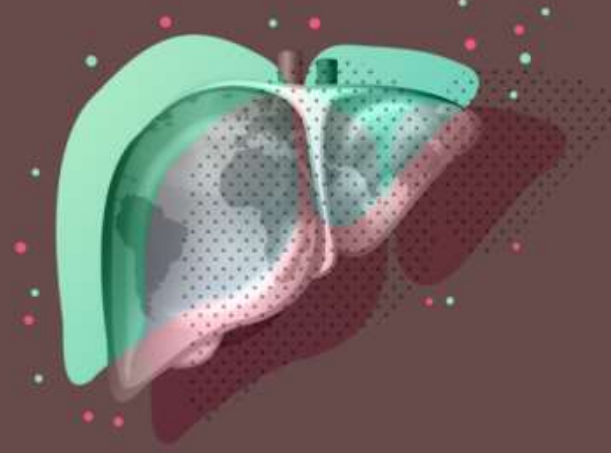


XV.ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPOZYUMU

Viral Hepatitlerde Olgular Eşliğinde Zor Durumlar ve Çözümleri

26-28 Haziran 2026
Cumhuriyet Üniversitesi Mihmandar Otel / Sivas



Kronik Hepatit B’de Yorgunluk Virolojik Aktiviteden Çok Psikolojik Distres ile İlişkilidir

Muhammet Salih Tarhan¹

¹Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Mardin

Giriş ve Amaç

- Kronik hepatit B’de virolojik baskılanmaya rağmen yaşam kalitesini etkileyen semptomlar devam edebilir
- Yorgunluk, kronik karaciğer hastalığı olan hastalarda en sık bildirilen semptomlardan biridir ve günlük yaşam kalitesi üzerinde önemli ölçüde olumsuz bir etkiye sahiptir

Giriş ve Amaç

- Psikolojik faktörler, özellikle de depresyon ve anksiyete belirtileri, çok çeşitli kronik hastalıklarda yorgunlukla tutarlı bir şekilde ilişkilendirilmiştir
- KHB’de yorgunluk ile ilgili önceki çalışmalar büyük ölçüde virolojik veya biyokimyasal belirteçlere odaklanmış; psikolojik ve biyolojik değişkenleri birlikte değerlendiren çalışmalar ise daha sınırlı kalmıştır
- **Bu çalışmada KHB hastalarında yorgunluk ile psikolojik distres, virolojik aktivite ve temel klinik parametreler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır**

Yöntem

- Tek merkezli, kesitsel çalışma
- 18 yaş üstü
- Çalışma için hazırlanan anket formunu doldurmayı kabul eden
- KHB hastaları dahil edildi
- Dışlama kriterleri:
 - HCV/HIV koenfeksiyon
 - Siroz tanısı
 - Malignite
 - Aktif psikiyatrik tedavi
 - Anemi varlığı
 - Vitamin desteği

Yöntem

- Gönüllülere iki ölçek içeren bir anket formu sunuldu

- Fatigue Severity Scale (FSS)
- Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4)

- Değişkenler:

- Yaş
- Cinsiyet
- Antiviral tedavi durumu
- Çalışma durumu
- HBeAg durumu
- HBV DNA (log10)
- AST/ALT

- APRI
- FIB-4
- Hgb
- USG'de kronik karaciğer hastalığı durumu

Yorgunluk Şiddet Ölçeği

Bugün de dahil olmak üzere son bir hafta içinde ne derece yorgun olduğunuzu öğrenmek istiyoruz. Lütfen aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuyunuz. Size en uygun rakamın olduğu bölgeyi işaretleyiniz.

1	Kesinlikle katılmıyorum	5	Biraz katılıyorum
2	Katılmıyorum	6	Katılıyorum
3	Biraz katılmıyorum	7	Kesinlikle katılıyorum
4	Kararsızım		

Yorgun olduğumda motivasyonum azalır.

Kesinlikle Katılmıyorum	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Katılıyorum
-------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

Egzersiz yapmak beni yorar.

Kesinlikle Katılmıyorum	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Katılıyorum
-------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

Kolay yorulurum.

Kesinlikle Katılmıyorum	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Katılıyorum
-------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

Yorgunluk fiziksel aktivitelerimi etkiler.

Kesinlikle Katılmıyorum	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Katılıyorum
-------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

Yorgunluk benim için sıklıkla problemlere neden olur.

Kesinlikle Katılmıyorum	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Katılıyorum
-------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

Yorgunluk fiziksel aktivitemi sürdürmemi engeller.

Kesinlikle Katılmıyorum	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Katılıyorum
-------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

Yorgunluk bazı görev ve sorumluluklarımı yerine getirmemi zorlaştırır.

Kesinlikle Katılmıyorum	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Katılıyorum
-------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

Yorgunluk beni yetersiz bırakan en önemli 3 şikayetimden biridir.

Kesinlikle Katılmıyorum	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Katılıyorum
-------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

Yorgunluk işimi, ailemi veya sosyal hayatımı etkiler.

Kesinlikle Katılmıyorum	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Katılıyorum
-------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

Son 2 hafta içerisinde, aşağıdaki sorunlardan ne sıklıkla rahatsız oldunuz? (0) Hiç (1) Birkaç gün (2) Günlerin yarısından fazla (3) Hemen hemen her gün	Hiç	Birkaç gün	Günlerin yarısından fazla	Hemen hemen her gün
1. Sinirli, kaygılı veya çok gergin hissetme	0	1	2	3
2. Kaygılarını durduramama veya kontrol edememe	0	1	2	3
3. Bir şeyleri yapmaya az ilgi veya zevk duyma	0	1	2	3
4. Üzgün, depresif veya umutsuz hissetme	0	1	2	3

Original Form:

Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Löwe, B. (2009). An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ-4. *Psychosomatics*, 50(6), 613-621.

