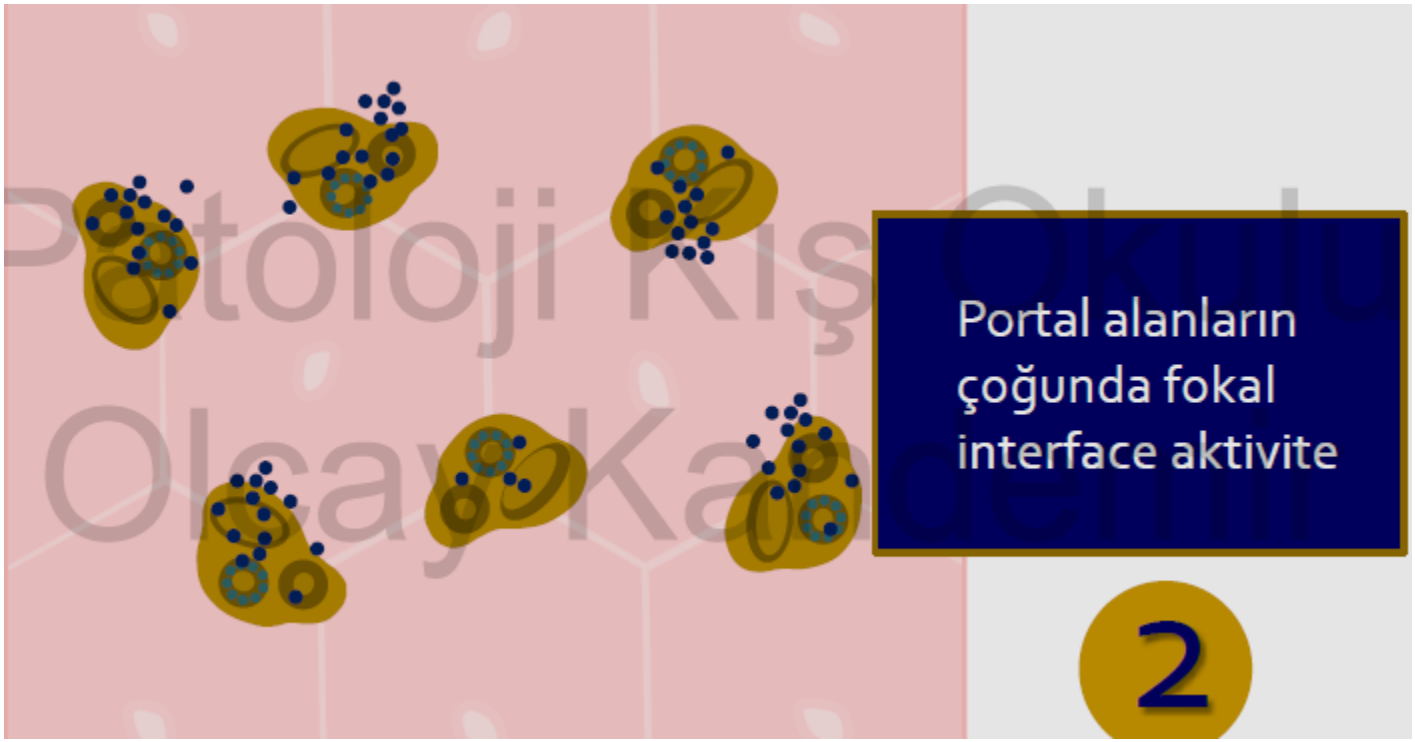
I. Nekroinflamatuar Skor

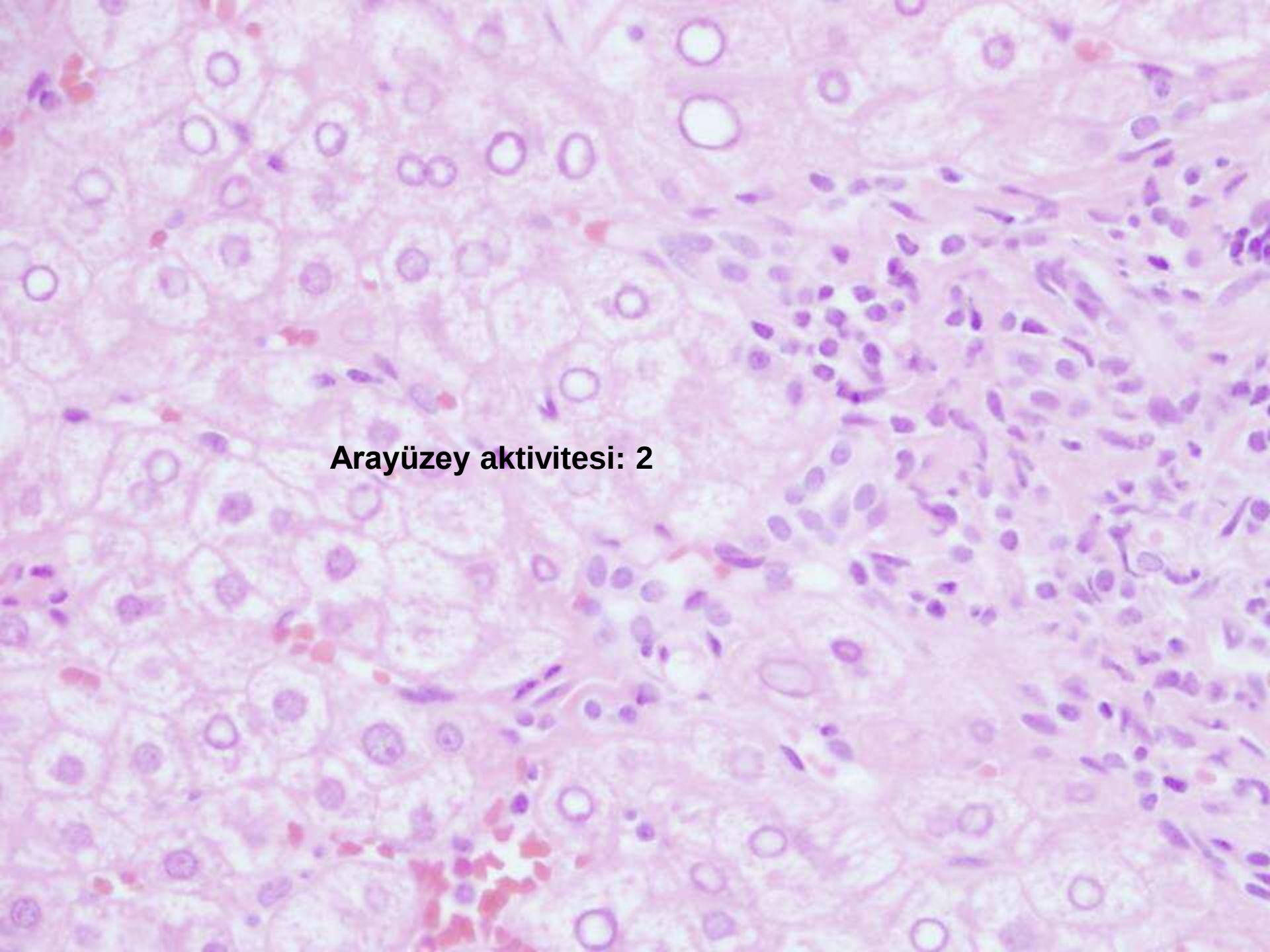
- **A) Periportal veya periseptal arayüzey (interface)hepatiti (Piecemeal nekroz)**
- Yok 0
- Hafif (fokal, birkaç portal alanda) 1
- Hafif/Orta (fokal, portal alanların çoğunda) 2
- Orta (Portal alanların veya septaların < %50 çevresinde devam eden) 3
- Şiddetli (Portal alanların veya septaların > %50 çevresinde devam eden) 4

