

Kronik alkoliklerde hepatit antikorları prevalansı ve önemi

Prevalence of hepatitis antibodies in chronic alcoholics and its importance

Dr. Günay ÖNDER, Dr. Zeynel Abidin ALTINAY, Dr. Belkıs ÜNSAL, Dr. Nafi YAZICIOĞLU,
Dr. Bülent KARA, Dr. Kadir AKSÖZ, Dr. Sadun KOŞAY

İzmir Atatürk Devlet Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, İzmir

ÖZET: Bu çalışmada normal karaciğer veya yağlanmadan siroza kadar çeşitli derecelerde karaciğer hasarı saptanan kronik alkoliklerde hepatit virüsleri (A,B ve C) antikorlarının prevalansı ve bu antikorların varlığı ile alkolik karaciğer patolojisinin ciddiyeti arasında anlamlı bir bağlantının var olup olmadığını araştırmak amaçlandı. 43 erkek hasta çalışmaya alındı. Bunlardan 5'i HBsAg (+)'liği nedeniyle çalışma dışı bırakıldı. Geriye kalan 38 hastanın hiçbirinde anti-HCV antikoruna rastlanmadı. B virüs antikorlarının prevalansı ile karaciğer patolojisi arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Anahtar kelimeler: **Kronik alkolikler, hepatit virüs antikorları**

SUMMARY: The aim of this study was to determinate the prevalence of hepatitis virus antibodies (A,B,C) in chronic alcoholics, who showed hepatic damages in various degree. The second aim was to determinate if there is any significant correlation between presence of hepatitis virus antibodies and severity of alcoholic hepatic damage or not. Forty-three patients were studied. Five of these were excluded, because of HBsAg positivity. In the remaining 38 patients anti HCV was negative. There was no any significant correlation between prevalence of hepatitis B virus antibodies and severity of hepatic pathology.

Key words: **Chronic alcoholics, hepatitis viruses antibodies**

GÜNÜMÜZDE alkol tüm dünyada pekçok sağlık sorununun nedenidir. Alkol uzun dönemde en önemli zararını karaciğere vermektedir. Karaciğer hastalığının meydana gelmesinde de en önemli faktör alkol kullanımının süresi ve miktarıdır. Bununla birlikte alkol bağımlılarının yaklaşık olarak %20'sinde ileri derecede karaciğer hastalığı oluşması (1,2). Karaciğer hastalığının meydana gelmesinde alkolden başka genetik, çevresel, beslenme ve infeksiyöz faktörlerin de rol oynadığını düşündürmektedir (3,4). Alkolik siroz oluşması için ortalama günlük tüketilen alkol miktarının 160 gr., sürenin de 8 yıl olduğu ve günde 160 gr. dan daha az alkol tüketenlerde %40 oranında alkolik hepatit geliştiği saptanmıştır (5). Genellikle kabul edilen görüş, 80 gr/gün dozundaki alkolün pekçok kişi için tehlike yaratabilecek sınır olduğudur (5).

Alkolik hastalarda geçirilmiş veya mevcut HBV enfeksiyonunun ilişkisi geniş olarak araştırılmıştır (6,7).

Bazı alkolik hastalarda HBV enfeksiyonu hepatosellüler karsinomaya neden olmasına karşın, alkolik hastalarda geçirilmiş HBV enfeksiyonunun ağır karaciğer hastalığının oluşmasında önemli bir rol oynamadığı belirtilmiştir (8).

Çalışmamızın amacı, alkolik hastalarda hepatit virüsleri (A, B ve C) antikorlarının prevalansını ve bu antikorların varlığı ile karaciğer hastalığının derecesi arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Şubat 1992 ile Mayıs 1993 tarihleri arasında İzmir Atatürk Devlet Hastanesi Gastroenteroloji Kliniğine alkole bağlı karaciğer hastalığı nedeniyle yatırılan 43 erkek hasta çalışmaya alındı. Hastaların yaşı 23-68 arasında olup ortalama yaş 47 idi. Günlük alkol tüketimi 50-580 gr arasında olup, ortalama alkol kullanma süresi 20 yıl olarak bulundu.

Hastaların rutin kan tetkikleri, karaciğer fonksiyon testleri ve hepatit belirleyicileri yaptırılarak değerlendirildi. Herhangi bir kontrendikasyonu bulunmayan hastalara karaciğer biyopsisi yapıldı. Hepatit virüsleri (A, B ve C) ile histopatolojik olarak karaciğer hastalığının derecesi arasındaki ilişki incelendi.

BULGULAR

5 hasta HBsAg (+)'liği nedeni ile çalışma dışı bırakıldı. Hastaların hiçbirisinde anti-HCV antikoruna rastlanmadı.

Karaciğer biyopsisi 6 hastada (%15.1) normal, 10 hastada (%26.2) yağlanma, 2 hastada (%5.3) alko-

Tablo 1. Karaciğer hastalığının derecesi ile markırların ilişkisi

	Anti-HBs	Anti-HBc	Anti-HBs ve Anti-HBc	Anti-HAV
Normal (n= 6)	1 %16.6		1 %16.6	1 %16.6
Yağlanma (n= 10)		1 %10	1 %10	2 %20
Alkolik Hepatit (n= 2)	-	-	-	-
Karaciğer Sirozu (n= 20)	4 %20		4 %20	2 %10

lik hepatit ve 20 hastada (%52.4) karaciğer sirozu olarak değerlendirildi. Karaciğer hastalığının histopatolojik derecesine göre markırların sıklığı Tablo 1'de gösterilmiştir.

