

Kronik Hepatit C Olgusunun Karaciğer Patolojisi. (HCV):

(Tam metin sözlü bildirir)

DOÇ.DR. İLYAS SAYAR

ERZİNCAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TIBBİ PATOLOJİ
4 MAYIS 2018

GİRİŞ

Klinik olarak HBV enfeksiyonuna benzer. Tüm dünyada karaciğer hastalığının önemli bir nedenidir. **%90-95 olguda kan transfüzyonları** ile bulaşma söz konusudur. Anneden fetüse vertikal geçebilir. Cinsel ilişki ile geçiş son derece nadirdir. % 40 kadarının nasıl bulaştığı bilinmemektedir.

HBV'den daha **fazla kronik hastalık ve siroz** oluşturur. Tüm dünyada HBV enfeksiyonunun yarısı kadar görülür. Klinik bulgular kronik B hepatitinden daha sessizdir. Hastaların %50 den fazlası kronikleşir.

Mikroskopik bulgu olarak **lenfoid agregatların** bulunması, karaciğerde makroveziküler yağlanma ve **safrâ kanalı proliferasyonu** HCV enfeksiyonuna özgü olarak görülür.

SKORLAMA

• 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 < %50çevresinde devam eden) 3
- • Şiddetli (Portal alanların veya septaların > %50çevresinde devam eden) 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 körleşme 4
- • 3. zon nekrozu + çok sayıda portal-santral körleşme 5

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

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

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

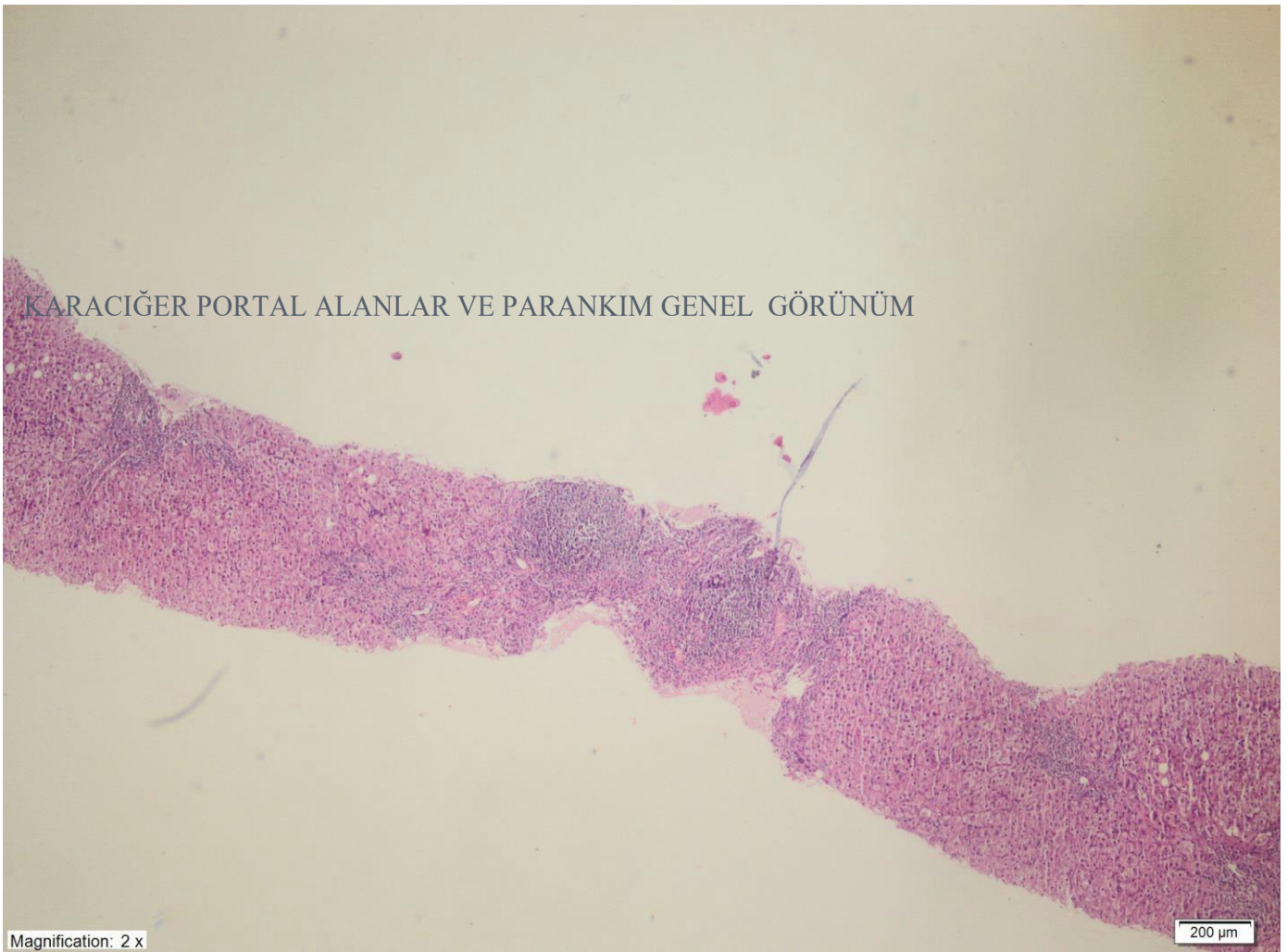
(inkomple siroz)