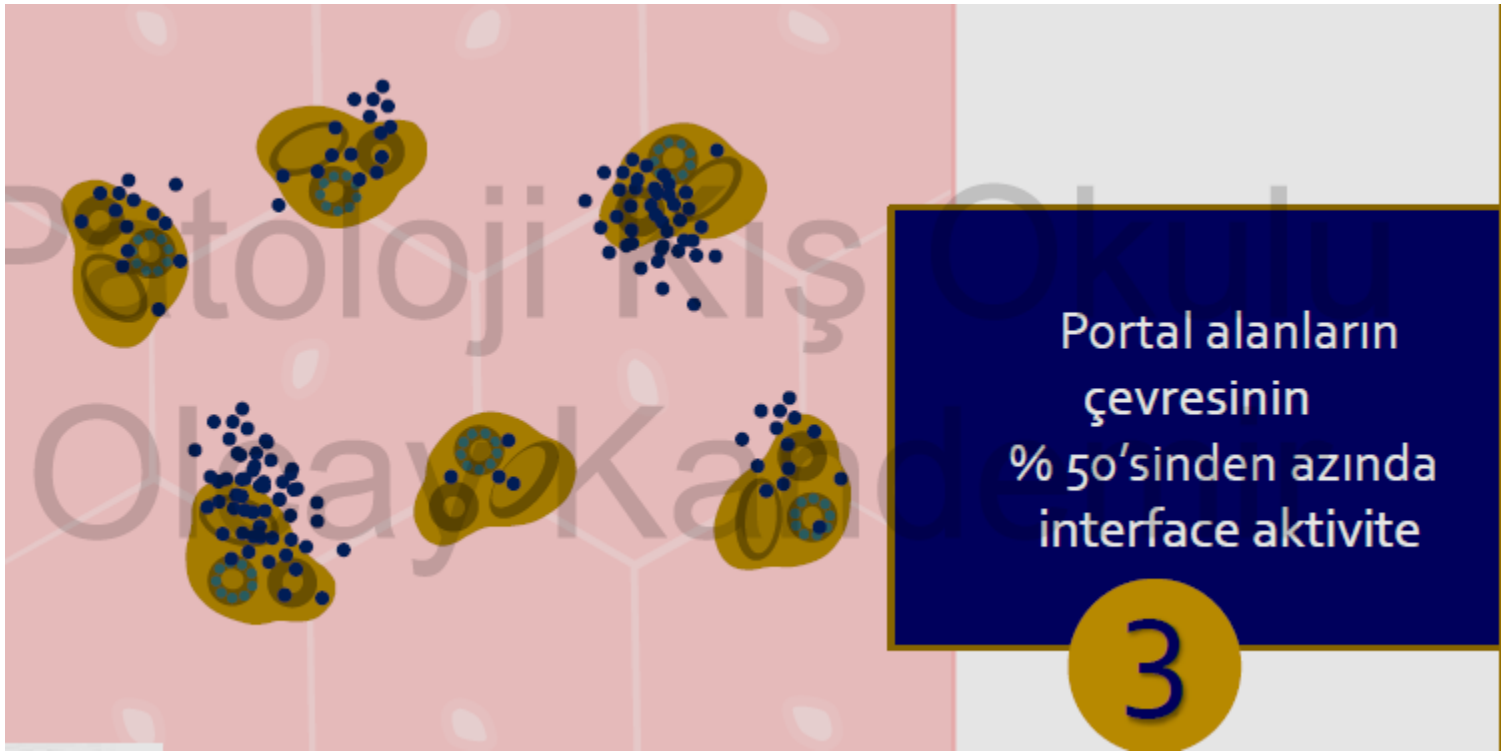

Yok 0

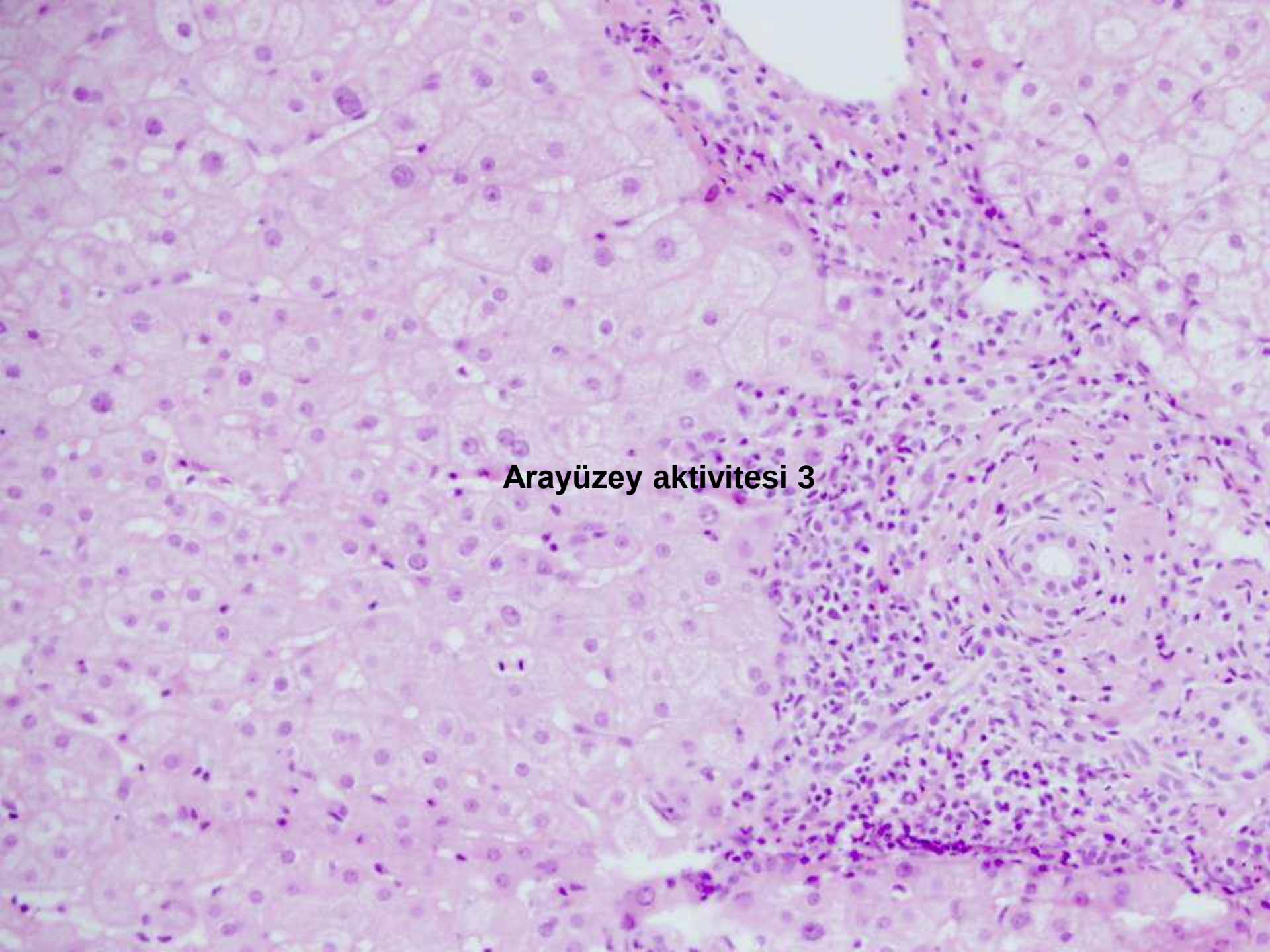

Portal alanların bazılarında fokal interface aktivite
1

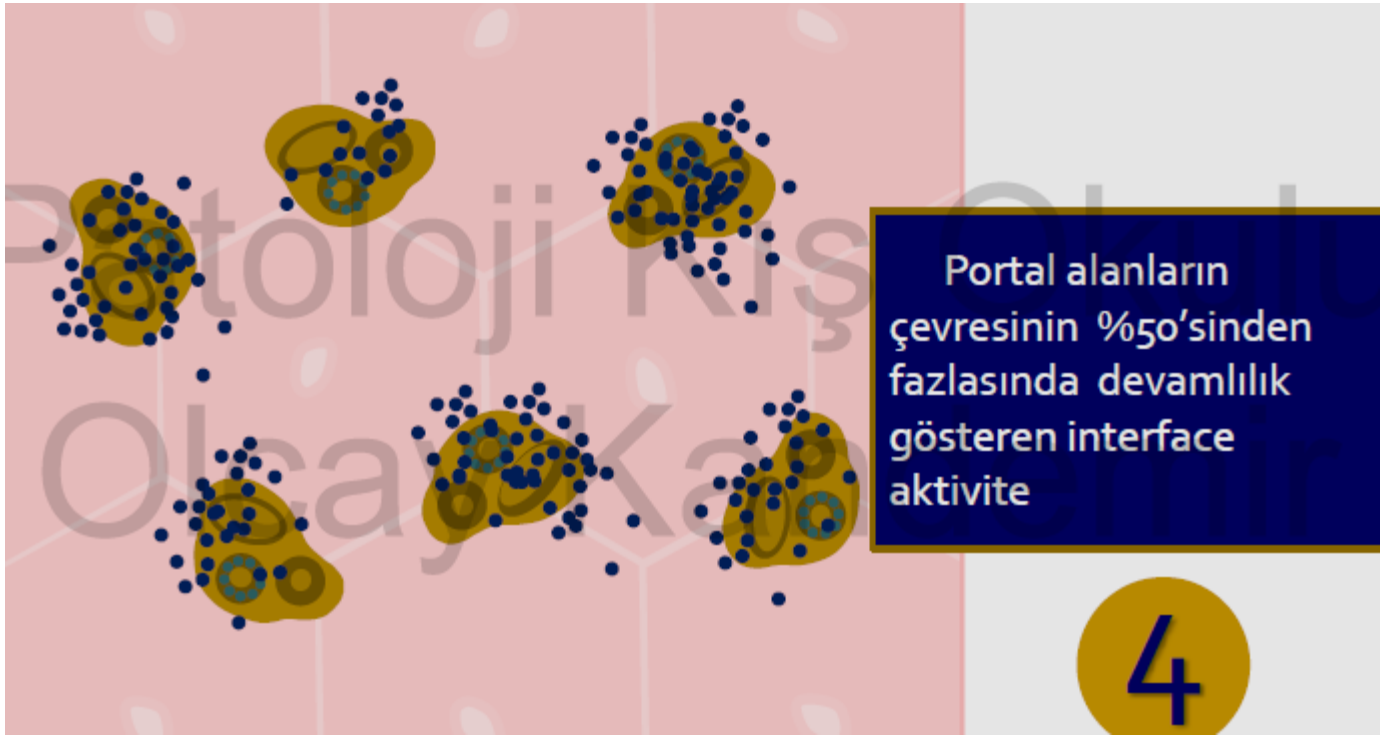

Kronik arayüzey B hepatiti
Arayüzey aktivitesi: 1

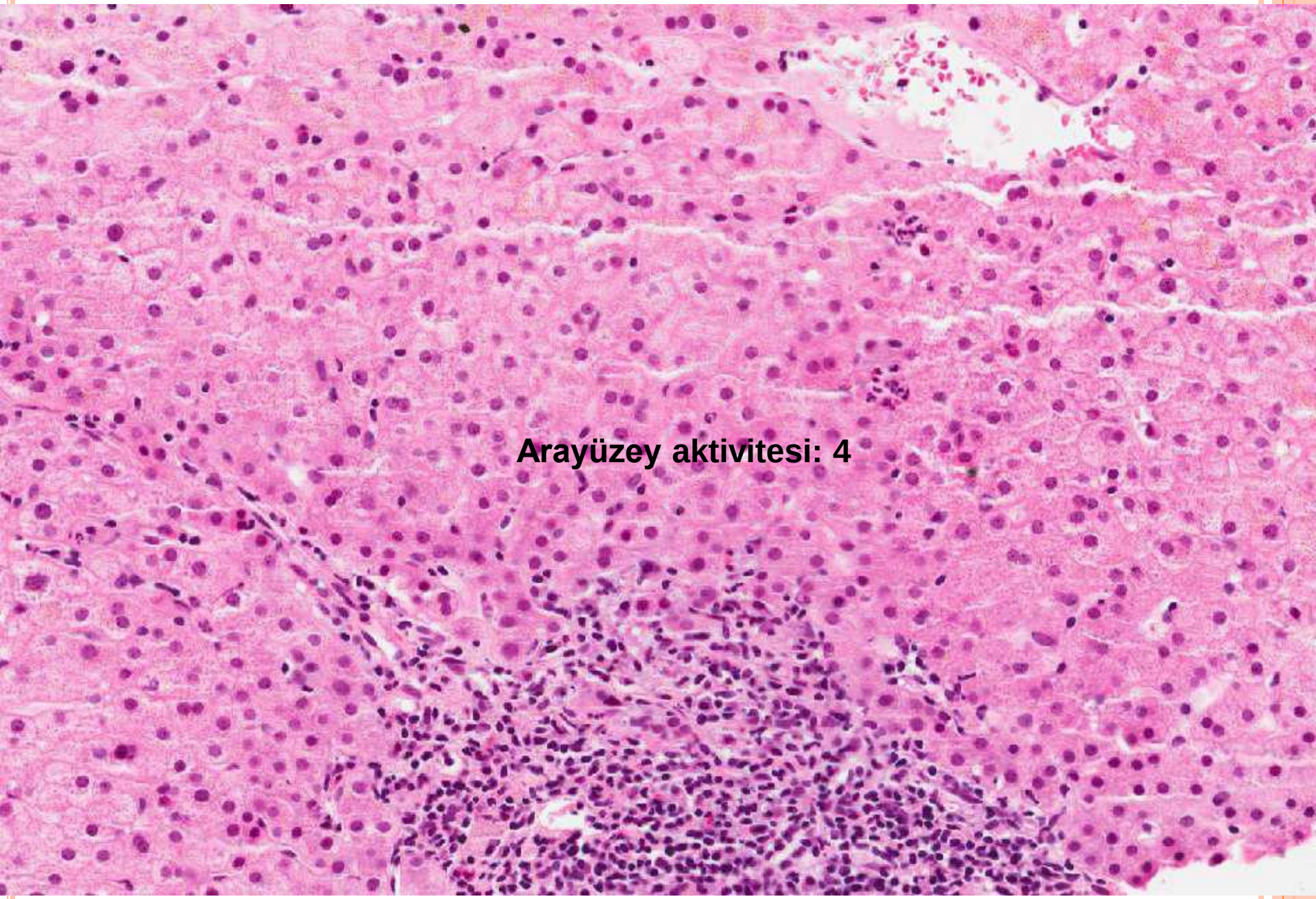

Portal alanların çoğunda fokal interface aktivite
2


Arayüzey aktivitesi: 2

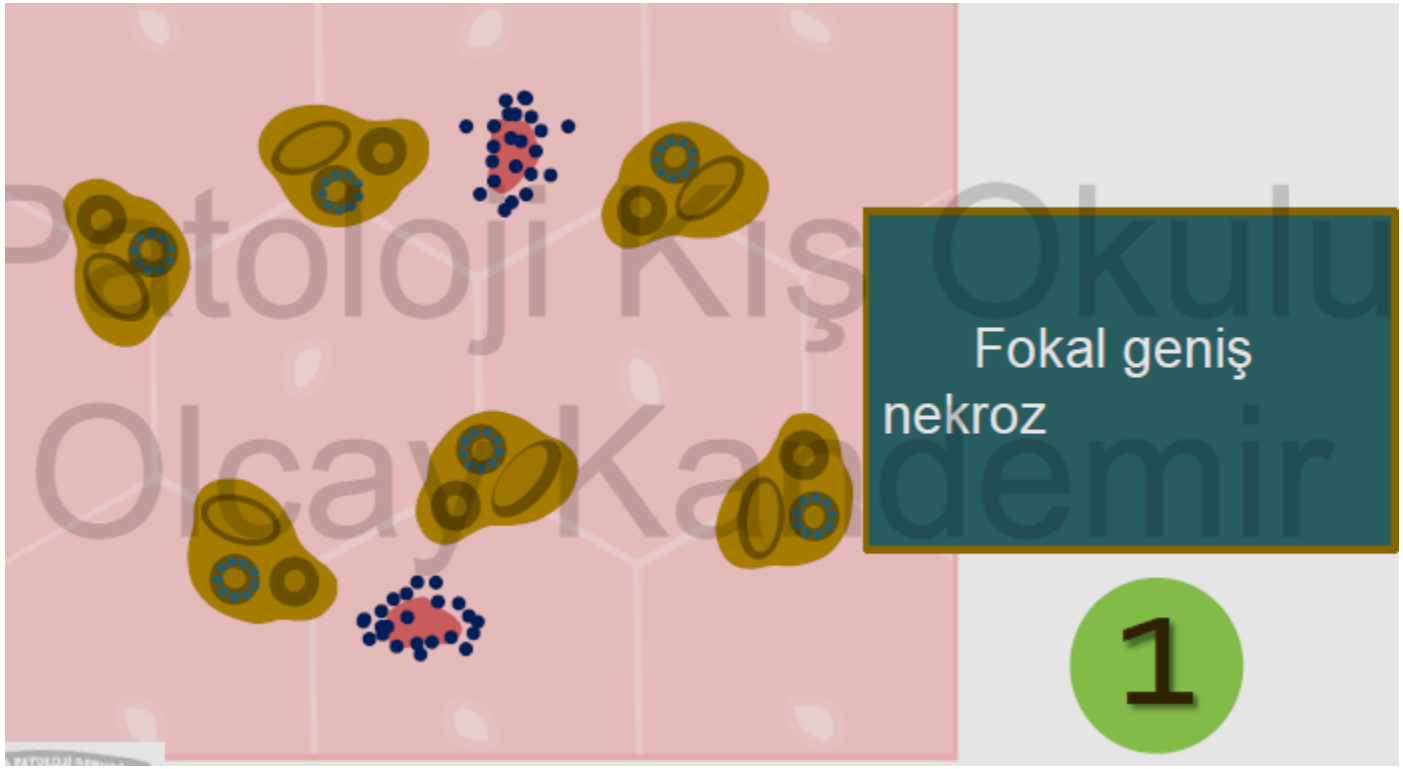

Portal alanların
çevresinin
% 50'sinden azında
interface aktivite
3

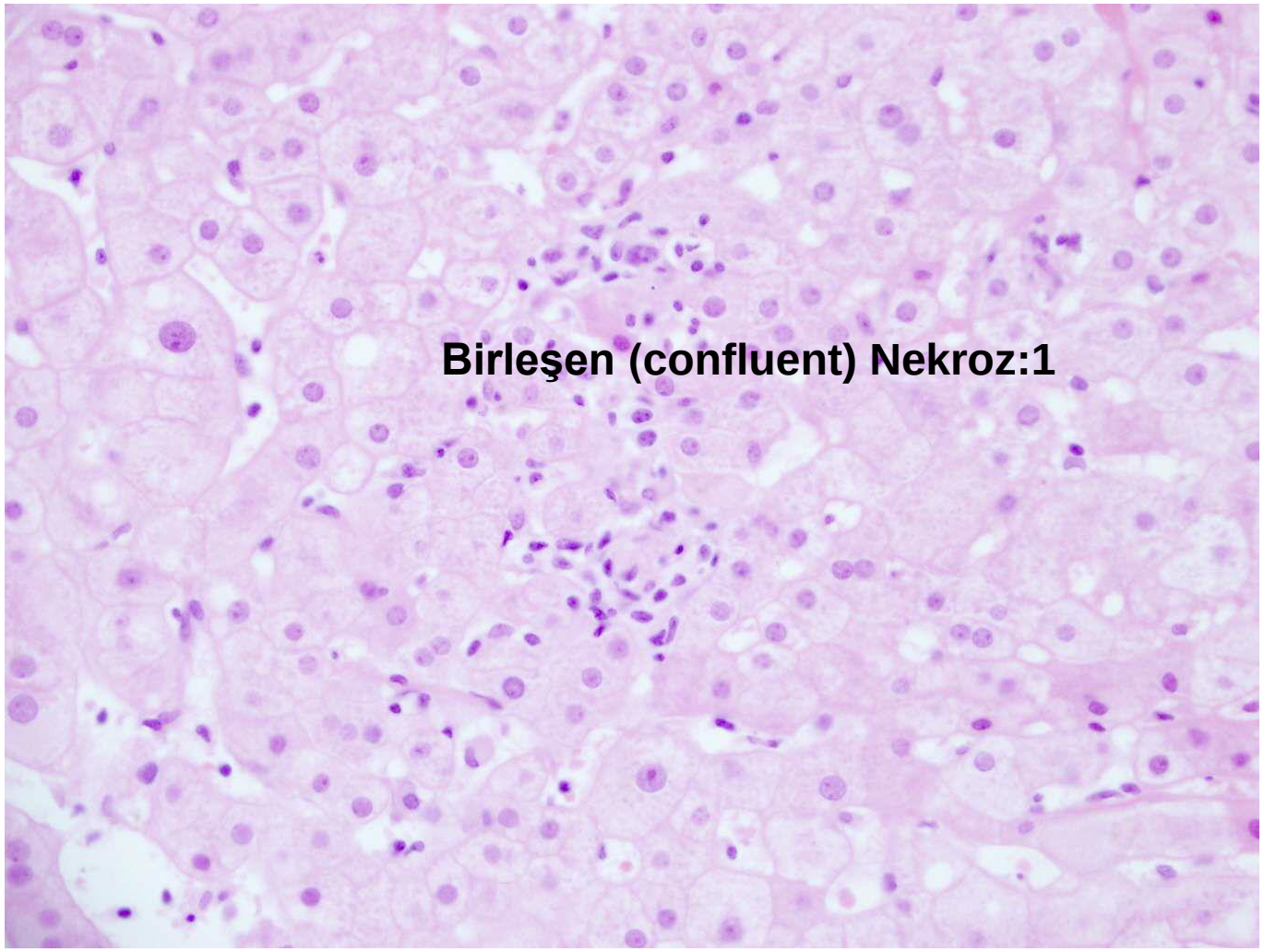

Arayüzey aktivitesi 3