Scoring

PHQ-4 total score ranges from 0 to 12, with categories of psychological distress being:

- None 0-2
- Mild 3-5
- Moderate 6-8
- Severe 9-12

Anxiety subscale = sum of items 1 and 2 (score range, 0 to 6)

Depression subscale = sum of items 3 and 4 (score range, 0 to 6)

On each subscale, a score of 3 or greater is considered positive for screening purposes

Bulgular

Değişken	Değer
Hasta sayısı	187
Yaş	40.25 ± 11.37
Erkek	109 (%58.3)
Antiviral alan	61 (%32.6)
HBeAg (+)	10 (%5.3)
FSS skoru (9-63)	38.23 ± 13.24
PHQ-4 skoru (0-12)	4.05 ± 3.24
PHQ-4 anksiyete alt ölçeği (0-6)	1.96 ± 1.72
PHQ-4 depresyon ölçeği (0-6)	2.09 ± 1.80
Hemoglobin	14.78 ± 1.65

Bulgular

Grup karşılaştırmaları

Yorgunluk (FSS) skorları;

■ Cinsiyet, antiviral tedavi durumu, HBeAg pozitifliği, ultrasonografik kronik karaciğer bulguları ve hepatosteatoz varlığına göre **anlamli farklılık göstermedi** (tümü $p>0.05$)

■ Ancak;

Çalışmayan hastalarda (n=97), çalışanlara (n=90) kıyasla yorgunluk düzeyi daha yüksekti (40.10 ± 12.81 vs 36.21 ± 13.48 ; $p=0.038$)

Bulgular

Yorgunluk (FSS) ile değişkenler arasındaki Spearman korelasyon sonuçları

Değişken	r	p
PHQ-4 Total	0.415	<0.001
Depresyon alt ölçeği	0.391	<0.001
Anksiyete alt ölçeği	0.377	<0.001
FIB-4	-0.224	0.002
HBV DNA (log10)	0.025	0.739
APRI	-0.093	0.204
Hemoglobin	-0.130	0.076
Yaş	-0.056	0.433

Bulgular

Lineer Regresyon Analizi (FSS skoru)

Değişken	β	p
PHQ-4 toplam skor	0.386	<0.001
Yaş	-0.053	0.433
Erkek cinsiyet	-0.108	0.235
Çalışmıyor olmak	-0.077	0.390

- Çok değişkenli analizde **psikolojik distres**, yorgunluğun **tek bağımsız belirleyicisi** olarak bulundu
- FIB-4'ün modele dahil edilmesi sonuçları önemli ölçüde değiştirmede ve **FIB-4, yorgunlukla bağımsız bir ilişki göstermedi**
- Yaş, cinsiyet ve çalışma durumu bağımsız ilişki göstermedi
- Model, yorgunluk skorundaki varyansın **%18.2'sini** açıkladı (**Adjusted R² = 0.182**)

Tartışma

- Wang ve ark., 2019, Çin (n=133)
 - **KHB’de yorgunluk kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha fazla**
 - **Ancak yorgunluk karaciğer hastalığının şiddetiyle ilişkili bulunmamış**
 - Yorgunluk şiddeti ile bilişsel bozukluk ($r = 0,39$, $p < 0,001$), gündüz uykululuğu ($r = 0,32$, $p < 0,001$), Kronik Karaciğer Hastalığı Anketi puanları ($r = - 0,31$, $p < 0,001$) ve otonomik semptomlar ($r = 0,43$, $p < 0,001$) arasında anlamlı ilişkiler bulunmuş
 - Otonomik semptom düzeyi, yorgunluk derecesiyle bağımsız olarak ilişkili olan tek faktör olarak saptanmış

Tartışma

- Evon ve ark., 2016 – ABD (n=948)
 - KHB’de yorgunluk; **kadın cinsiyet, daha kötü mental sağlık, daha yüksek APRI ve diyabet öyküsü** ile bağımsız olarak ilişkili bulunmuş

Tartışma

- Sezak ve ark., 2025, Türkiye
 - Kronik hepatit B hastalarının **%27'sinde artmış yorgunluk** saptanmış
 - **Antiviral tedavi alan hastalarda** yorgunluk daha sık izlenmiş (**OR=2.07; p=0.027**)
 - Artmış yorgunluk grubunda **APRI skorları daha yüksek** bulunmuş (**p=0.004**)
 - Buna karşın **HBV DNA düzeyi**, yüksek yorgunluk grubunda daha düşük saptanmış (**p=0.036**)

Sonuç

- Çalışmamızda **KHB hastalarında yorgunluğun biyolojik hastalık aktivitesinden daha çok psikolojik distres ile ilişkili olduğu görülmüştür**
- Yorgunluk ile **HBV DNA, AST, ALT ve APRI arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır**
- Bu bulgular, yalnızca virolojik izlemin semptom kontrolü için yeterli olmayabileceğini düşündürmektedir
- Özellikle açıklanamayan yorgunluğu olan KHB hastalarında **psikolojik değerlendirme ve bütüncül yaklaşım** önemlidir

Teşekkürler...