



İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Hekimlerinin Kronik Hepatit B Tedavisi Sonlandırma Davranışlarının Değerlendirilmesi

Eda Alp Göker¹, Elif Agülođlu Bali²

¹İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

²Ankara Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Saha Epidemiyolojisi Programı

Giriş ve Amaç

- HBV infeksiyonu aşıyla önlenabilir olmasına rağmen, tüm dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir.
- Bakanlık verilerine göre kronik hepatit B (KHB) insidansı 2002'de %8.2 iken 2010'da %4.2 olarak bildirilmiştir.
- Günümüzde KHB'de kullanım onayı almış antiviral tedaviler PEG-INF- α ve nükleozid analoglarıdır (NA).
- Tedavinin amacı
 - hastaların yaşam süresini uzatmak
 - yaşam kalitesini artırmak
 - hepatoselüler karsinom ya da karaciğer yetmezliği gelişimi gibi komplikasyonları engellemek

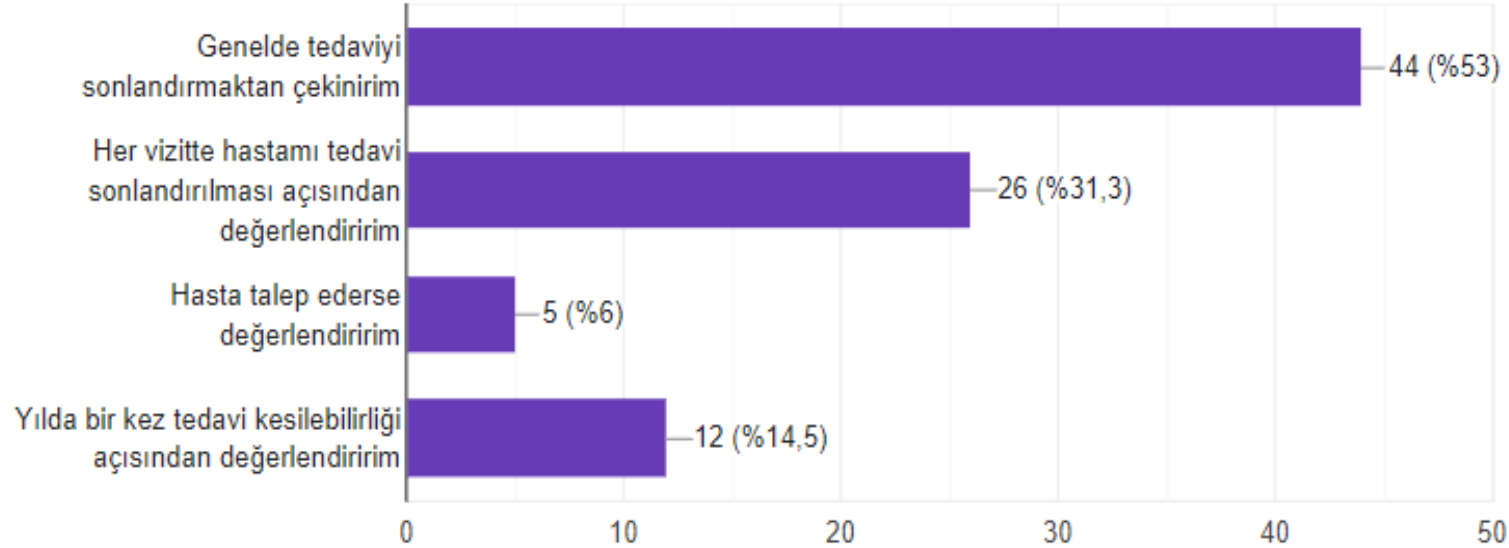
Giriş ve Amaç

- Klinik pratikte tedaviyi sonlandırmak için kullanılan belirteçler
 - ALT düzeyinin normalleşmesi
 - Tesbit edilemeyen HBV DNA
 - HBeAg kaybı veya serokonversiyonu
 - HBsAg kaybı veya serokonversiyonu
- NA tedavisi kesildiğinde hastanın durumuna ve izlem süresine göre değişmekle birlikte %20-70 hastada relaps görülmektedir.
- Bu nedenle KHB hastalarında tedavi sonlandırmak İHKM hekimleri için endişe verici olmaktadır.