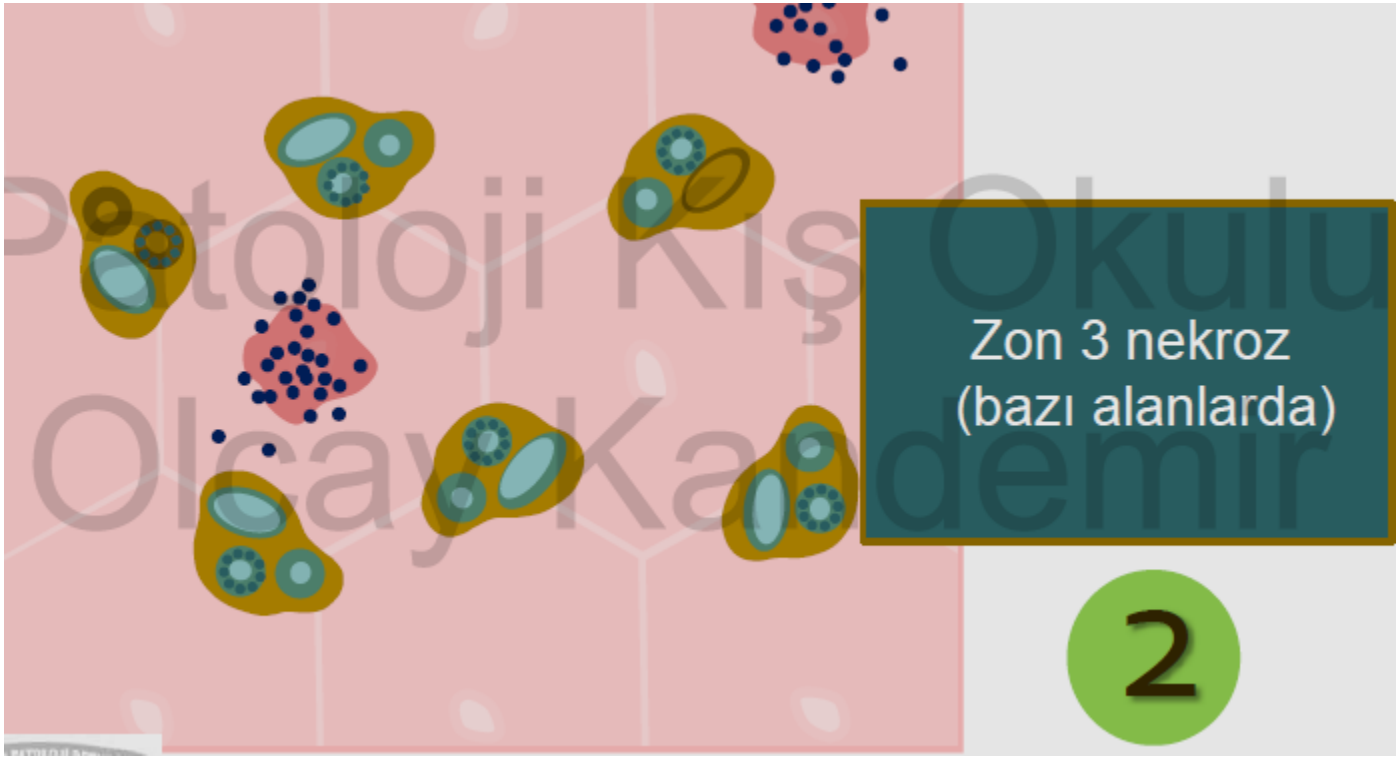

Portal alanların çevresinin %50'sinden fazlasında devamlılık gösteren interface aktivite
4

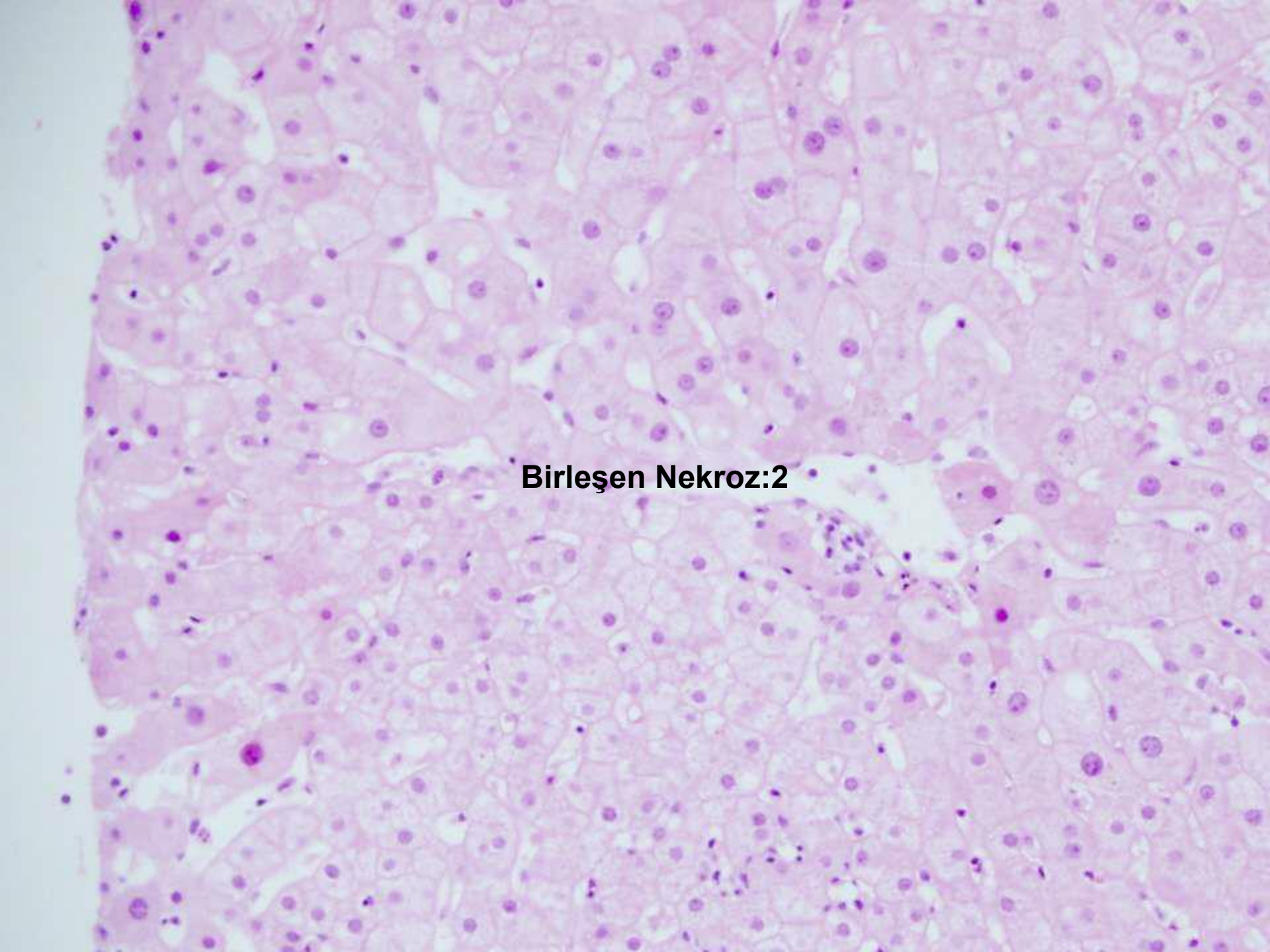

Arayüzey aktivitesi: 4

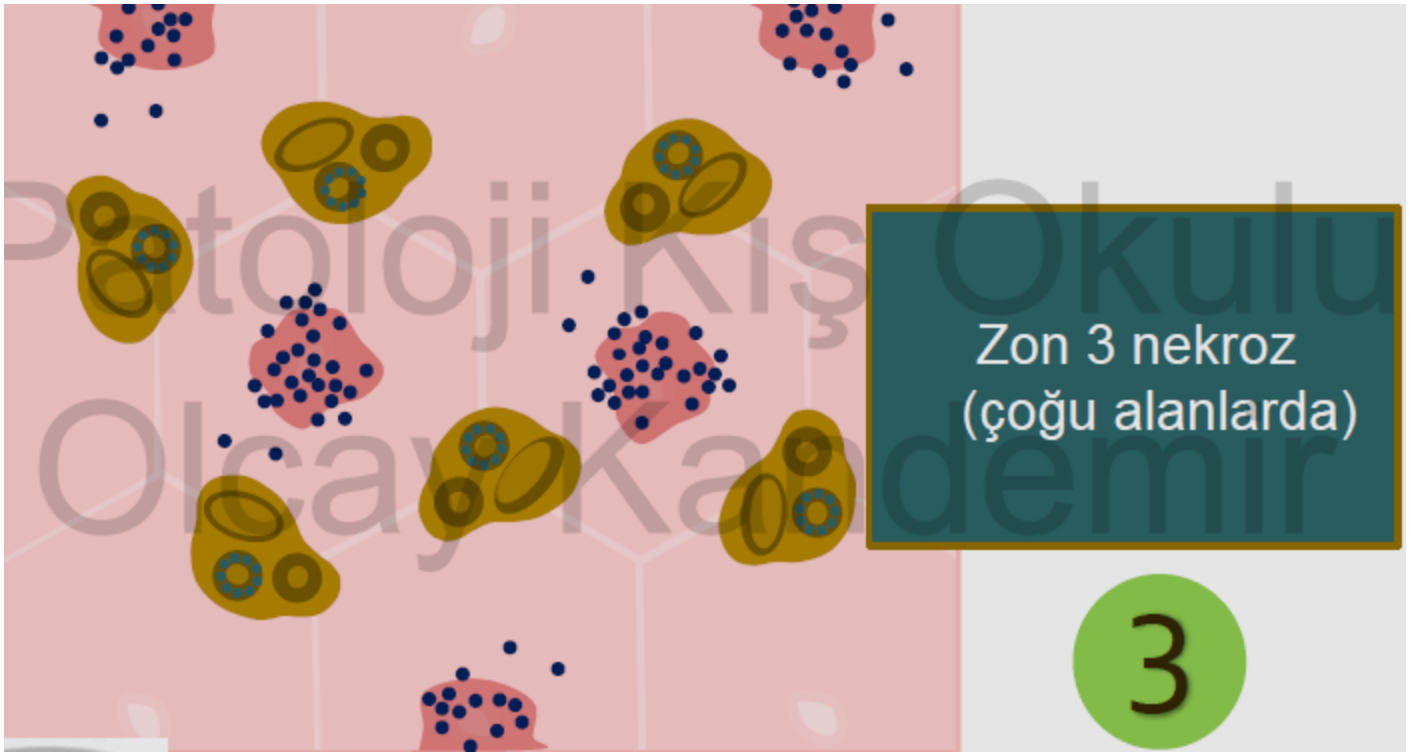
- **B) Birleşen nekroz**
- Yok 0
- • Fokal birleşen nekroz 1
- • Bazı alanlarda 3. zon nekrozu 2
- • Çoğu alanda 3. zon nekrozu 3
- • 3. zon nekrozu + nadir portal-santral körüleşme 4
- • 3. zon nekrozu + çok sayıda portal-santral körüleşme 5
- • Panasiner veya multiasiner nekroz 6

