

Preoperatif HBsAg pozitifliği saptanan hastalarda tanı farkındalığı ve bakım sürecine yönlendirilme

Dr. Fatma Merve Koçak

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beyođlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Neden önemli?

Preoperatif test, bakım sürecine giriş noktası olabilir.

Kronik HBV çoğ u hastada sessizdir

Pozitif HBsAg ileri değ erlendirme/takip
gerektirir

Aile taraması ve aş ı fırsatı

Amaç

Preoperatif HBsAg pozitifliği sonrası bakım boşluğunu görünür kılmak

Bu çalışmada preoperatif HBsAg pozitifliği nedeniyle enfeksiyon hastalıkları polikliniğine yönlendirilen hastalarda:

1

HBsAg pozitifliğinin doğrulanma durumu

3

Düzenli takipte olma durumu

2

Hepatit B tanı farkındalığı

4

Aile taraması yaklaşımı

Temel soru: HBsAg pozitif sonuçlanan hasta gerçekten HBV takip sürecine giriyor mu?

Gereç ve yöntem

Tek merkezli, retrospektif değerlendirme

2022–2026

Çalışma dönemi

Ocak 2022 – Nisan 2026

3. basamak

Dal hastanesi

Göz hastanesi

94/960

EH polikliniğine yönlendirilen

preop HBsAg pozitif

Retrospektif

Veri kaynağı

kayıt + hasta beyanı

Yönlendirme pratiği

HBsAg sonucunun doğruluğu belirsiz olan veya hepatit B tanısını bilmediği / takipte olmadığı düşünülen hastalar enfeksiyon hastalıkları polikliniğine yönlendirildi.

Değerlendirilen değişkenler

Doğrulanmış HBV

Tanı farkındalığı

Düzenli takip

HBV-DNA

Aile taraması

Hasta akışı ve doğrulama

Preoperatif pozitif sonuçların küçük bir bölümü enfeksiyon hastalıklarına ulaştı.

960

Preoperatif HBsAg pozitifliği

çalışma dönemi

94

EH polikliniğine yönlendirilen

%9,8

70

HBsAg pozitif

%74,5

24

HBsAg negatif

%25,5

Preoperatif HBsAg pozitifliği • 960

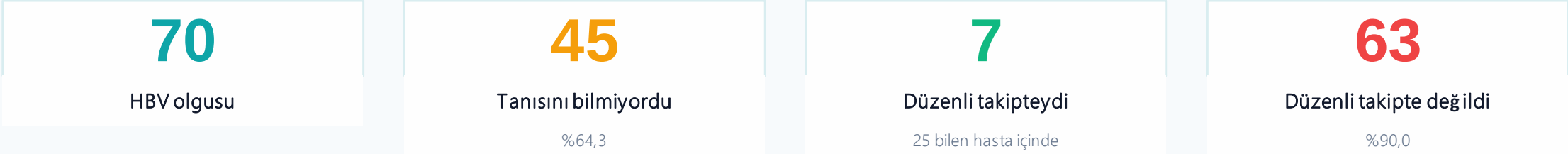
Enfeksiyon hastalıklarına yönlendirilen • 94 (%9,8)

HBsAg pozitifliği devam eden • 70 (%74,5)

Konfirmasyon negatif • 24
(%25,5)

Pozitif sonuçların tamamı değil, klinik olarak sorunlu / belirsiz görülen küçük bir alt grup enfeksiyon hekimine ulaştı.

