



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ

İmmünsüpresif tedavi alacak hastaların reaktif olabilecek enfeksiyon hastalıklarına preempitif tedavi yönünden değerlendirilmesi

Halime ARAZ¹, Saliha KAZCI², Azize Yetişgen³

*Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Ankara, Türkiye

¥Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji, Ankara, Türkiye

³Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Malatya

XV. ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPOZYUMU

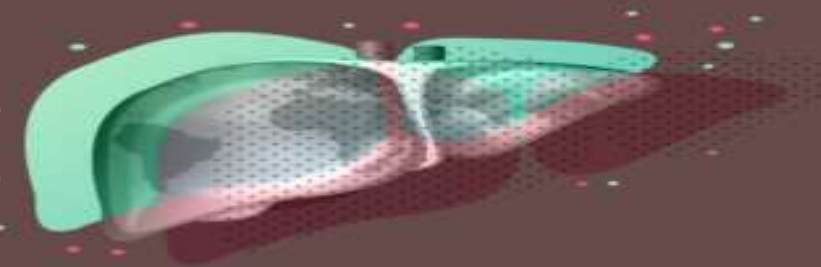
Viral Hepatitlerde Olgular Eşliğinde Zor Durumlar ve Çözümleri

26-28 Haziran 2026
Cumhuriyet Üniversitesi Mihmandar Otel / Sivas



VHCG

KLİNİK DERNEĞİ VİRAL
HEPATİT ÇALIŞMA GRUBU





GİRİŞ

- Toplumda otoimmün ve kanser hasta sayılarının artmasıyla immünsüpresif ve immünmodulator ilaç kullanımı artmıştır.
- Bu ilaçların bakteriyel enfeksiyon riskini artırdığı gibi bazı viral enfeksiyonların reaktivasyonuna neden olduğu gösterilmiştir.
- Özellikle ülkemizin hepatit yükünü göz önüne alırsak Hepatit B bu hastalıkların önemlilerinden biridir ve profilaksi gerekebilir.

XV. ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPOZYUMU

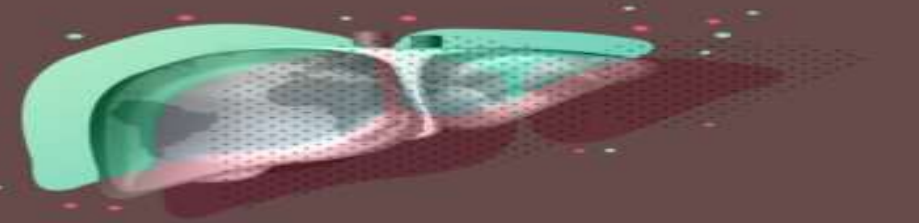
Viral Hepatitlerde Olgular Eşliğinde Zor Durumlar ve Çözümleri

26-28 Haziran 2026
Cumhuriyet Üniversitesi Mihmandar Otel / Sivas



VHCG

KLİNİK DERNEĞİ VİRAL
HEPATİT ÇALIŞMA GRUBU





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ

GİRİŞ

- Bu çalışmayla immünsüpresif/immünmodulator ilaç kullanımı nedeniyle reaktifte olabilecek/artabilecek enfeksiyon hastalıkları açısından tarafımıza konsülte edilen hastaların başta Hepatit B olmak üzere tarama ve profilaksilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

XV. ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPOZYUMU

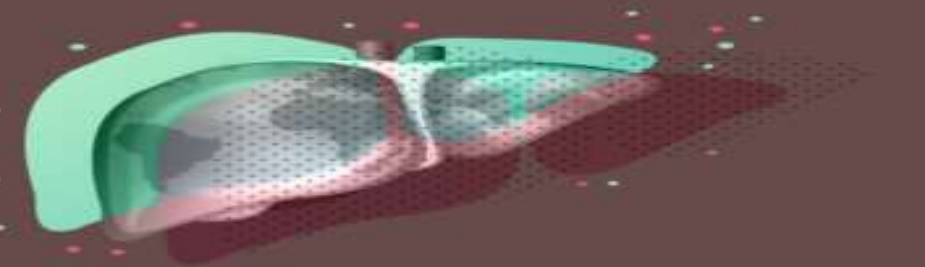
Viral Hepatitlerde Olgular Eşliğinde Zor Durumlar ve Çözümleri