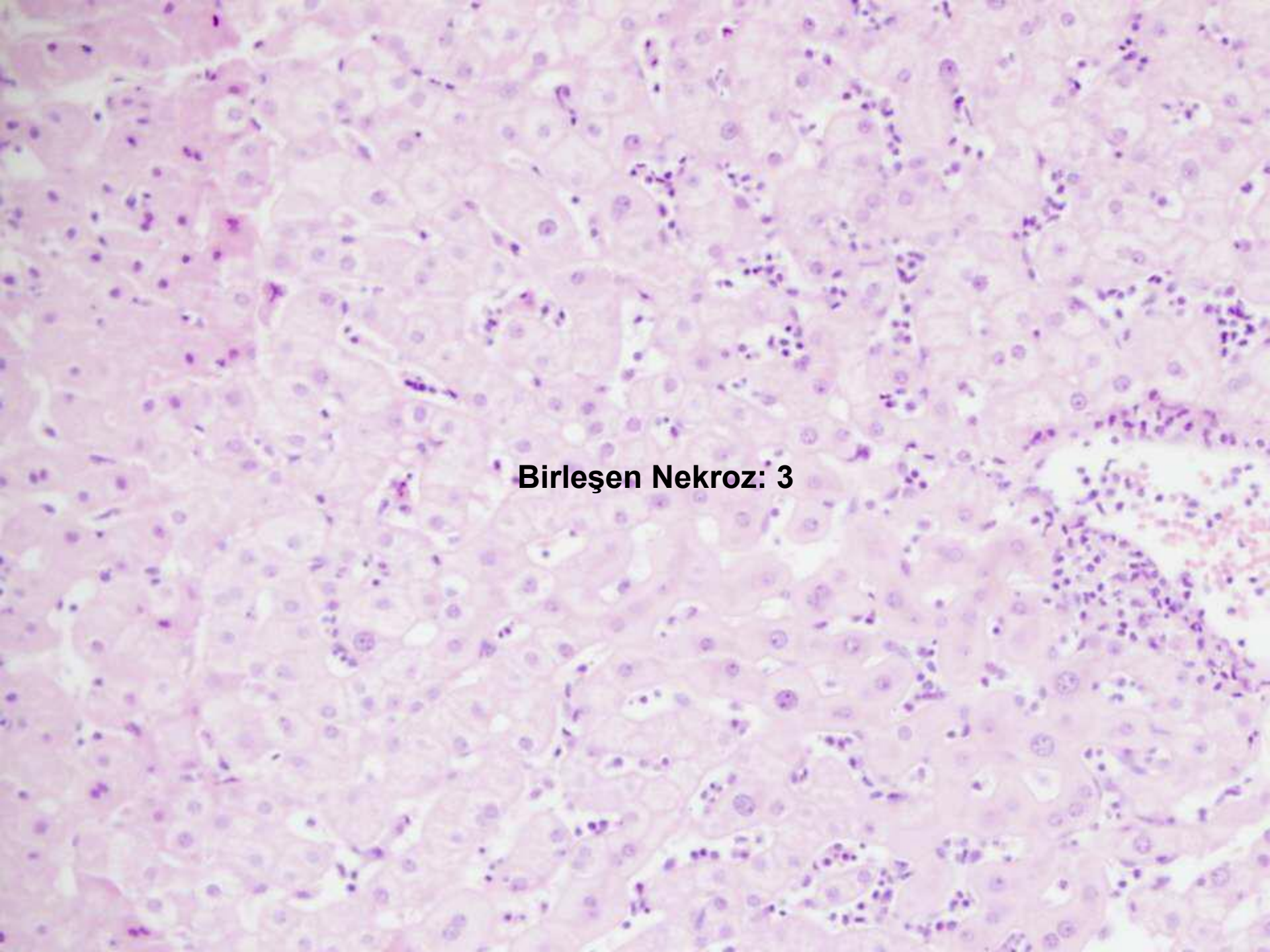

Fokal geniş
nekroz
1


Birleşen (confluent) Nekroz:1

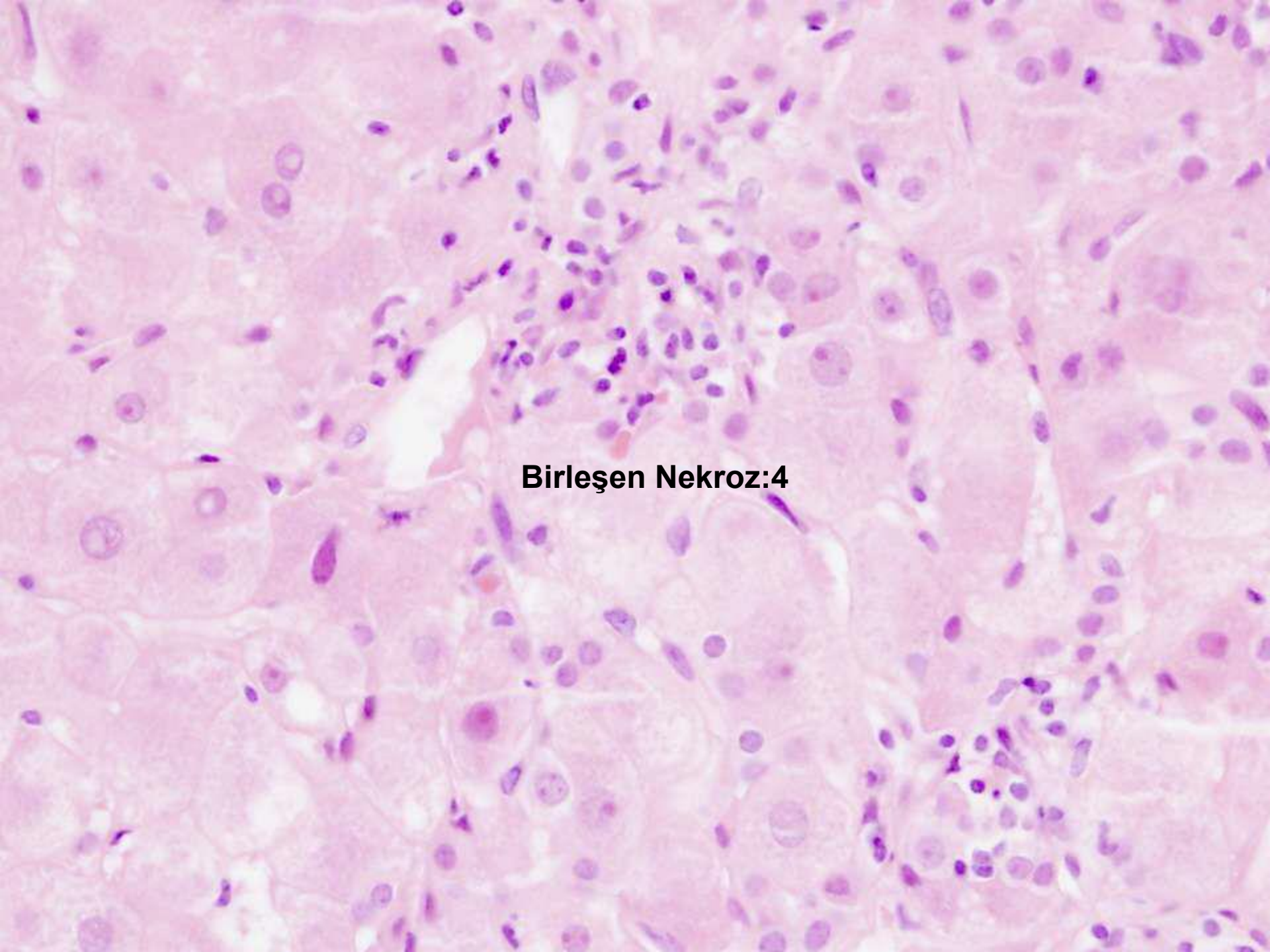

Zon 3 nekroz
(bazı alanlarda)
2

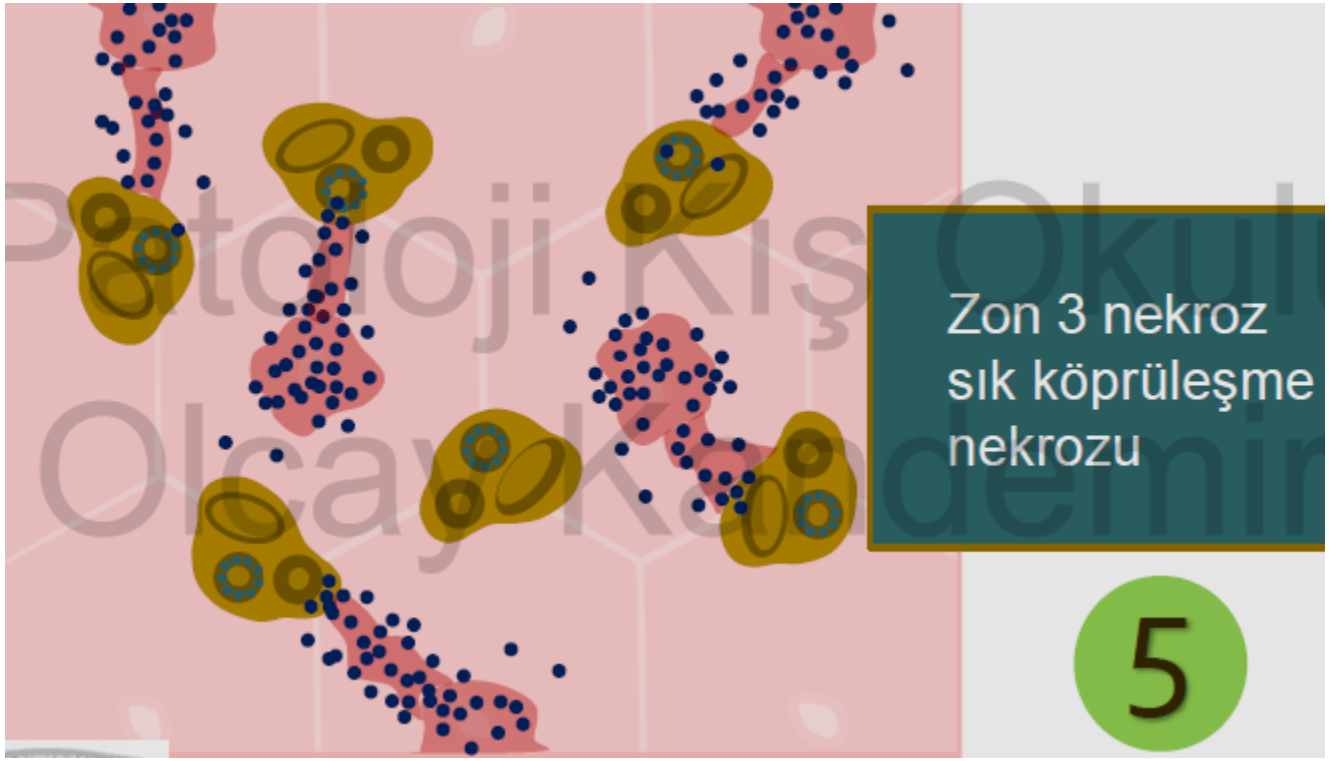

Birleşen Nekroz:2

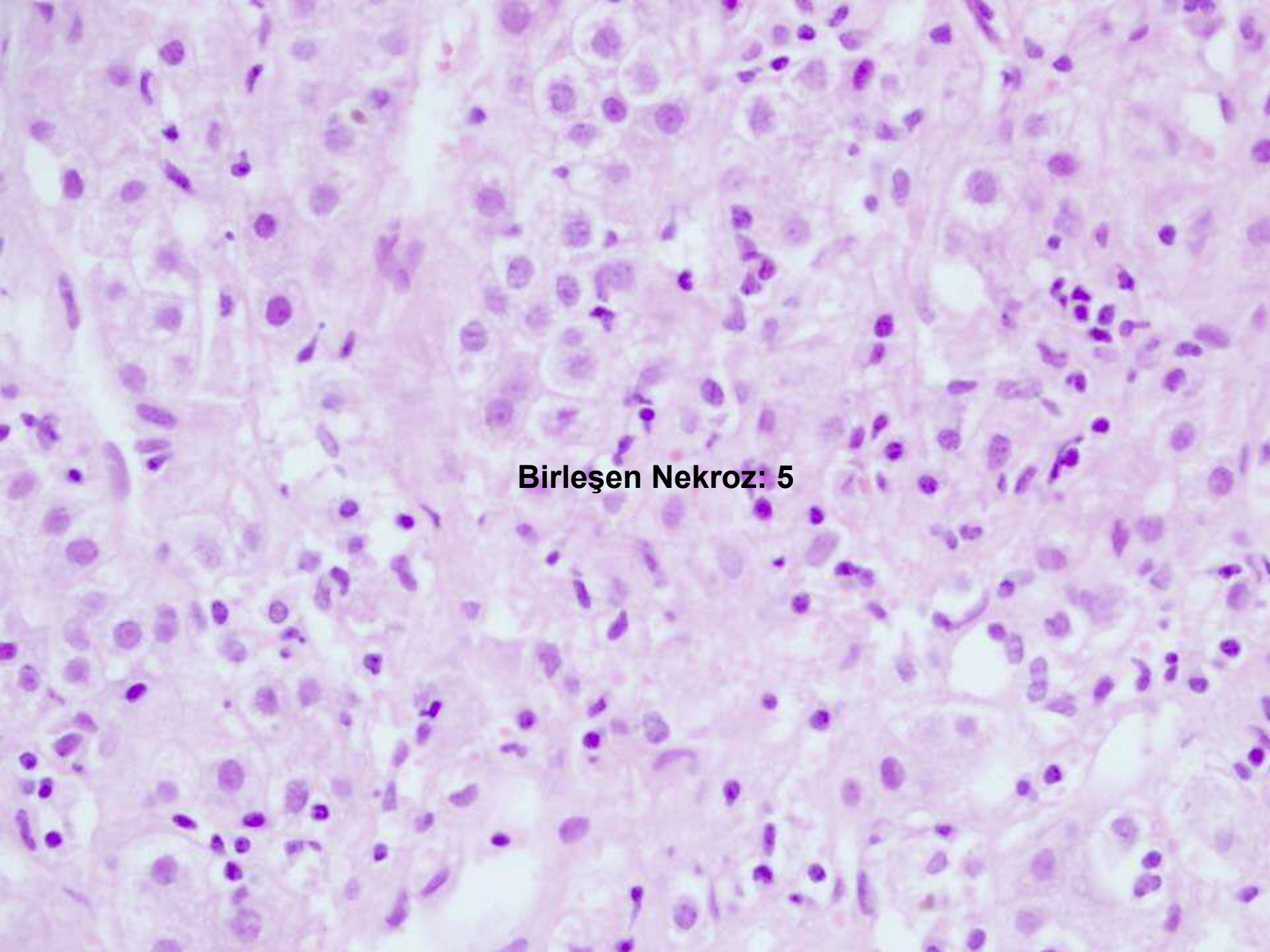

Zon 3 nekroz
(çoğu alanlarda)
3

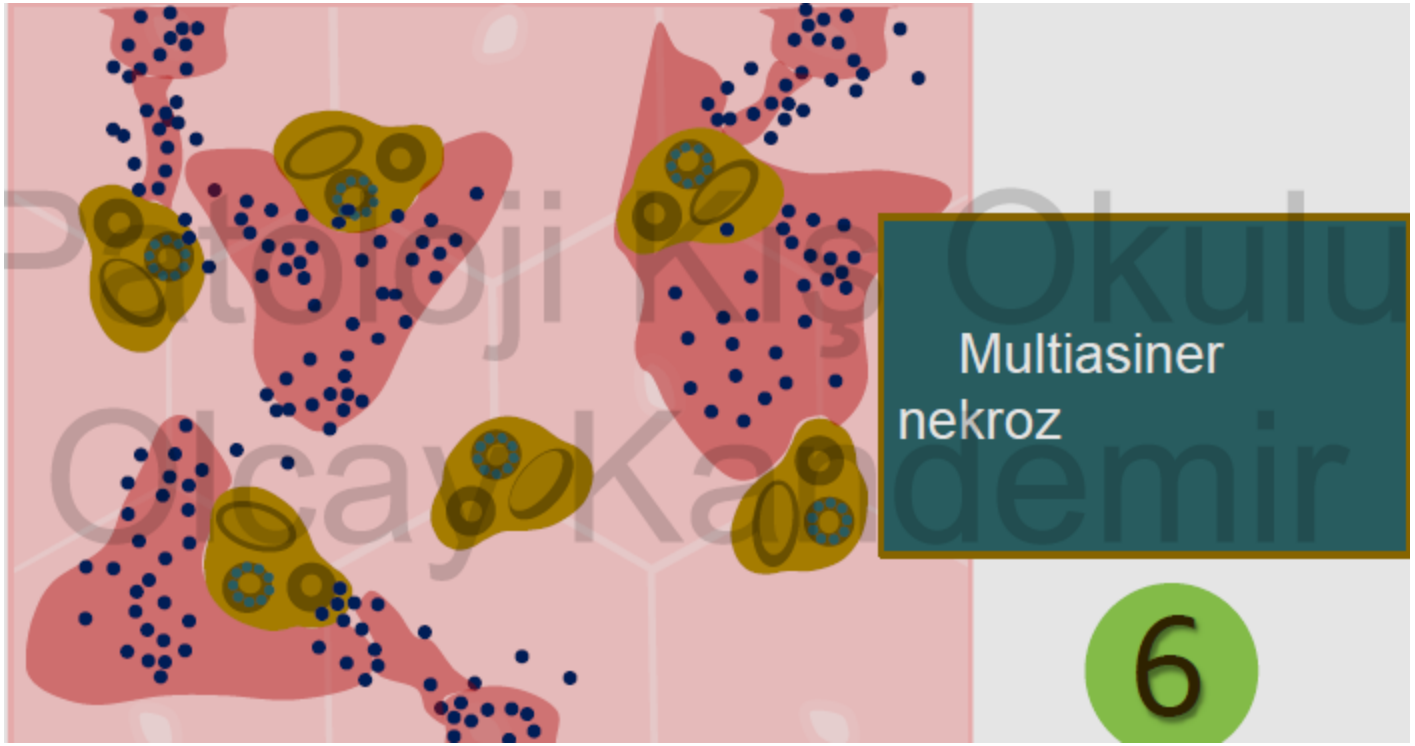

Birleşen Nekroz: 3

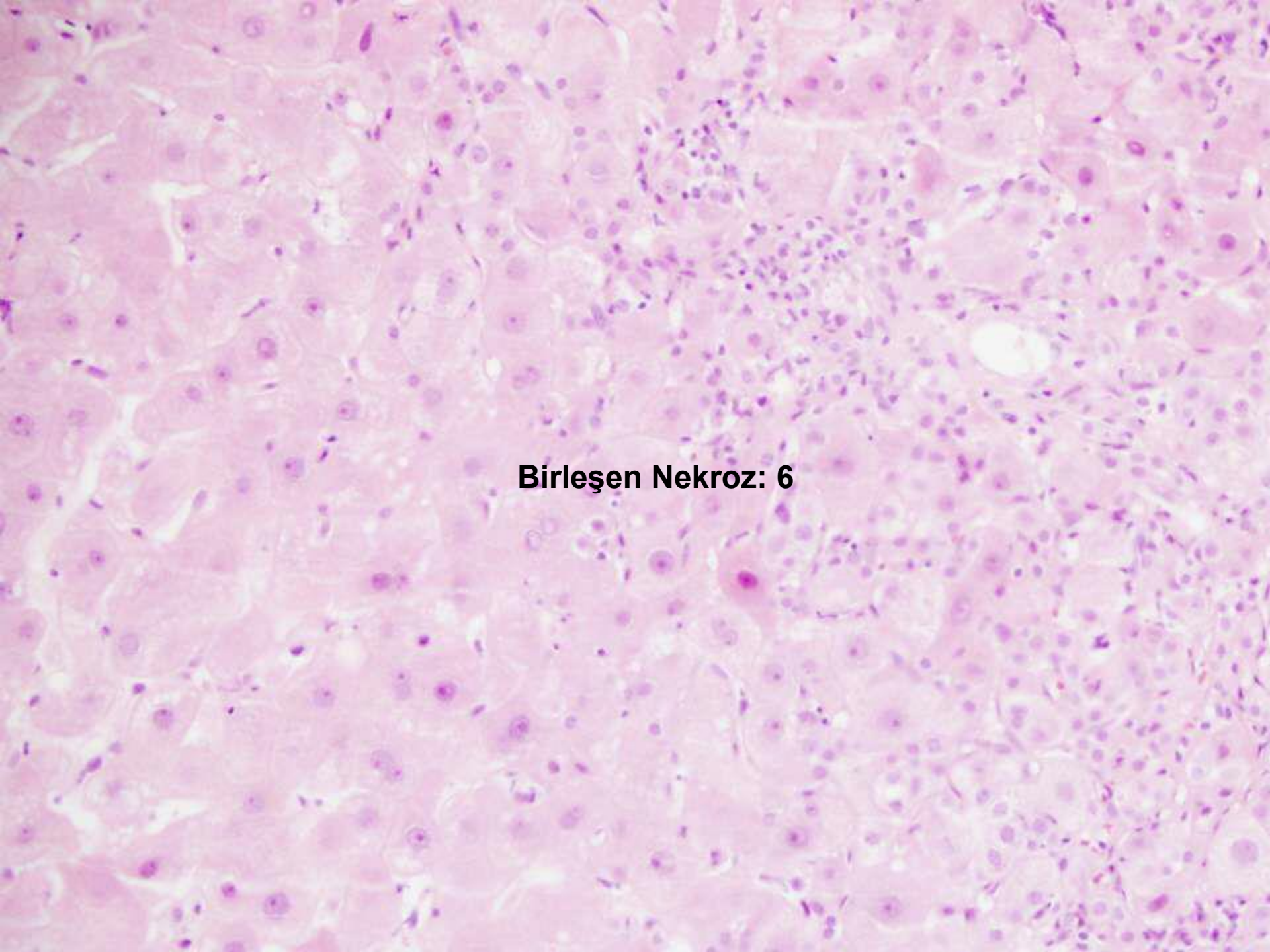

Zon 3 nekroz
nadir köprüleşme
nekrozu
4


Birleşen Nekroz:4