Yöntem ve Bulgular

- Çalışmamızda İHKM hekimleri arasında KHB tedavi sonlandırılmasına yaklaşım ve güncel literatür bilgisinin değerlendirilmesi amaçlanarak 17 soruluk online bir anket, “Google Formlar” üzerinden hazırlandı.
- Anket yanıtları elektronik ortamda dolduruldu ve istatistiksel analiz SPSS programı kullanılarak yapıldı.
- Ankete 82 hekim katılmış olup asistan-uzman hekim sayısı eşitti (41/41). Ankete katılan hekimler haftada ortalama 27.86 (1-300 hasta) KHB hastası gördüğünü belirtti.
- Tedavi sonlandırma açısından değerlendirildiğinde hekimlerin %47’sinde tedavi sonlandırma deneyimi yoktu.
- Hekimlerin tedavi sonlandırmayı ne sıklıkla değerlendirdikleri ve HBsAg, antiHBs, HBeAg, AntiHBe, HBV DNA testlerini isteme sıklıkları sırasıyla Şekil 1 ve Tablo 1’de gösterilmiştir.

Bulgu ve Sonuçlar



Şekil 1. KHB tanılı hastalarda antiviral tedaviyi sonlandırmayı ne sıklıkla düşünürsünüz?

Bulgu ve Sonuçlar

Tablo 1. Tetkikler ve istenme sıklıkları

Tetkik isteme sıklığı	İstenilen Tetkikler			
	HBsAg	AntiHBs	HBeAg	AntiHBe
Üç ayda bir	%19.5	%17.3	%8.9	%7.5
Altı ayda bir	%54.9	%50.6	%36.7	%38.8
On iki ayda bir	%25.6	%32.1	%54.4	%53.8

Tetkiklerin istenme sıklığı yüzde (%) olarak belirtilmiştir.

Bulgu ve Sonuçlar

- Tedavi sonlandırma deneyimi olan hekimlerin 5'inin takip ettiđi 6 hastada relaps geliřmiřti.
- Relaps gelişenlerden yalnızca bir hasta TAF, diğerleri TDF alıyordu.
- Dekompansasyonu olan sirotik bir hastada tedavi sonlandırmayı düşünür müsünüz sorusuna yalnızca 2 hekim olumlu cevap verdi.
- KHB tanılı hastada tedavi sonlandırmada hekimlerin %56'sı güncel literatür bilgisine sahipti.
- Tedavi sonlandırma deneyimi olanlarla olmayan hekimler arasında yapılan tek değişkenli analizde, meslekte geçirilen sürenin artması ve güncel literatürü takip etme davranışının tedavi sonlandırma oranını istatistiksel anlamlı olarak artırdığı gösterilmiştir (Tablo 2).

Bulgu ve Sonuçlar

Tablo 2. KHB’de tedavi sonlandırmada hekimlerin unvan ve meslekte geçirdikleri yıl ilişkisi

	KHB tedavisi sonlandıranlar (n=) %(n)*	KHB tedavisi sonlandırmayanlar (n=) %(n)*	<i>p</i>
Ünvan			
Asistan hekim	17(43,6)	23(52,3)	0,243
Uzman hekim	22(56,4)	19(43,2)	
Görev yapılan sağlık kuruluşu			
Üniversite hastanesi	6(16,2)	9(20,9)	0,279
Eğitim araştırma hastanesi	13(35,1)	7(16,3)	
Devlet hastanesi	11(29,7)	12(27,9)	
Özel üniversite hastanesi	3(8,1)	3(7)	
Özel hastane	0(0)	1(2,3)	
Şehir hastanesi	4(10,8)	11(25,6)	
Meslekte geçirilen süre(yıl)			
<1 yıl	0(0)	4(9,1)	0,024
2-5 yıl	20(51,3)	21(47,7)	
6-10 yıl	18(46,2)	12(27,3)	
>11 yıl	1(2,6)	7(15,9)	
Güncel literatür bilginiz var mı?			
Evet	26(72,2)	19(44,2)	0,012
Hayır	10(27,8)	24(55,8)	

*:Sütun yüzdesi 1: Ki kare testi

İrdeleme

- KHB tedavisinin belirli gruplarda sonlandırılabilir olması, uzamış ilaç kullanımına bağlı oluşabilecek yan etkiler ve sağlık sistemine getirebileceği mali yükler gibi sorunlara yol açabilir.
- Yaptığımız anket çalışmasında amaçlandığı gibi hekimlerin KHB'de tedavi sonlandırma konusundaki farkındalıkların artırılmasının bu sorunların ortaya çıkmasını önlemede etkili olabileceği düşünülmektedir.

Klimik DERGİSİ
KLİMİK JOURNAL

Aralık 2023
December 2023

Cilt 36, Özel Sayı 1
Volume 36, Supplementary 1

EISSN 1309-1484

Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği'nin Yayın Organı
Official Journal of the Turkish Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases

klimikdersisi.org



Teşekkür ederim...