26-28 Haziran 2026
Cumhuriyet Üniversitesi Mihmandar Otel / Sivas



VHCG

KLİMİK DERNEĞİ VİRAL
HEPATİT ÇALIŞMA GRUBU





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ

YÖNTEM

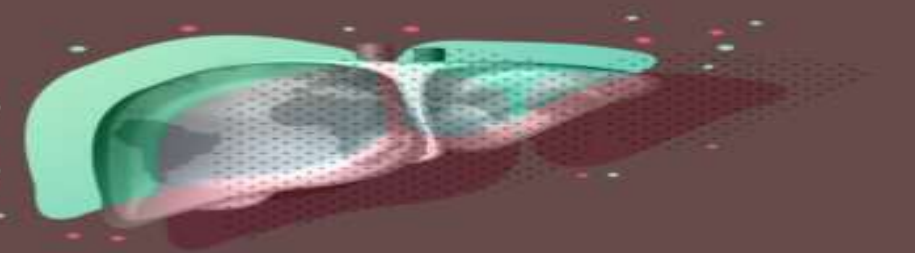
- Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Onkoloji Binası, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Konsültasyon polikliniğine iki aylık süre içinde arasında immünsüpresif/ immünmodülatör ilaç kullanımı nedeniyle konsülte edilen 89 hasta değerlendirilmiştir.

XV. ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPOZYUMU

Viral Hepatitlerde Olgular Eşliğinde Zor Durumlar ve Çözümleri

26-28 Haziran 2026
Cumhuriyet Üniversitesi Mihmandar Otel / Sivas

 **VHCG** KLİMİK DERNEĞİ VİRAL
HEPATİT ÇALIŞMA GRUBU





BULGULAR

- Hastalar Hepatit B, Hepatit C, HIV ve tüberküloz açısından değerlendirilmiştir.
- Hastaların 55'i erkek olup ortalama yaş 57,7'dir.
- Değerlendirilen hastalarda Hepatit C ve HIV saptanmamıştır ve tüberküloz için hastaların %12,5'una profilaksi verilmiştir.

XV. ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPOZYUMU

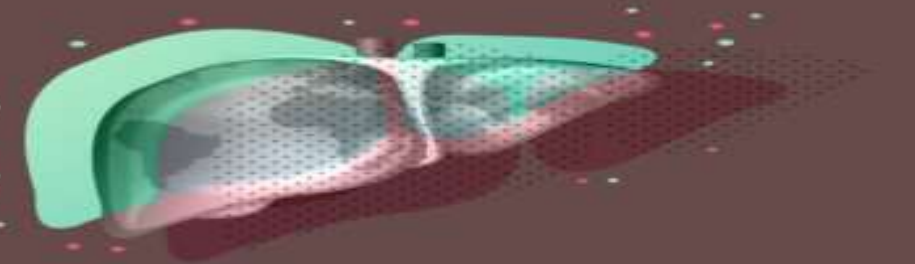
Viral Hepatitlerde Olgular Eşliğinde Zor Durumlar ve Çözümleri

26-28 Haziran 2026
Cumhuriyet Üniversitesi Mihmandar Otel / Sivas



VHCG

KLİNİK DERNEĞİ VİRAL
HEPATİT ÇALIŞMA GRUBU





BULGULAR

Tablo 1. Hastaların demografik verileri, hepatit profilleri ve risk durum değerlendirmeleri

			n	%
İmmüsupresyon nedeni	Solid tümör		30	33,7
	Romatolojik hastalık		30	33,7
	Hematolojik malignite		29	32,6
İmmüsupresif tedavinin riski	Düşük riskli		16	18,0
	Orta riskli		30	33,7
	Yüksek riskli		43	48,3
Eşlik eden Hepatit B varlığı	Yok		60	67,4
	Var		29	32,6
		TDF	3	3,4
		Entekavir	2	2,2
		Tedavi yok	24	27,0
Hbs Ag	Negatif		60	67,4
	Pozitif		29	32,6
Hbc total	Negatif		9	10,1
	Pozitif		80	89,9
Anti Hbs	Negatif		44	49,4
	Pozitif		45	50,6
Tedavi başlama	Takip		24	27,0
	Tedavi		65	73,0
		Entekavir	53	59,5
		TAF	8	9,0
		TDF	4	4,5



BULGULAR

Tablo 1. Hastaların demografik verileri, hepatit profilleri ve risk durum değerlendirmeleri

		n	%
Anti HCV	Negatif	89	100,0
	Pozitif	-	-
Anti HIV	Negatif	89	100,0
	Pozitif	-	-
Hastaların Hepatit B açısından risk değerlendirmesi	Düşük riskli	15	16,9
	Orta riskli	35	39,3
	Yüksek riskli	39	43,8
Reaktivasyon	Yok	88	98,9
	Var	1	1,1
İnterferon Gama Salınım Testi (IGST)	Negatif	31	34,8
	Pozitif	7	7,9
	Yok	51	57,3
PPD	Negatif	12	13,5
	Pozitif	4	4,5
	Yok	73	82,0
Tüberküloz profilaksisi	Evet	11	12,5
	Hayır	37	41,5
	Yok	41	46



BULGULAR

- Çalışma popülasyonu çoğunlukla yüksek derecede immünsüprese ve HBV ile karşılaşmış bireylerden oluşmaktaydı.
- Hastaların yaklaşık dörtte üçüne antiviral profilaksi/tedavi başlanmış olup, izlemde yalnızca bir hastada HBV reaktivasyonu gelişmesi, uygulanan tarama ve koruyucu tedavi stratejilerinin etkili olduğunu düşündürmektedir.