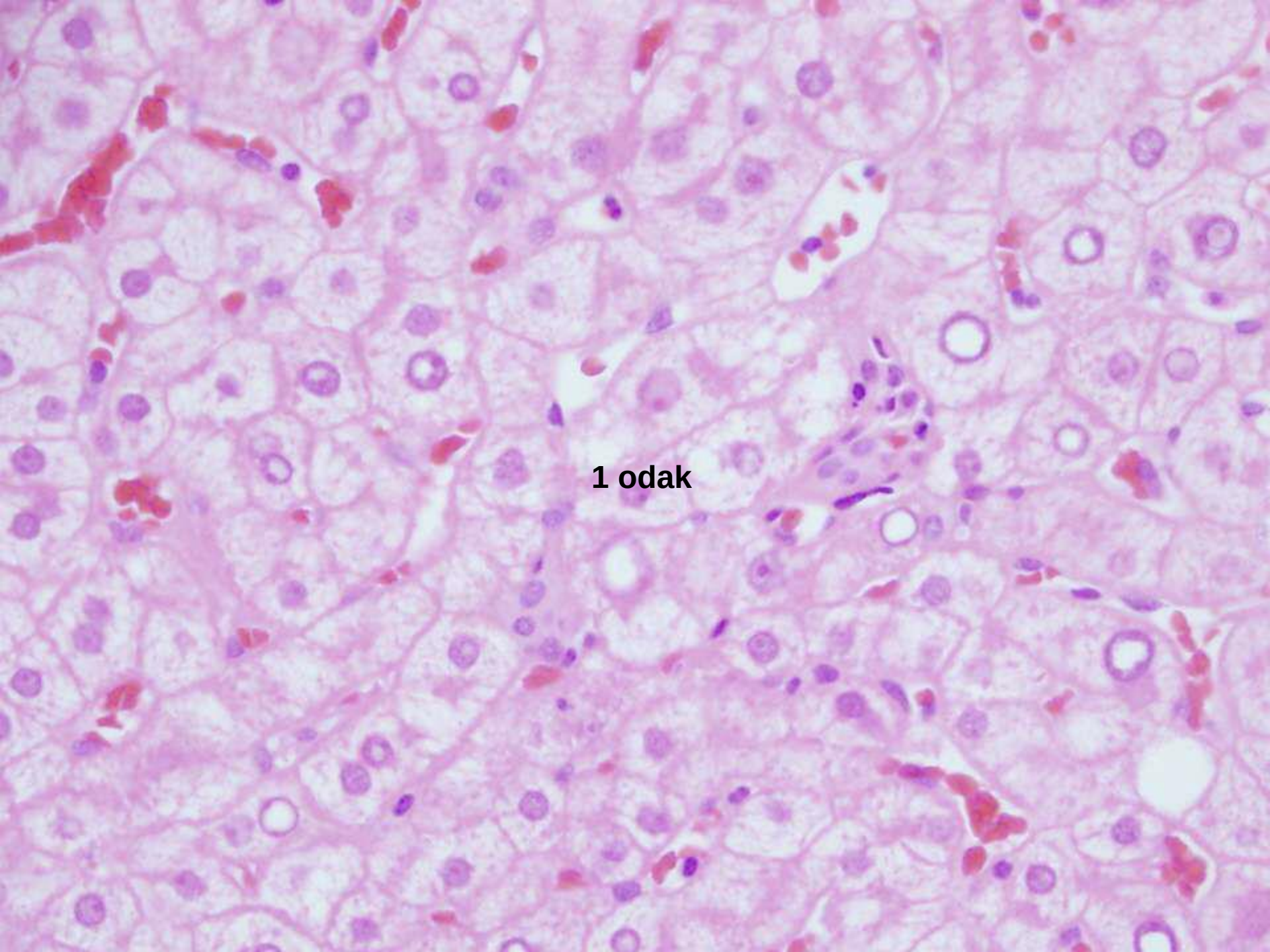

Zon 3 nekroz
sık köprüleşme
nekrozu
5

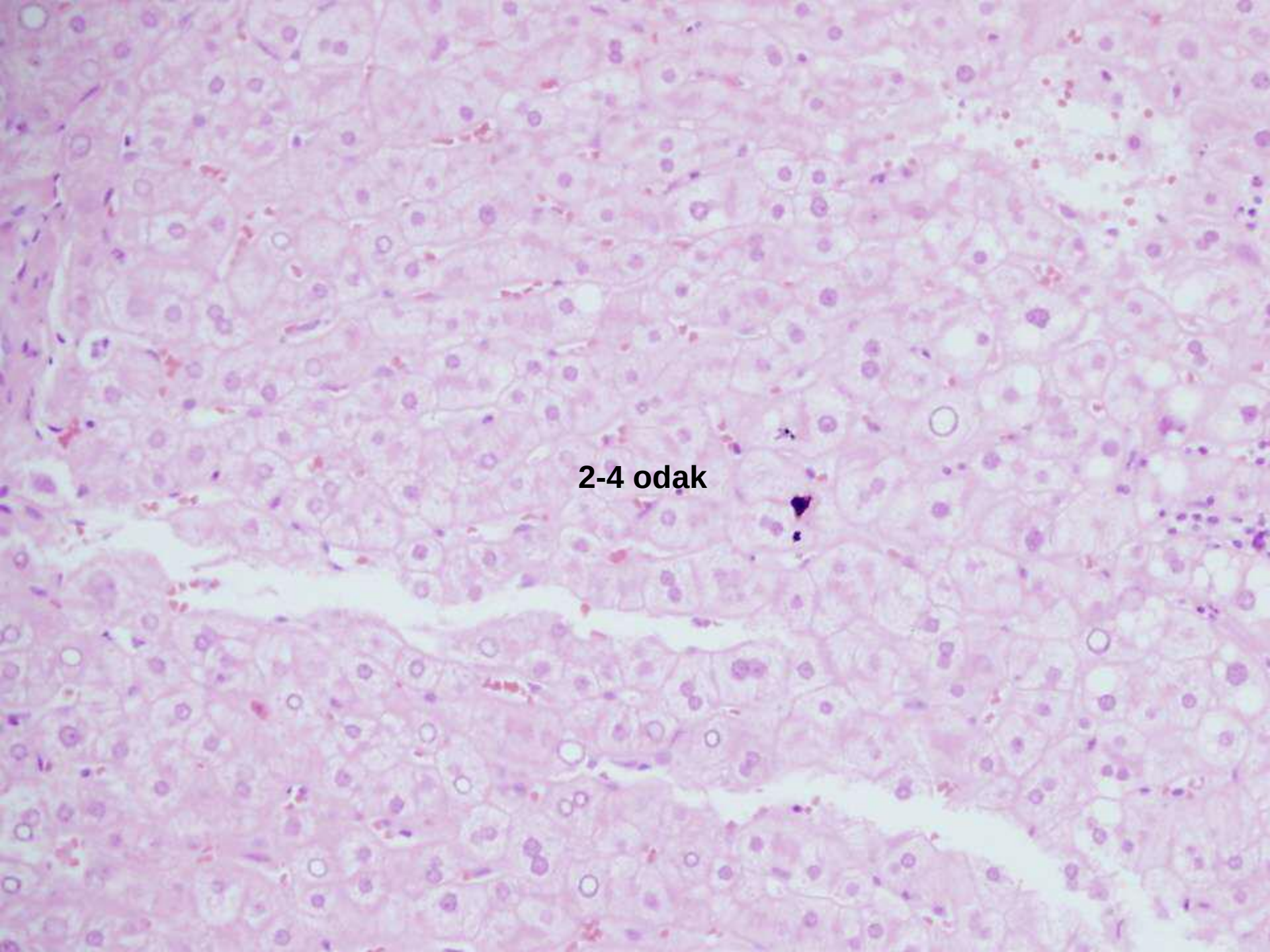

Birleşen Nekroz: 5

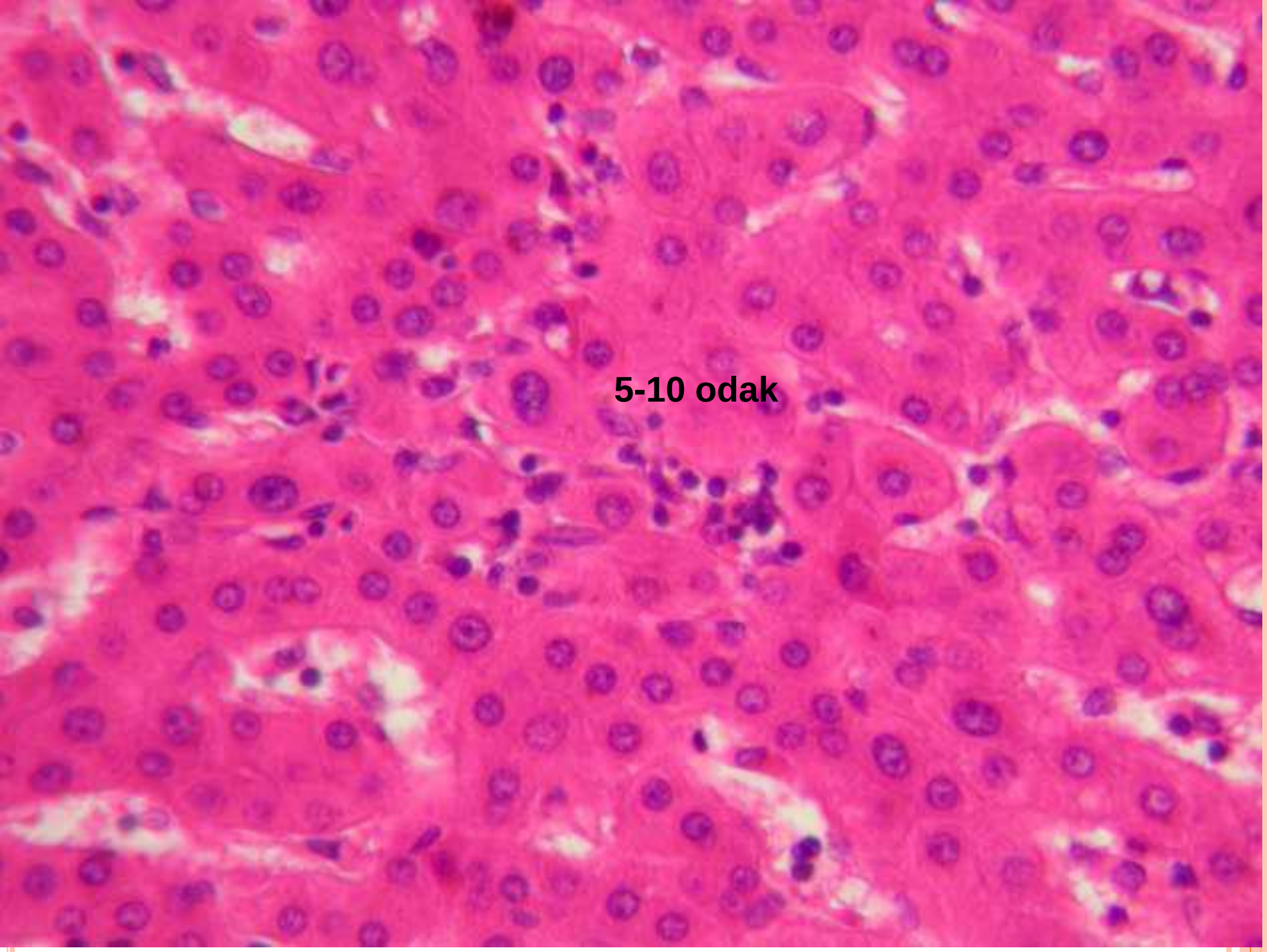

Multiasiner
nekroz
6

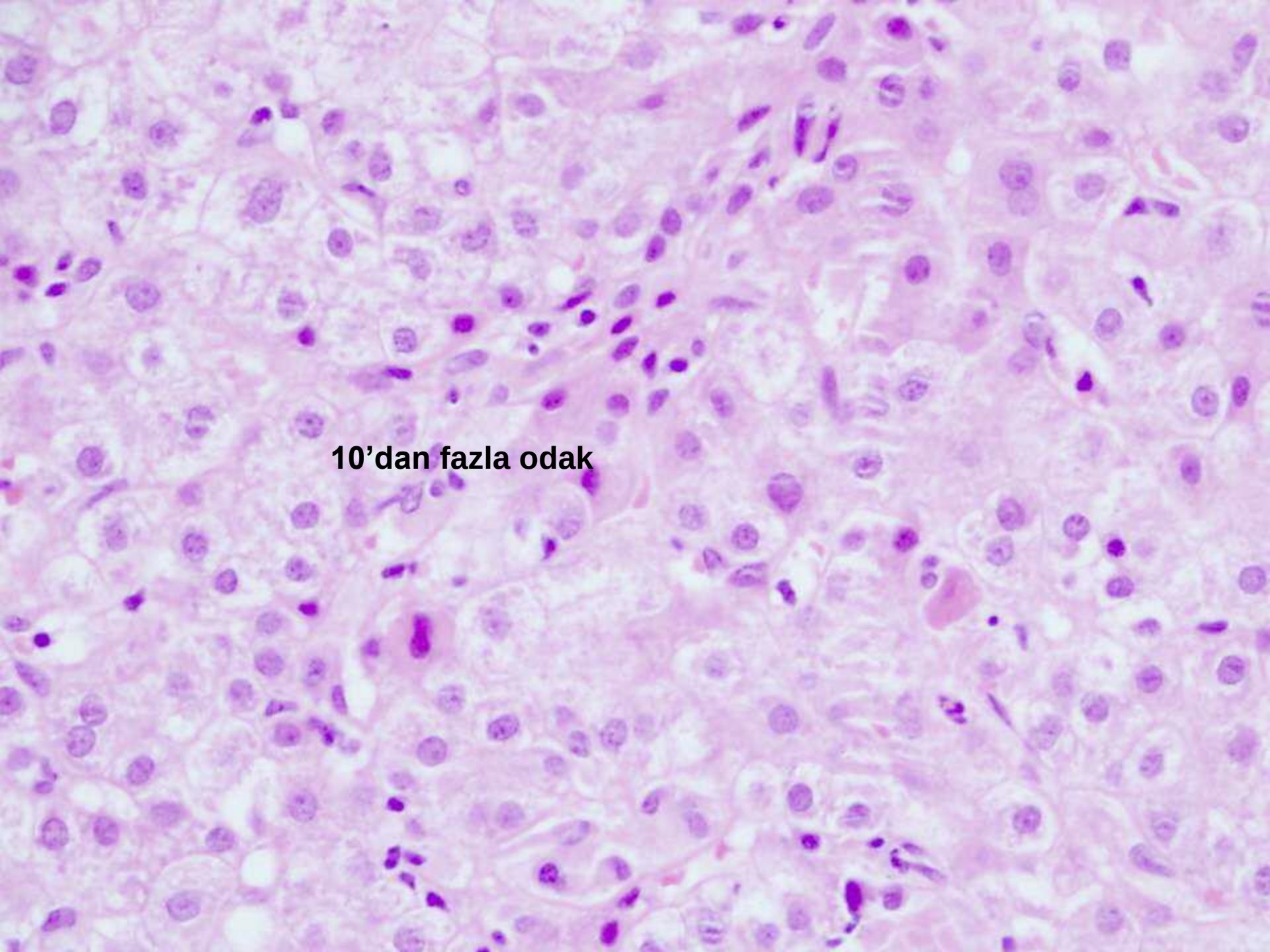

Birleşen Nekroz: 6

- **C) Fokal (spotty) litik nekroz, apoptozis ve fokal iltihap**
- Yok 0
- Her X10 mikroalanda 1 odak veya daha az 1
- Her X10 mikroalanda 1-4 odak 2
- Her X10 mikroalanda 5-10 odak 3
- Her X10 mikroalanda 10’dan fazla odak 4