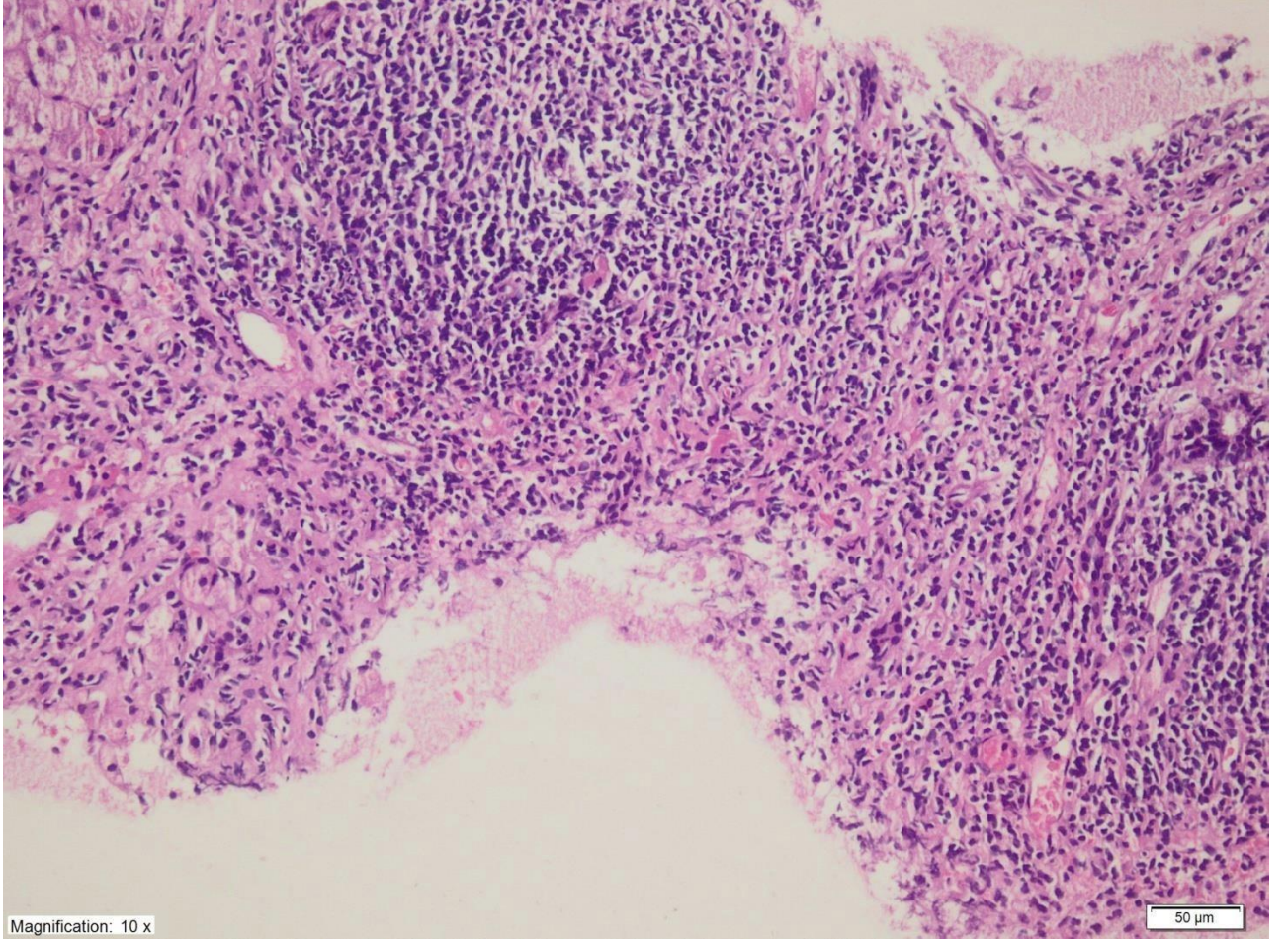
Siroz muhtemel veya kesin: SKOR6

HEPATİT C OLGUSU HİSTOPATOLOJİ



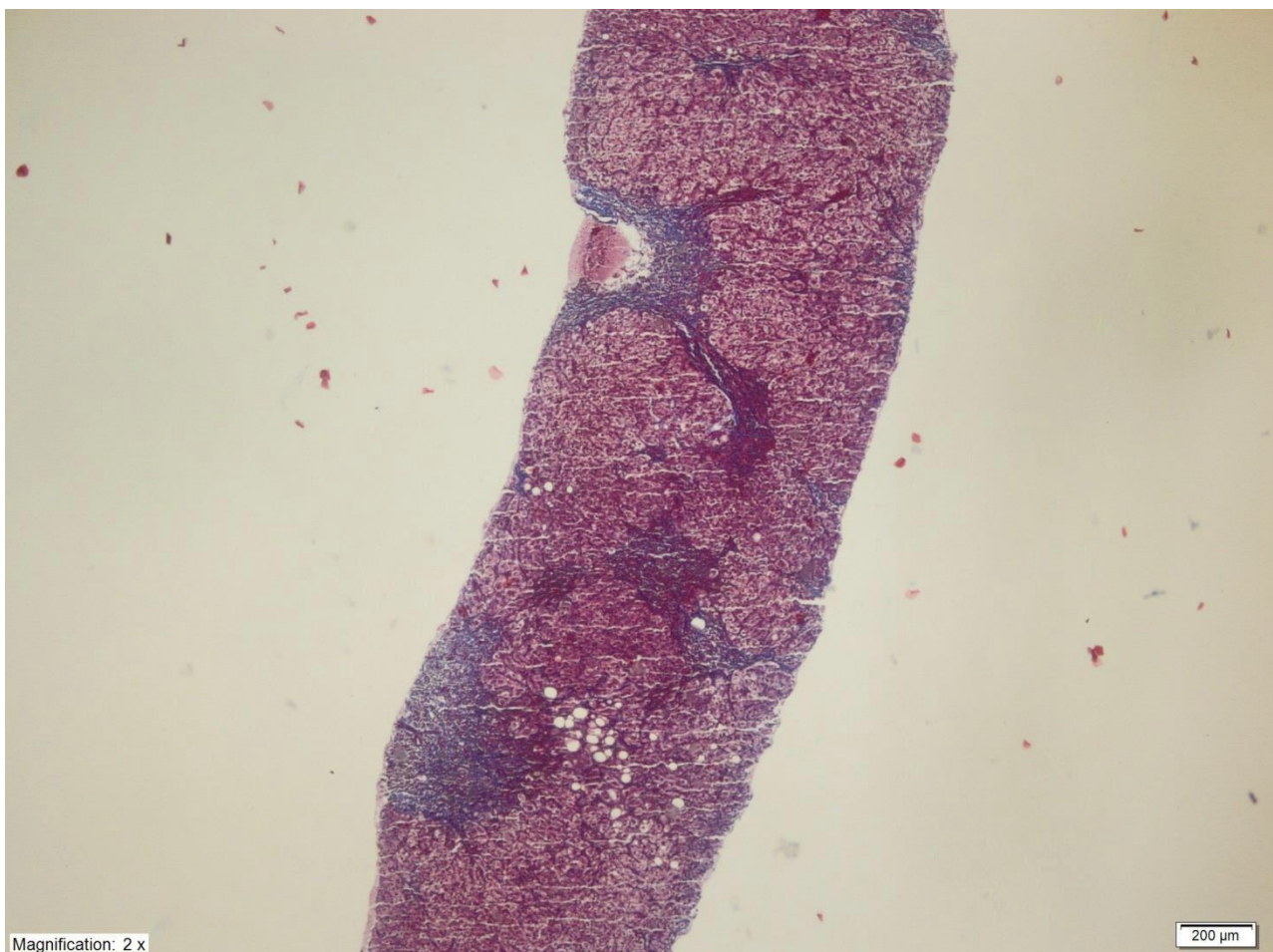
KARACİĞER PORTAL ALANLAR VE PARANKİM GENEL GÖRÜNÜM





İNTERFACE HEPATİTİ, PORTAL ALANLARIN %50 DE FAZLASINDA

DEVAMEDEN INFLAMASYON SKOR-4



Magnification: 2 x

200 μ m

SONUÇ:

KRONİK AKTİF HEPATİT C

Modifiye histolojiaktivite indeksi 11/18 Fibrozis 3/6

KAYNAKLAR.

1- Olcay Kandemir.Patoloji Kış Okulu

2- Murat Alper. Ders Notları

3-Rosai, J., Ackerman, L. V., & Rosai, J. (2011). Rosai and Ackerman's surgical pathology. Edinburgh: Mosby