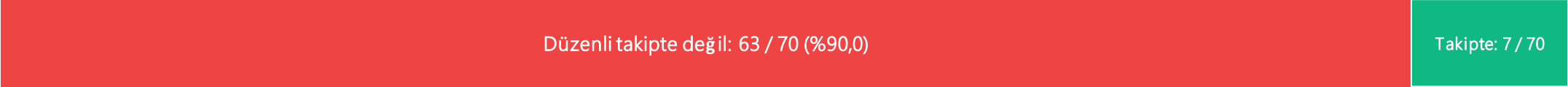
Tanı farkındalığı ve takip boşluğu



Tanı farkındalığı



Düzenli takip durumu



HBV-DNA ve önceki kayıtlar

19

HBV-DNA sonucuna ulaşılan

16

HBV-DNA saptanabilir

%84,2

239 IU/mL

Median HBV-DNA

IQR: 54,5–1915

32 / 41

Önceki HBsAg pozitif kaydı

%78,0

HBV-DNA sonucu olan hastalar

Saptanabilir 16/19

3/19

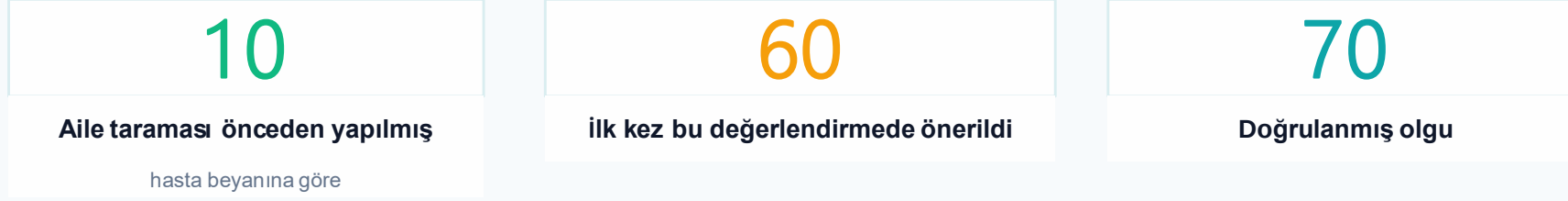
Önceki HBsAg kayıtlarına ulaşılabilen doğrulanmış olgular

Önceden pozitif 32/41

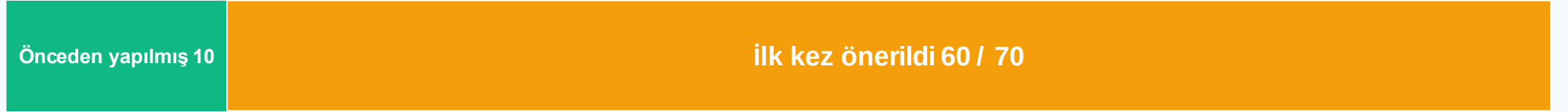
İlk kez 9/41

Önceden HBsAg pozitifliği olan 32 hastanın 7'si tanısını bilmediğini ifade etti.

Aile taraması: Kaçırılan önleme fırsatı



Aile taraması durumu



Klinik etkisi

HBsAg pozitifliğinin sistematik yönlendirilmesi yalnızca indeks hastayı değil, aile/ev içi temaslıları da korunma ve aşılama sürecine dahil edebilir.

Bulguların yorumu

Sorun test istemek değil; pozitif sonucu HBV takibine yönlendirmek.

Doğrulama ihtiyacı

Yönlendirilen hastaların dörtte birinde HBsAg doğrulanmadı.

Farkındalık eksikliği

Hepatit B olguların çoğu tanısını bilmiyor veya düzenli takipte değil.

Sistem boşluğu

Önceki pozitif kayıt varlığı her zaman hasta farkındalığına dönüşmemiş.

Önleme fırsatı

Aile taraması çoğu hastada ilk kez bu değerlendirmede önerildi.

Sınırlılıklar: Retrospektif tasarım, yalnızca yönlendirilen hastaların analizi, bazı değişkenlerde hasta beyanı ve sınırlı HBV-DNA erişimi.

Sonuç

Preoperatif HBsAg taraması, takip dışı kalmış HBV hastalarını bakım sürecine kazandırmak için kullanılabilecek fırsattır.

- Pozitif sonuç doğrulama gerektirir.
- Tanısını bilmeyen ve düzenli takipte olmayan hasta oranı yüksek.
- Aile taraması çoğunlukla ilk kez bu değerlendirmede önerildi.

Teşekkürler