1 odak

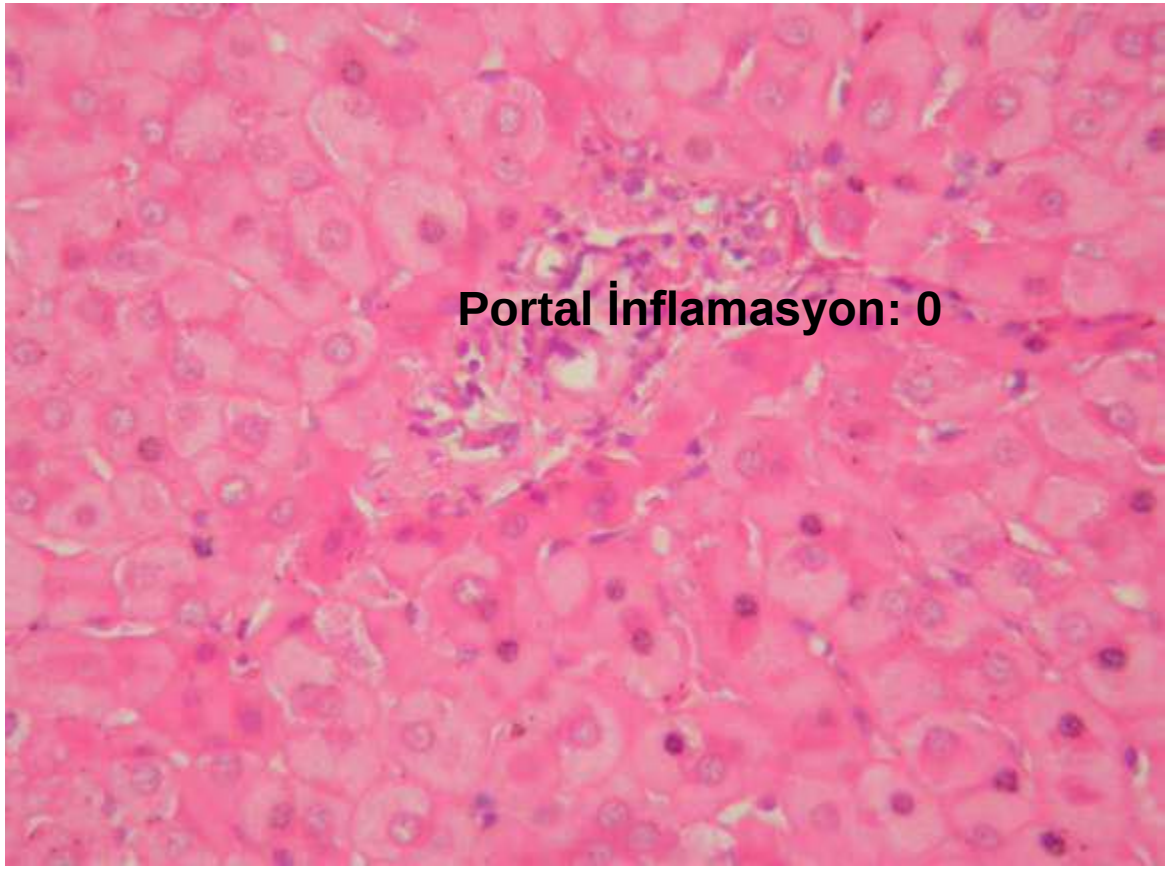

2-4 odak

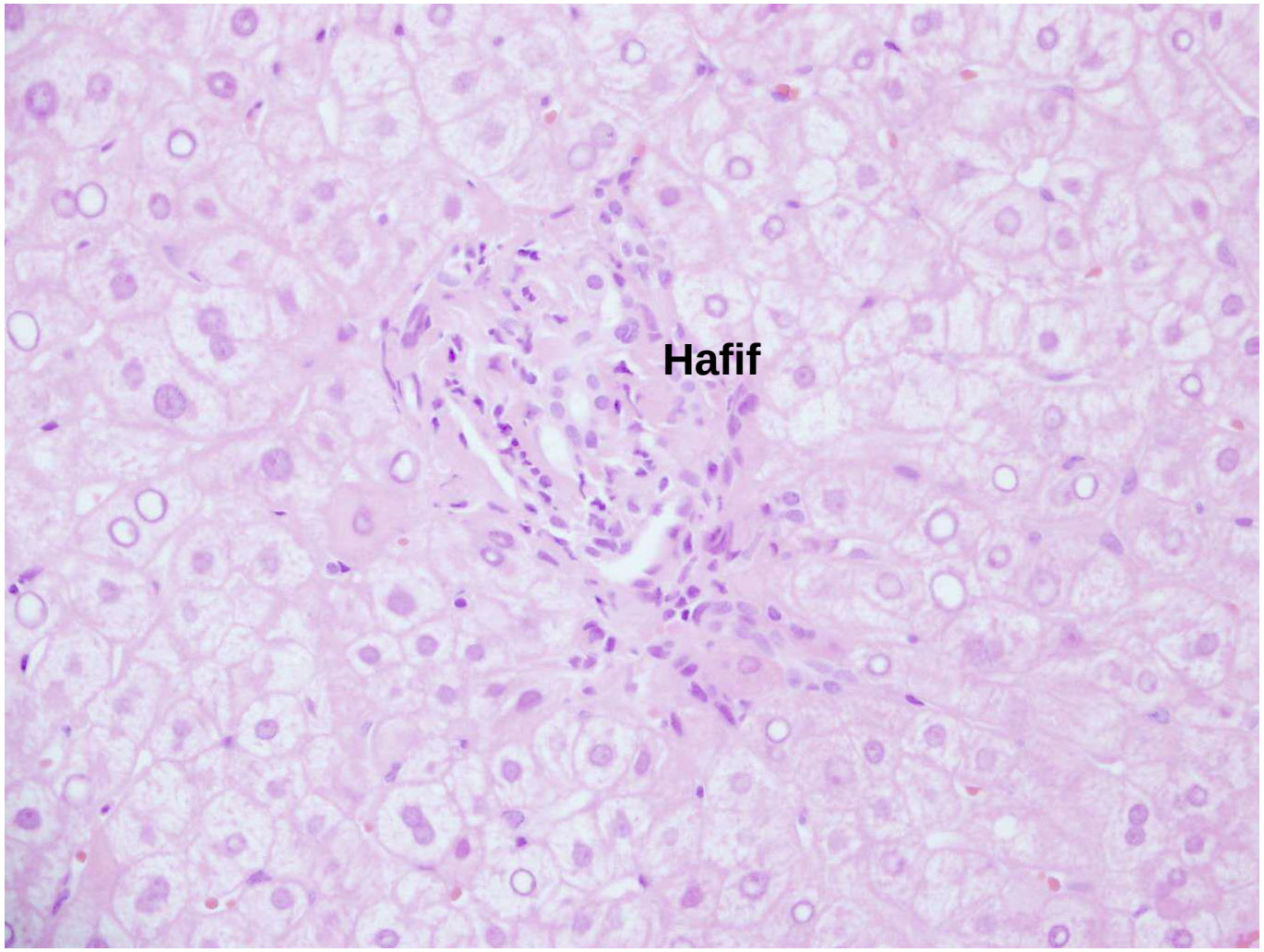

5-10 odak

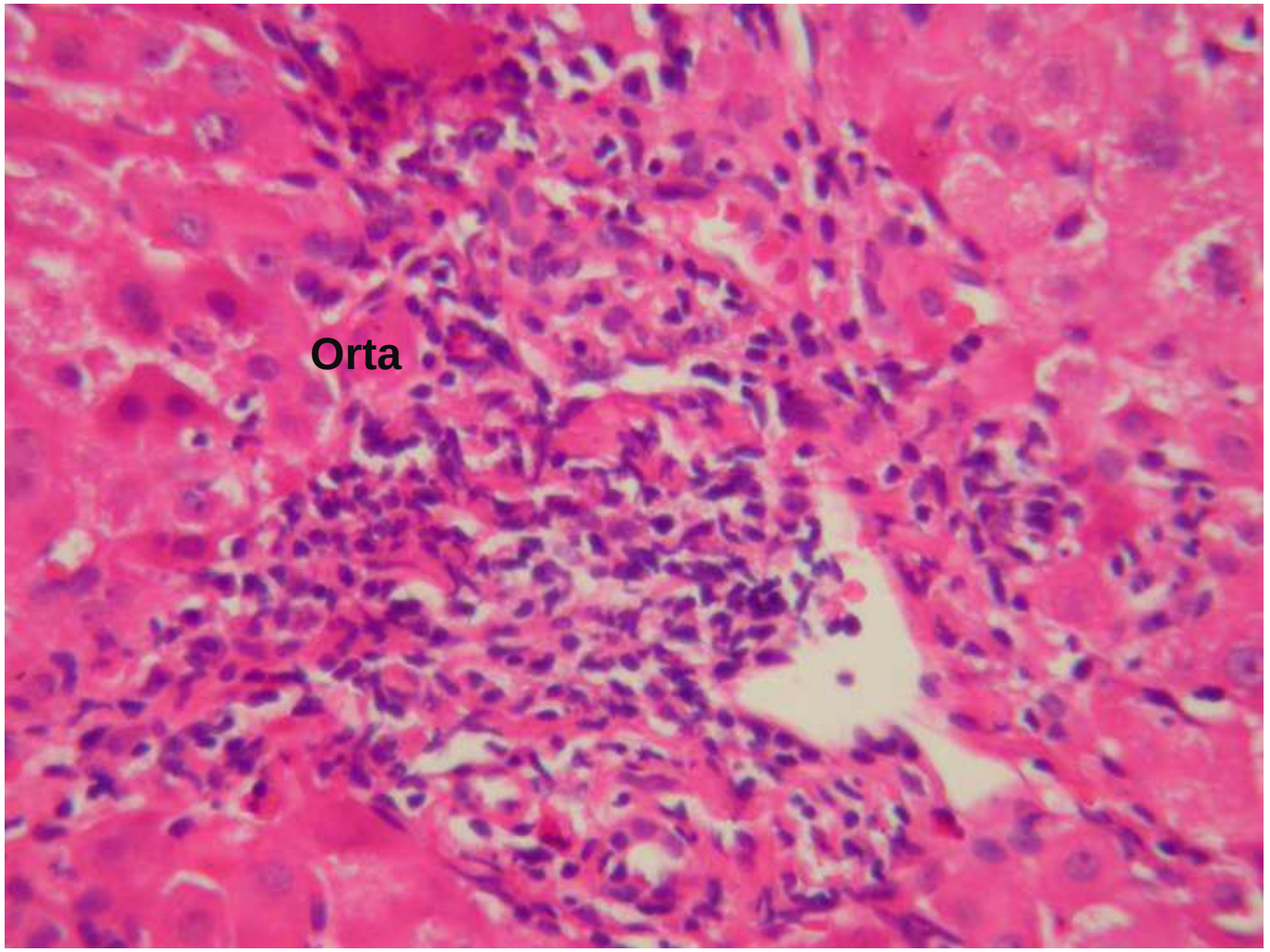

10’dan fazla odak

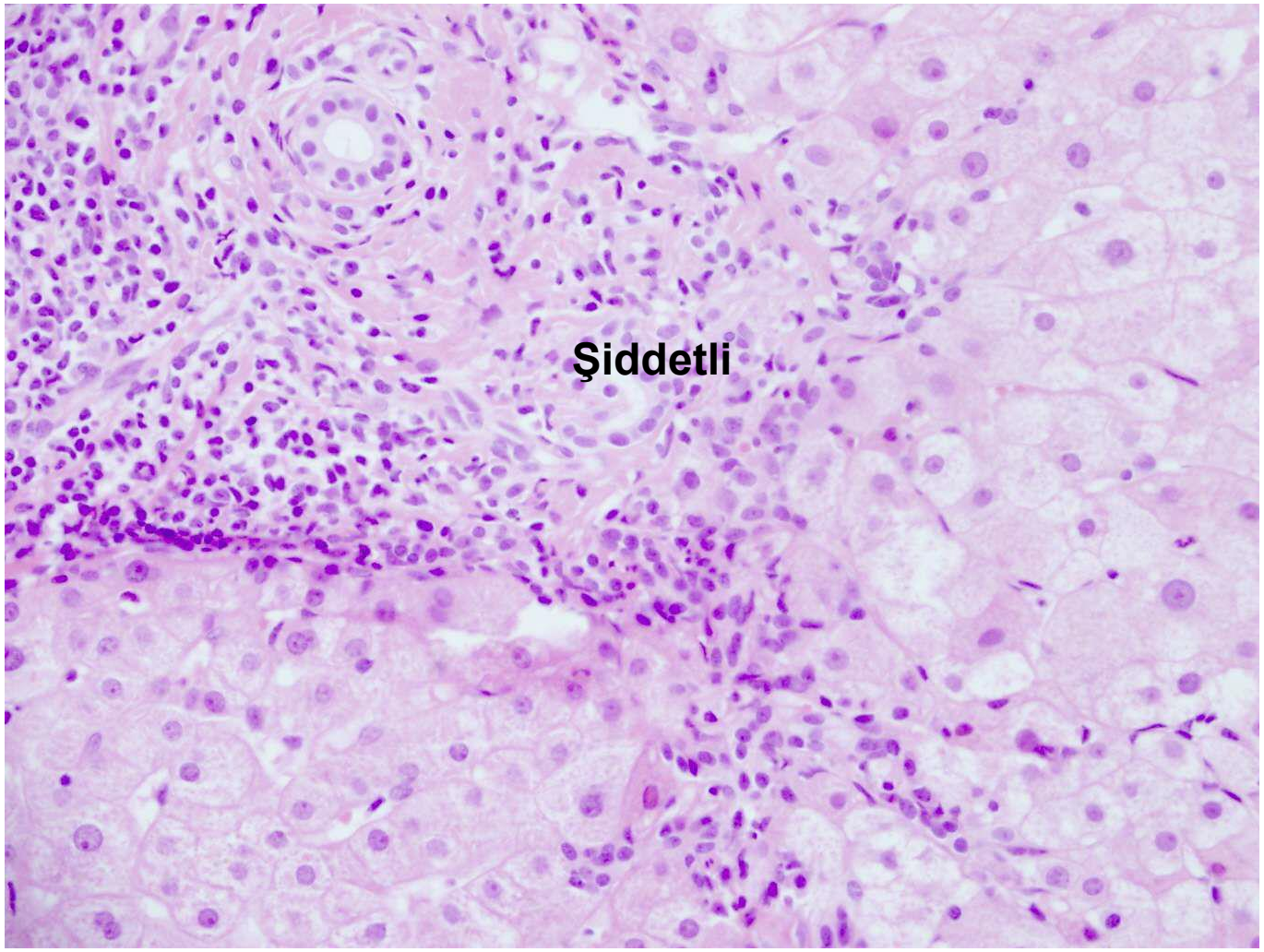
D) Portal İltihap

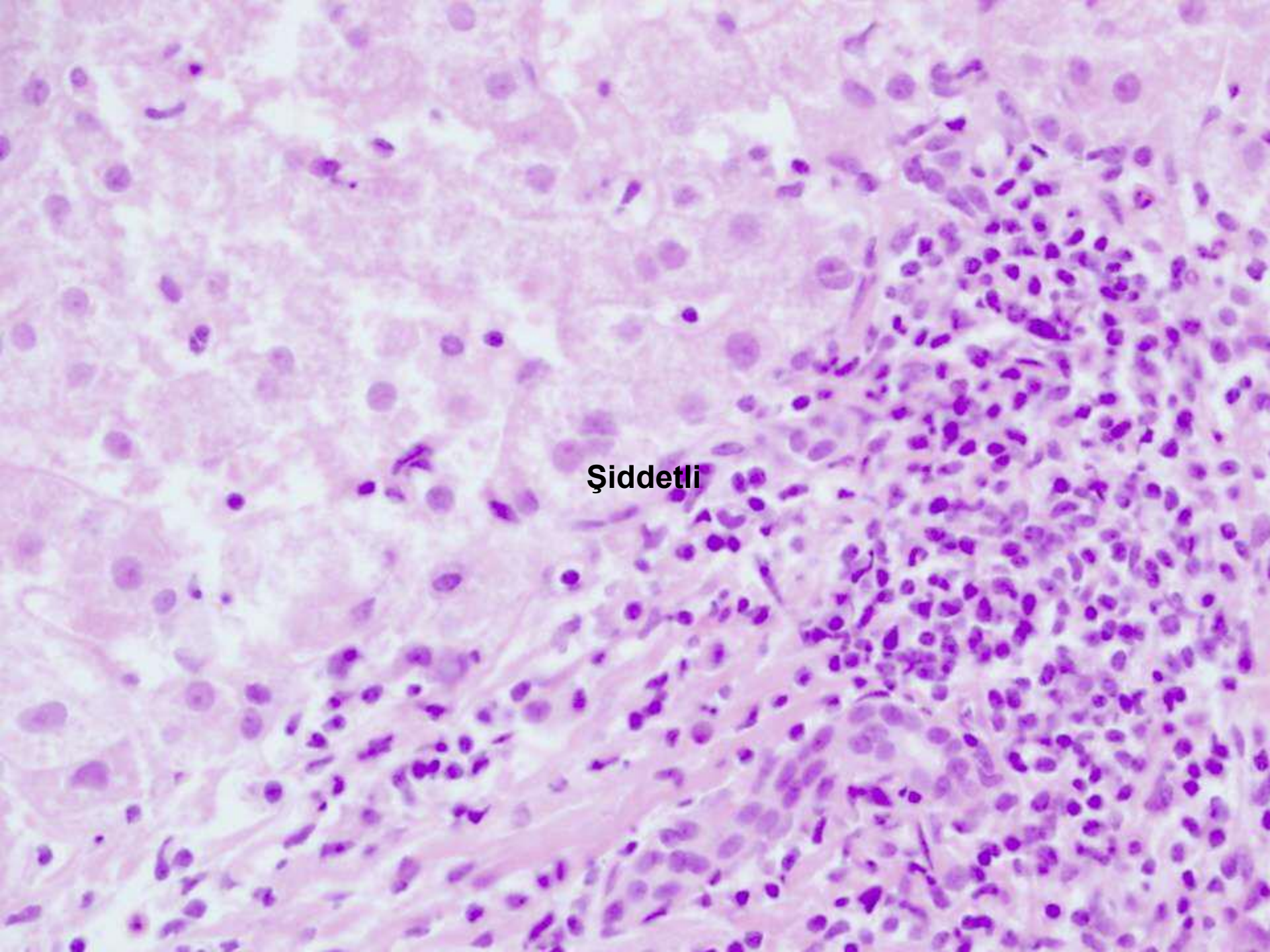
- Yok 0
- Bazı veya bütün portal alanlarda hafif 1
- Bazı veya bütün portal alanlarda orta 2
- Bütün portal alanlarda orta/belirgin 3
- Bütün portal alanlarda belirgin 4


Portal İnflamasyon: 0


Hafif


Orta


Şiddetli


Şiddetli

