

325 karaciğer sirozlu hastanın değerlendirilmesi

The evaluation of 325 liver cirrhosis patients

Dr. M. Kadir AKSÖZ, Dr. Nafi YAZICIOĞLU, Dr. Belkıs ÜNSAL, Dr. Metin KARADAĞ, Dr. Günay ÖNDER, Dr. Uğur GÖNENÇ, Dr. Ali ERGİN, Dr. Zahir AKYOL, Dr. Himmet KARACA, Dr. Sadun KOŞAY

Atatürk Devlet Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, İzmir

ÖZET: Karaciğer sirozu ülkemizin önemli bir sağlık sorunudur. Hepatit virüsleri hastalığın etiolojisinde en önemli etiyolojik faktör olarak görünmektedirler. Ülkemiz hepatit açısından endemik bölgede olduğundan alkol tüketimi ikincil faktördür. Bu çalışmada kliniğimize başvuran sirozlu hastaların özelliklerini değerlendirdik ve daha önce yapılan çalışmalarla karşılaştırdık.

Anahtar kelimeler: Karaciğer sirozu, HBsAg, komplikasyonlar, alkol

SUMMARY: Liver cirrhosis is an important health problem in our country. Hepatitis viruses show to be the most important etiological factor in this disease. Since our country is in the endemic region for hepatitis alcohol consumption is a secondary factor. In this study we evaluated the characteristics of cirrhosis patients admitted to our clinic and compared the results with studies reported previously.

Key words: Liver cirrhosis, HBsAg, complications, alcohol

KARACİĞER sirozu ülkemizin önemli sağlık sorunlarından biridir. İrreversibl olması, hepatik ensefalopati, özefagus varis kanaması ve hepatosellüler karsinoma gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilmesi hastalığın önemini arttırmaktadır. Ülkemiz hepatit için endemik bölgede olduğundan ve alkol tüketimi batılı ülkelere göre nispeten daha az olduğundan, ülkemizde siroz etiolojisinde hepatit virüsleri alkole göre daha önemli bir yer tutmaktadırlar. Etiyolojide diğer nedenler daha az sıklıkla görülmektedir.

Bölgemizde sirozlu hastaların özelliklerini belirlemek ve diğer bölgelerde yapılan çalışmaların bir sentezini yaparak karaciğer sirozunun ülkemiz genelindeki özelliklerini saptamak amacıyla bu çalışmayı planladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Ocak 1991 ile Ocak 1994 tarihleri arasında (3 yıl) kliniğimizde 325 karaciğer sirozu vakası yatırılmıştır. Çalışmamızda bu hastaları cins, yaş, etiyoloji, klinik belirtileri ve komplikasyonlar açısından retrospektif olarak inceledik.

BULGULAR

Vaka grubu 80 kadın (%24.6), 245 (%73.4) erkek hastadan oluşmaktaydı. Yaş ortalamaları 52.7 idi. Child sınıflamasına göre hastaların 23'ü (%7.1) Child A, 182'si (%56) Child B ve 120'si (%36.9) Child C grubundaydılar. Hepatit marker'ları bakılan 127 hastadan 53'ünde (%41.7)

HBsAg(+)liği saptanırken 4 hastada (%3.1) Anti HCV (+)liği saptanmıştır. HBsAg (+)liği saptanan hastaların klinik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Alkol öyküsü olan 109 hastanın özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir.

Karaciğer sirozu tanısı konulan 325 hastanın özellikleri Tablo 3'de gösterilmiştir.

TARTIŞMA

Karaciğer sirozu ülkemizin önemli sağlık sorunlarından biridir. Bu nedenle de birçok çalışmalar bildirilmiş ve hala sürmektedir. Bizim çalışmamızda HBsAg(+)lik oranı %41.7 olarak bulundu. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalardan elde edilen sonuçlar Tablo 4'de gösterilmiştir.

Anti HCV(+)liği incelemelerinde ise bizim vakalarımızda %3.1 iken Şentürk ve ark. kriptojenik siroz vakalarında %32.1 (7) bulmuşlardır. Uzunalımoğlu ve ark.nın kriptojenik kronik karaciğer hastalığında %70-85 etiyojiden HCV'nin sorumlu olduğunu belirtmişlerdir (8). Dolar ve ark. (2) siroz vakalarında %27.27, Ökten ve ark. %13(3), Sarıtaş ve ark. %19.8 (5) ve Ergun ve ark. (6) ise %13.5 oranında Anti HCV(+)liği saptamışlardır. Bizim çalışmamızda Anti HCV (+)liğinin diğer çalışmalara göre düşük bulunması Anti HCV çalışılan hasta sayımızın düşük olmasına bağlanmıştır. Hepatit B virüsünün ülkemizdeki karaciğer sirozu vakalarının en az üçte ikisinin etiolojisinde rol oynadığını ve hepatit C virüsünün de azımsanmayacak derecede etken olduğu görülmektedir.