XV. ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPOZYUMU

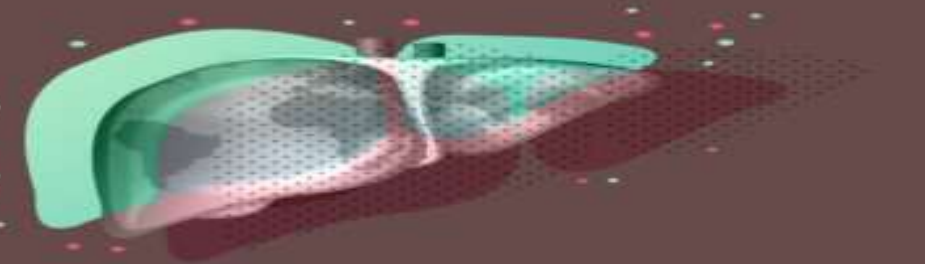
Viral Hepatitlerde Olgular Eşliğinde Zor Durumlar ve Çözümleri

26-28 Haziran 2026
Cumhuriyet Üniversitesi Mihmandar Otel / Sivas



VHCG

KLİMİK DERNEĞİ VİRAL
HEPATİT ÇALIŞMA GRUBU





SONUÇ

- İki ayda bile 89 hastanın konsülte edilmesi, ilerleyen zamanlarda hasta sayılarının, olası reaktivasyonların, ilaç etkileşimlerinin ve ilaç maliyetlerinin artmasını öngörmektedir.
- Özellikle belirsiz ilaç gruplarında riske atmamak adına profilaksi başlama eğilimi olabilir.
- Ayrıca diğer bir sorun da birçok immünmodülatör ve immünsüpresif ilaç klinik araştırma düzeyinde, bu ilaçları ne yapalım?

XV. ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPOZYUMU

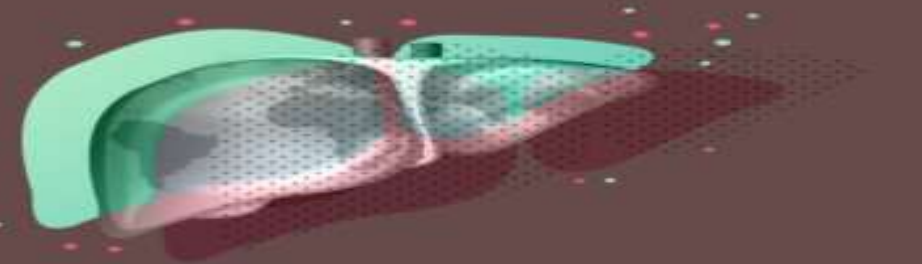
Viral Hepatitlerde Olgular Eşliğinde Zor Durumlar ve Çözümleri

26-28 Haziran 2026
Cumhuriyet Üniversitesi Mihmandar Otel / Sivas



VHCG

KLİNİK DERNEĞİ VİRAL
HEPATİT ÇALIŞMA GRUBU





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ

SONUÇ

- Bu hastaların değerlendirilmesi daha geniş çaplı çalışmalara ve sık aralıklarla güncellenmesi gereken rehberlere ihtiyaç vardır.
- Hastaların yarısı tüberküloz açısından taranmamış, bu hasta grubunda tüberküloz taramasını da atlamamalıyız.

XV. ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPOZYUMU

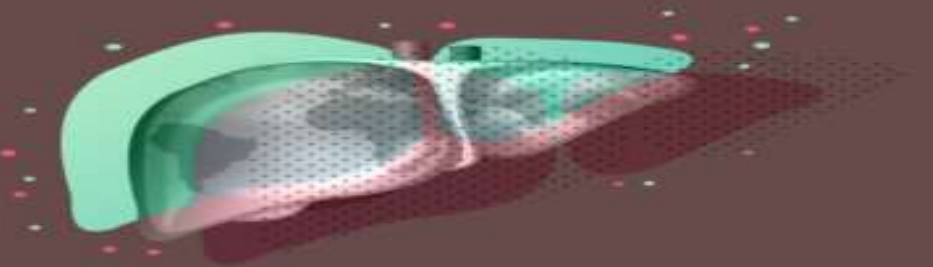
Viral Hepatitlerde Olgular Eşliğinde Zor Durumlar ve Çözümleri

26-28 Haziran 2026
Cumhuriyet Üniversitesi Mihmandar Otel / Sivas



VHCG

KLİNİK DERNEĞİ VİRAL
HEPATİT ÇALIŞMA GRUBU





Dikkatiniz için teşekkür ederim...