TARTIŞMA

Kronik alkol tüketicileri herhangi bir yakınma veya klinik bulgu ile hekime gittiklerinde alkolün karaciğerdeki hasarı oldukça ileri bir durumda olabilir. Hatta kronik alkoliklerin %20'sinden azında herhangi bir klinik belirti olmadan da alkolik hepatit veya alkolik sirozlu olabilecekleri bilinmektedir.

HBV enfeksiyonu çeşitli yollardan alkolik hastalarda karaciğer hasarının oluşmasına neden olabilir. Yapılan çalışmalarda alkolik karaciğer hastalığında HBsAg'nin lenfosit transformasyonuna yol açtığı gösterilmiştir.

Olgularımızın hiç birinde anti-HCV antikoruna rastlanmadı. Alkol bağımlılarında görülen farklı karaciğer patolojileri arasında HBV antikorlarının varlığı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermedi ($p>0.05$).

Mendenhall ve ark.'nın çalışmasında karaciğer

hastalığı olan alkoliklerde HBV ve HCV antikorlarının prevalansı kontrol gruplarına göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (10). Buna karşılık alkolik yağlanma, alkolik hepatit ve alkolik siroz arasında HBV antikorları prevalansında anlamlı bir fark bulunmamıştır (6). Ayrıca hepatit antikorlarının varlığı ile alkolik karaciğer hasarının klinik ve laboratuvar değişiklikleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için yapılan çalışmalarda da anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (10).

Çok merkezli bir çalışmada da HBV antikorları alkolik karaciğer hastalığında %29, karaciğer hasarı olmayan alkolik hastalarda %26 oranında saptanmış ve gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Buna karşılık anti-HCV (+)'liği bizim çalışmamızdan farklı olarak alkolik karaciğer hastalığında anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (10).

Hepatit antikorlarının yaşam süresine etkisi incelendiğinde, HBV antikorlarının varlığı hastanın yaşam süresi ile ilişkili olmamasına karşın anti-HCV antikor varlığının yaşam süresini kısalttığı bildirilmiştir (10).

Çalışmamızda saptayamadığımız, ancak bazı çalışmalarda saptanan; alkolik sirozda anlamlı olarak yüksek bulunan anti-HCV(+)'liğinin bir kısmının false-pozitif reaksiyon sonucu olabileceği belirtilmiştir. Ayrıca takip edilen hastaların %50'sinde anti-HCV ve %6.5'inde hepatitis B antikorları tespit edilememiştir (10, 11, 12, 13).

Sonuç olarak, alkol bağımlılarında görülen farklı karaciğer patolojileri arasında HBV antikorlarının varlığı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermedi. Bu da HBV'nün alkolik karaciğer hastalığının progresyonunda önemli bir rolü olmadığını düşündürmektedir.

KAYNAKLAR

1. Lelbach WK. Epidemiology of alcoholic liver disease. *Prog Liver Dis* 1976; 5: 494-515.
2. Hislop WS, Bouchier AD et al. Alcoholic liver disease in Scotland and Northeastern England: Presenting features in 510 patients. *Q J Med* 1983; 206: 232-243.
3. Orrego H, Israel Y, Blendis LM. Alcoholic liver disease: information in search of knowledge? *Hepatology* 1981; 1: 267-283.
4. Mezey E. Alcoholic liver disease. *Prog Liver Dis* 1982; 7: 555-572.
5. Sherlock S, Dooley J: Disease of the Liver and Biliary System. Blackwell Scientific Publications, London, Ninth Edition 1993; 20: 370-4.
6. Orhlom M, Aldersville J et al. Prevalence of hepatitis B virus infection among alcoholic patients with liver disease. *J. Clin Pathol* 1981; 34: 1378-1380.
7. Nalpas B, Berthelot P, et al. Hepatitis B virus multiplication in the absence of usual serological markers. *J Hepatol* 1985; 1: 89-97.
8. Brechot C, Nalpas B, et al. Evidence that hepatitis B virus has a role in liver-cell carcinoma in alcoholic liver disease. *N Engl J Med* 1982; 306: 1384-1387.
9. Pettigrew NM, Goudie RB, et al. Evidence for a role of hepatitis B virus in chronic liver disease. *Lancet* 1972; 2: 725-728.
10. Mendenhall CL, Seeff L, et al. Antibodies to hepatitis B virus and hepatitis C virus in alcoholic hepatitis and cirrhosis. *Hepatology* 1991; 4: 581-588.
11. Wilson ID, Onstad G, et al. Serum immunoglobulin concentrations in patients with alcoholic liver disease. *Gastroenterology* 1969; 57: 59-67.
12. Closs O, Haukenes G, et al. Raised antibody titers in chronic liver disease. *Lancet* 1971; 2: 1202-1203.
13. Mendenhall CL, Roselle GA, et al. False positive tests for HTLV-III antibodies in alcoholic patients with hepatitis. *N Engl J Med* 1986; 314: 921-922.