Modifiye Histoloji Aktivite İndeksi:

II. Yapısal değişiklikler, fibrozis

Fibrozis

✓Yok: SKOR 0

✓Bazı portal alanlarda fibröz genişleme
+/- kısa fibröz septalar: SKOR 1

✓Çoğu portal alanlarda fibröz genişleme
+/- kısa fibröz septalar: SKOR 2

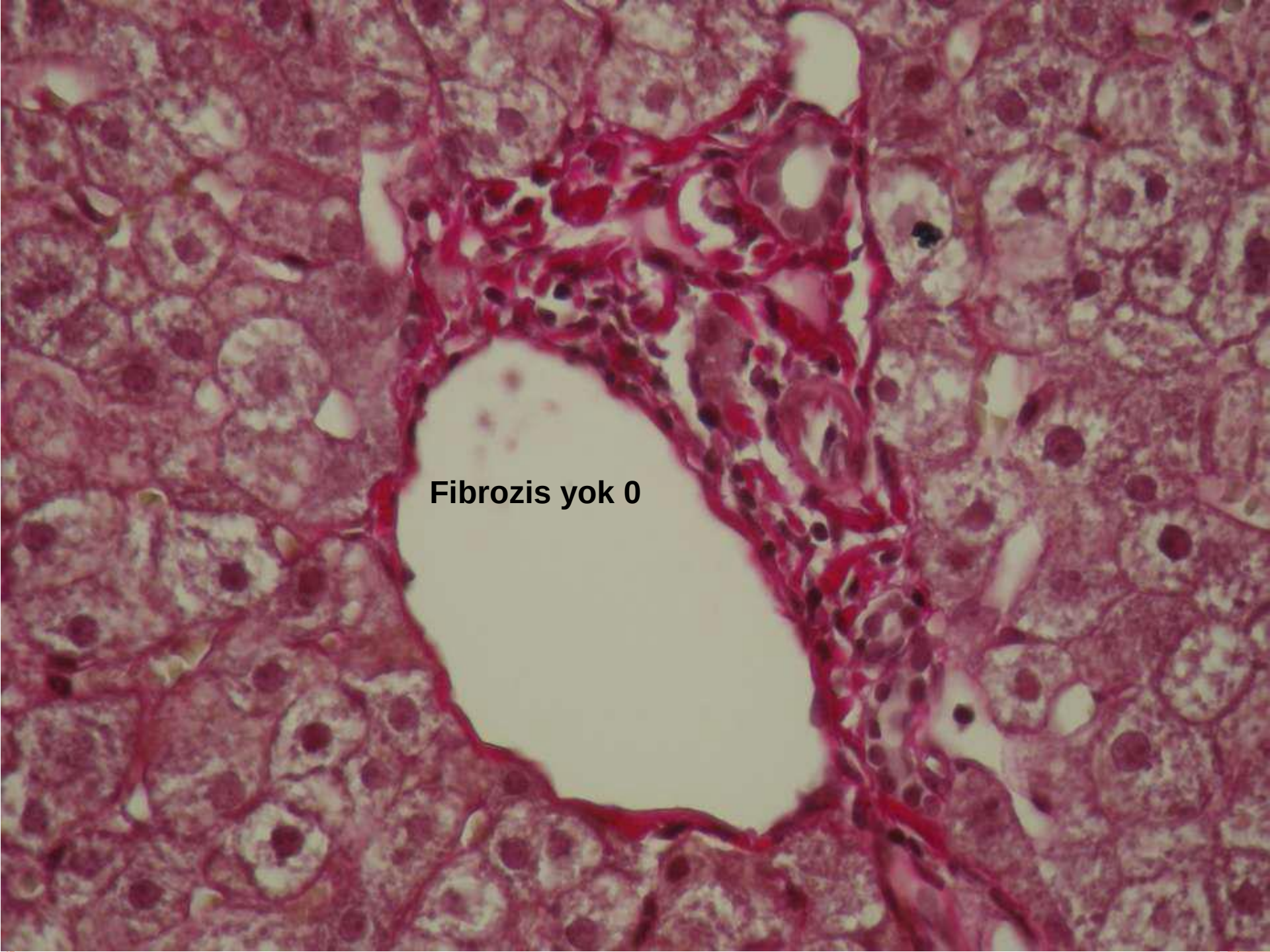
✓Portal alanların çoğunda fibröz genişleme
ile nadir portal - portal köprüleşme: SKOR 3

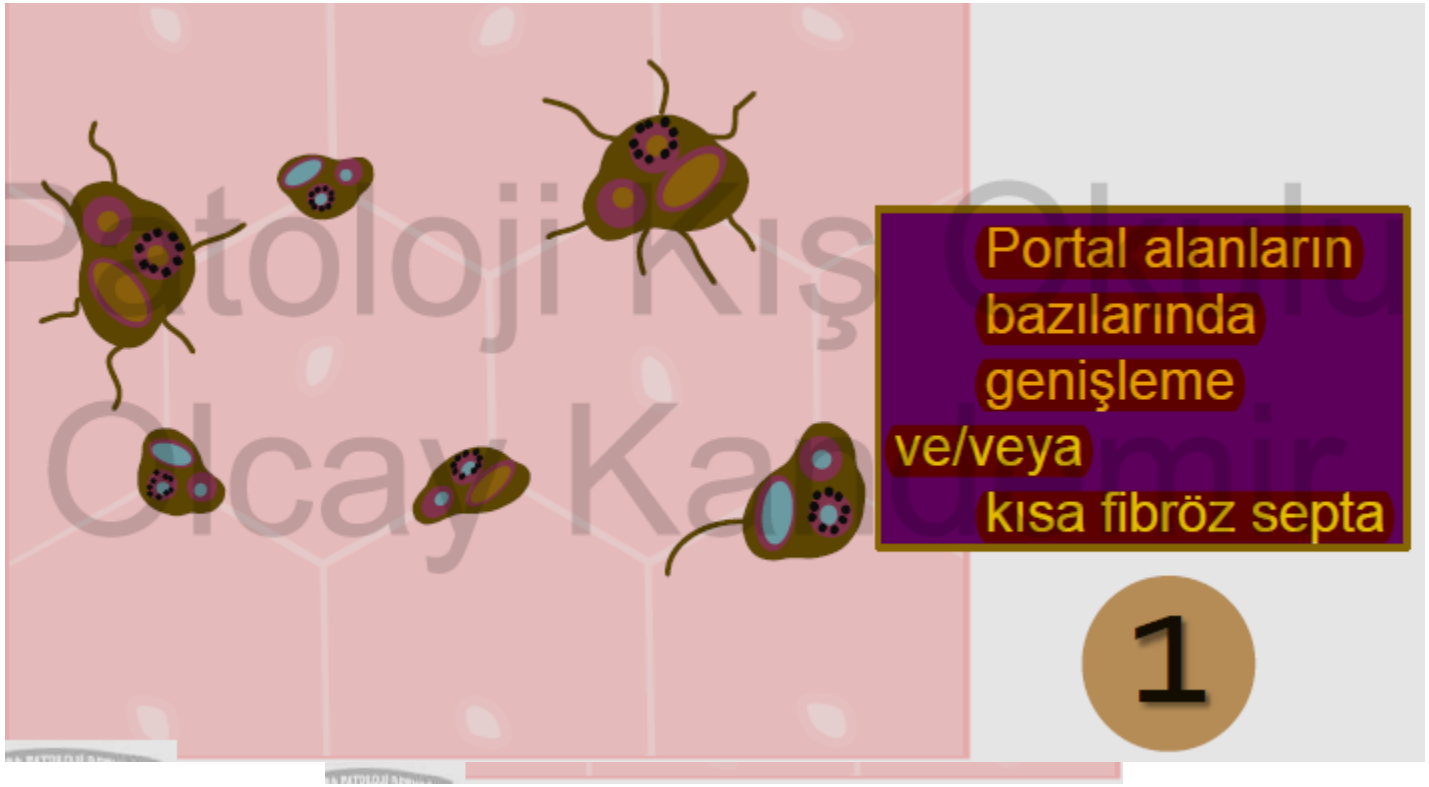
✓Portal alanlarda fibröz genişleme ile
sık köprüleşmeler (P-P ve P-S) : SKOR 4