Tablo 1. HBsAg(+)'liği saptanan 53 hastada klinik özellikleri.

	n	yaş	alkol	sarılık	assit	taş	ca	ÖVK	ensef.	ölüm
Kadın	10	49.4	-	1	9	-	-	2	-	-
Erkek	43	50.1	11	26	38	2	1	7	8	4
Toplam	53	49.9	11	27	47	2	1	9	8	4
			(%20.8)	(%50.9)	(%88.7)	(%3.8)	(%1.9)	(%16.9)	(%15.1)	(%75.5)

Tablo 2. Etiyolojisinde alkol düşünülen hastaların klinik özellikleri

	n	yaş	HBsAg(+)	sarılık	assit	taş	ca	ÖVK	ens.	ölüm
Kadın	1	45	-	-	1	-	-	1	-	-
Erkek	108	49.6	11	69	93	7	-	23	17	12
Toplam	109	49.5	11	69	94	7	-	24	17	12
			(%10.1)	(%63.3)	(%86.2)	(%6.4)		(%22.1)	(%15.6)	(%11)

Tablo 3. Karaciğer sirozu saptanan hastaların klinik özellikleri

Özellik	Sayı	%
Kadın	80	24.6
Erkek	245	73.4
Sarılık	179	55.1
Assit	267	82.2
Varis	155	47.7
ÖVK	77	23.7
Ensefalit	57	17.5
Kolelityazis	17	5.2
HCC	8	2.5
Ölüm	35	10.8

Tablo 4. Karaciğer sirozunda HBsAg(+)'liğinin çeşitli çalışmalara göre dağılımı.

Çalışma	n	Yıl	%
Toprak ve ark. (1)	56	1992	89
Dolar ve ark. (2)	78	1992	27.7
Ökten ve ark. (3)	957	1993	43 ve 56
Nak ve ark. (4)	267	1993	44.9
Sarıtaş ve ark. (5)	293	1993	60.1
Ergun ve ark. (6)	574	1993	65.4
Çalışmamız	127	1994	41.7

KAYNAKLAR

1. Toprak N, Toktaş S, Muallaoğlu S ve ark. Sağlıklı kişilerde ve karaciğer sirozlu olgularda Hepatit B yüzey antijen ve antikor oranı. Gastroenteroloji 1992; 3, 2: 282-4.
2. Dolar E, Acar Y, Ateş B ve ark. Kronik karaciğer hastalıklarında ve bazı risk gruplarında Hepatit C virus antikor prevalansı. Gastroenteroloji 1992; 3, 4: 643-46.
3. Ökten A, Acar A, Çakaloğlu Y ve ark. Karaciğer sirozu (957 vakamın analizi) X. Ulusal Gastroenteroloji Kongre Kitabı 1993; 201.
4. Nak SG, Memik F, Gülten M ve ark. 340 karaciğer sirozu vakasının retrospektif incelenmesi. X. Ulusal Gastroenteroloji Kongre Kitabı 1993; 202.
5. Sarıtaş Ü, Oğuz P, Yılmaz U ve ark. Karaciğer sirozunda safra kesesi taşı sıklığının etiyolojisi ile ilişkisi. X. Ulusal Gastroenteroloji Kongre Kitabı 1993; 286.
6. Ergün Y, Sandıkçı M, Sandıkçı S. Çukurovada kronik karaciğer hastalığında bölgesel safra taşı insidansı. X. Ulusal Gastroenteroloji Kongre Kitabı 1993; 285.
7. Şentürk H, Sonsuz A, Özdemir S ve ark. Çeşitli karaciğer hastalıklarında ve yüksek risk gruplarında anti-HCV prevalansı. Gastroenteroloji 1991; 2, 3: 334-7.
8. Uzunlimalıoğlu Ö, Dönderici Ö, Çetinkaya H ve ark. Kronik karaciğer hastalığında hepatit C virus antikor prevalansı. Gastroenteroloji 1990; 1, 1:15-17.