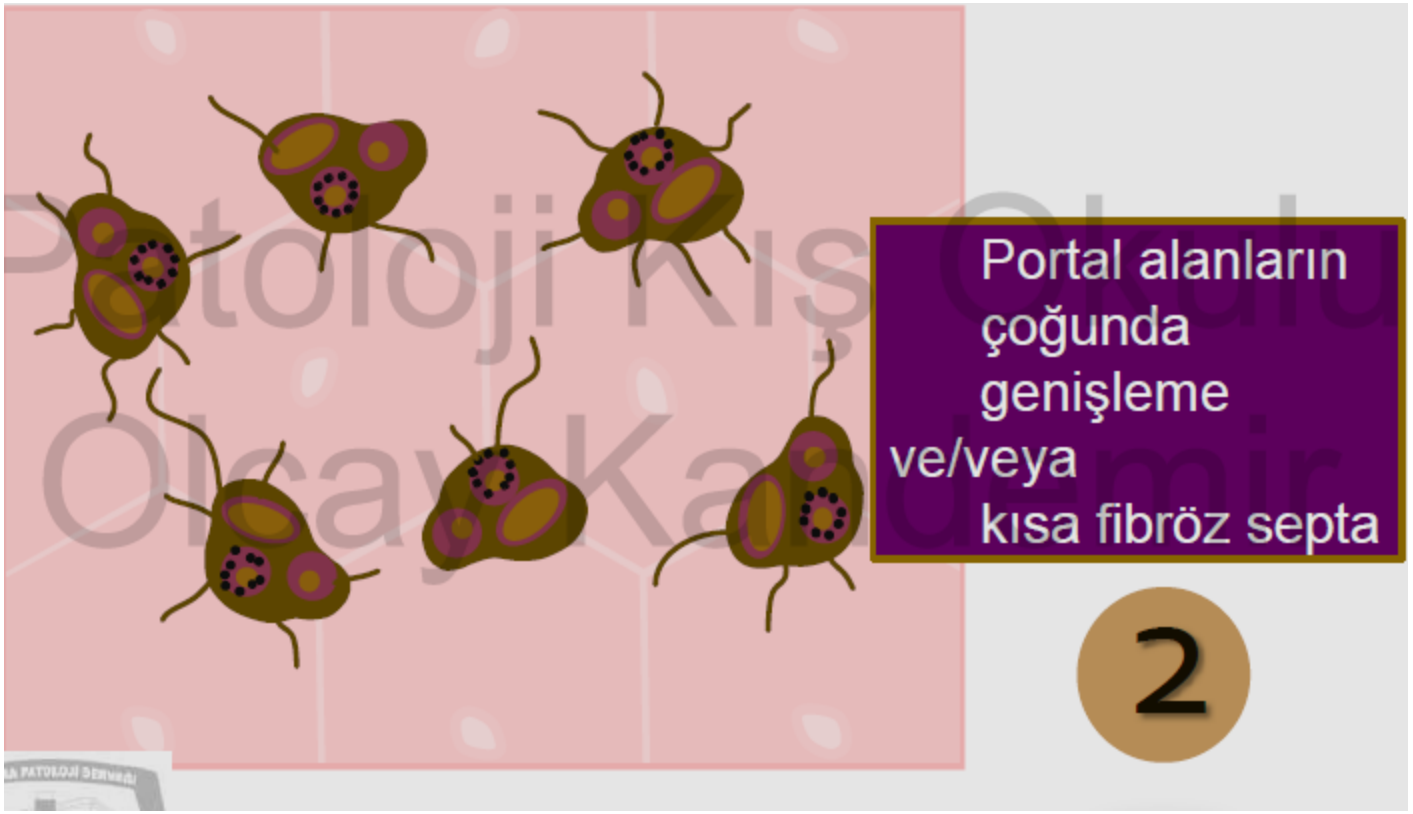
✓Sık köprüleşme ile nadir nodüller : SKOR 5
(inkomple siroz)

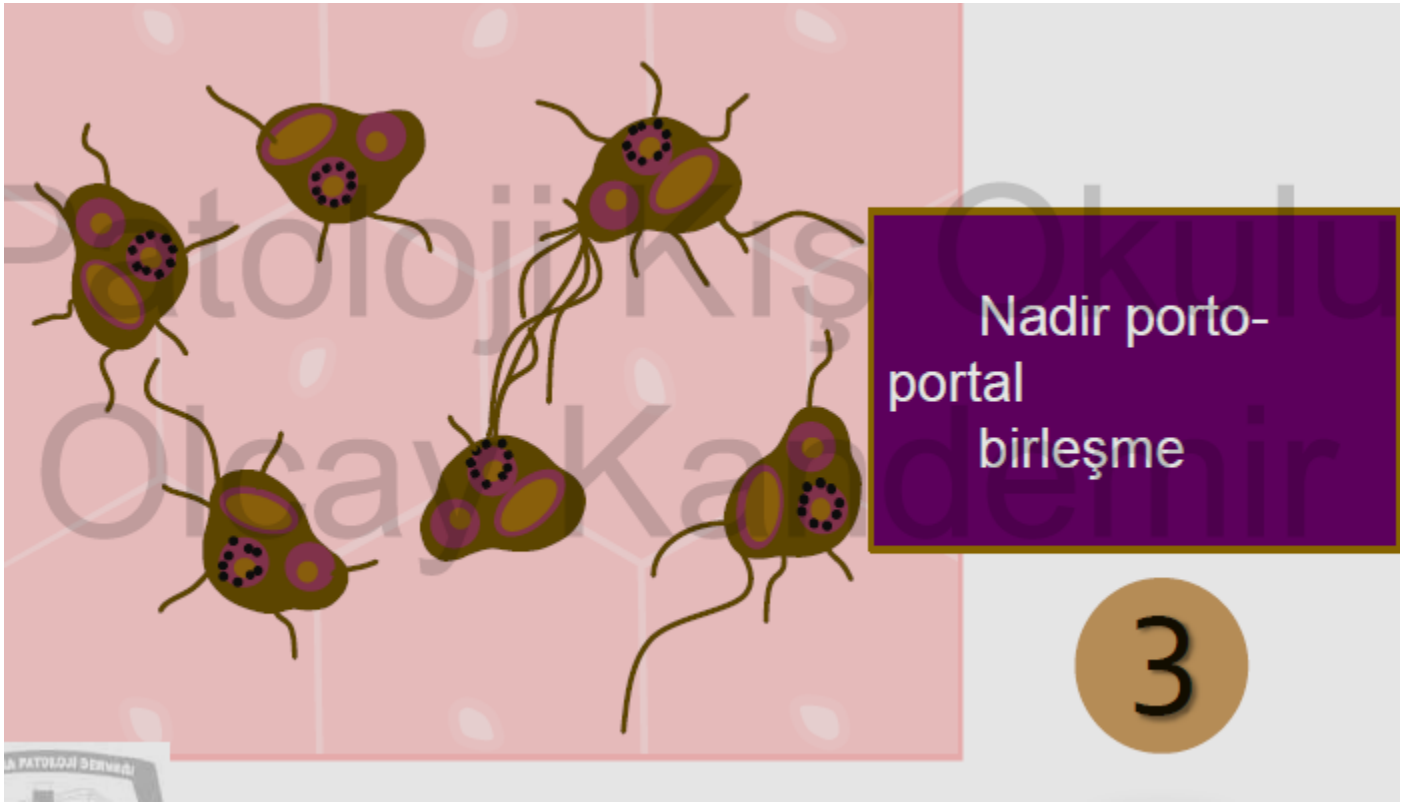
✓Siroz muhtemel veya kesin: SKOR6


Patoloji Kış Okulu
Olcay Kandemir
Fibröz doku artışı yok
0

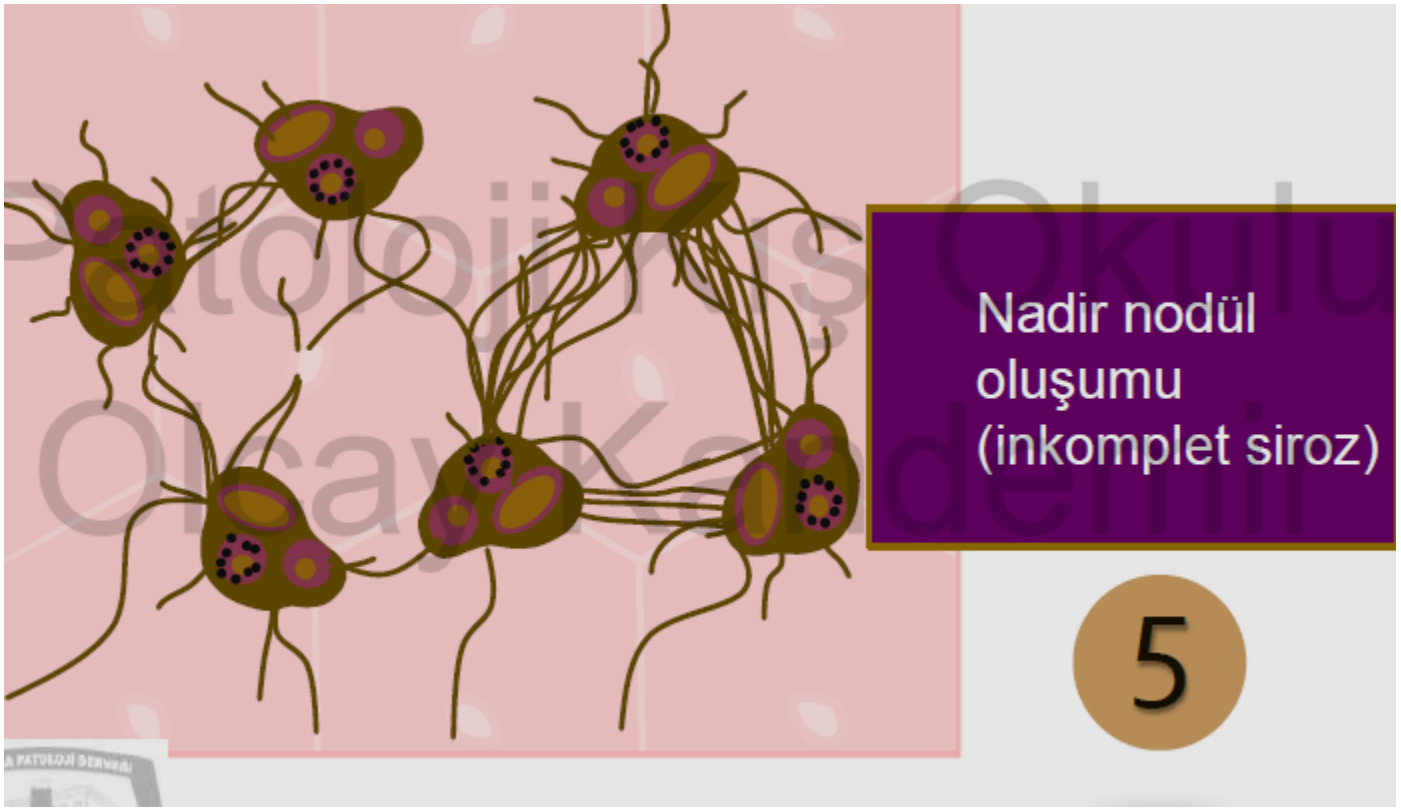

Fibrozis yok 0

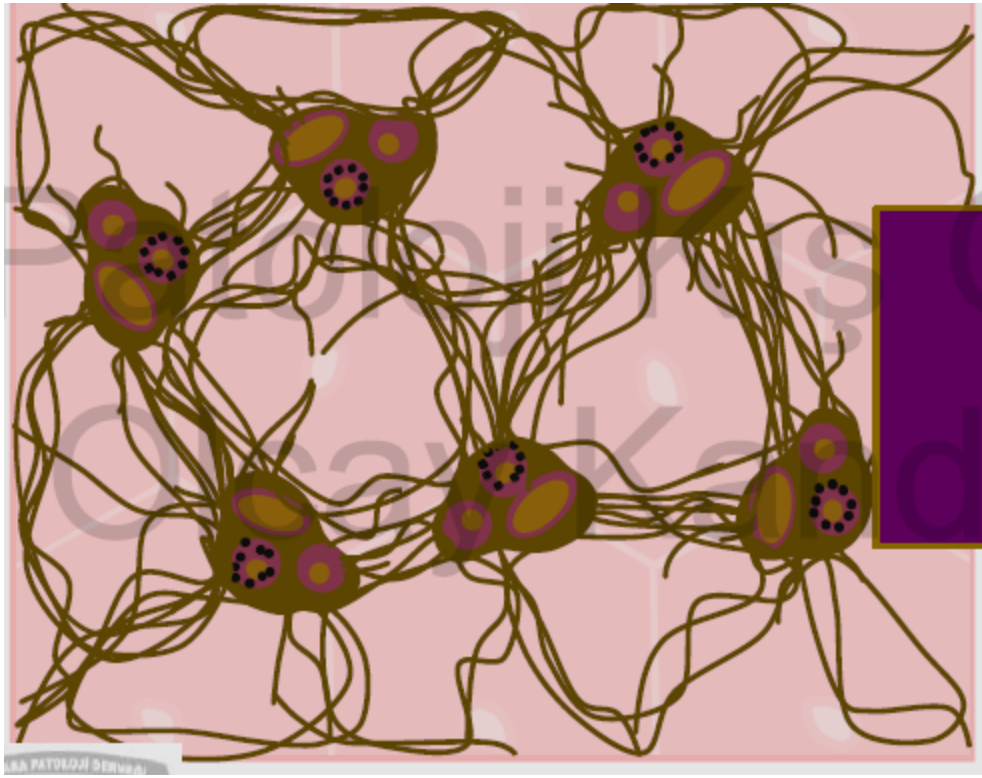

Portal alanların
bazılarında
genişleme
ve/veya
kısa fibröz septa
1


Portal alanların
çoğunda
genişleme
ve/veya
kısa fibröz septa
2


Nadir porto-
portal
birleşme
3

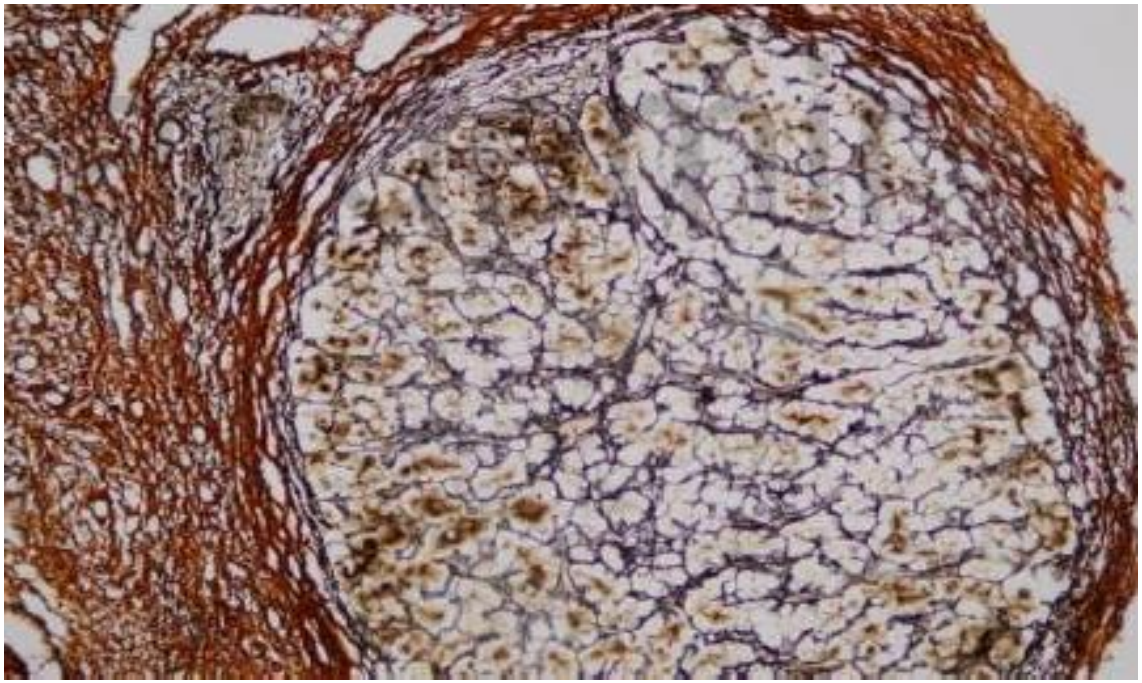

Sık porto-portal birleşme
4


Nadir nodül oluşumu (inkomplet siroz)
5



Siroz

6



Katkılarından dolayı
PROF. DR OLCAY KANDEMİR’ E
TEŞEKKÜRLER.