

Kronik Ürtikerde Hepatit B ve Hepatit C Seroprevelansı

SEROPREVALENCE OF HEPATITIS B VIRUS AND HEPATITIS C VIRUS IN CHRONIC URTICARIA

Arzu EREL*, Şemsettin ORUK**, Esin ŞENOL***, Mehmet Ali GÜRER****

* Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,

** Ast.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,

*** Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İnfeksiyon Hastalıkları AD,

**** Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD, ANKARA

Özet

Hepatit C (HCV) ve hepatit B (HBV) virüsleri birçok deri hastalığı ile birlikte görülebilmektedir. Bu çalışmada HCV ve HBV enfeksiyonları ve ürtiker arasındaki ilişki araştırılmaktadır. Bu amaçla elli hastadan alınan serum örneklerinde ELİSA metodu ile total IgG antikorları araştırıldı. HBV antikorları 15 hastada saptandı. HCV antikorları ise saptanmadı. Bulgularımız, ülkemizde sağlıklı kişilerden oluşmuş gruplardan alınan sonuçlarla karşılaştırıldığında farklılık görülmedi.

Anahtar Kelimeler: Viral hepatit, Kronik ürtiker

T Klin Dermatoloji 1999, 10:13-15

Summary

Hepatitis C virus (HCV) and hepatitis B virus (HBV) infections can induce various skin disorders. The objective of our study was to investigate whether there is an association between HCV and HBV infections and urticaria. Antibody to HCV and HBV were determined in 50 patients with urticaria. Anti-HCV was not detected in any of the patients whereas anti-HBV was detected in 15 of the 50 urticaria patients. The results were compared with the ones of healthy persons in Turkey reported in the literature; the difference between these two groups were not significant.

Key Words: Viral hepatitis, Chronic urticaria

T Klin J Dermatol 1999, 10:13-15

Hepatit B (HBV) ve hepatit C (HCV) akut viral hepatit, kronik hepatit ve hepatoselüler karsinomadan sorumlu tutulan virüslerdir. Başlıca bulaşma yolları parenteral ve daha az sıklıkla seksüel ve vertikal olarak belirlenmiştir. HBV ayrıca ürtiker, makülopapüler döküntü gibi bazı dermatolojik bulgularla da birliktelik göstermektedir. HCV ise hepatik bulguların yanı sıra bazı ekstrahepatik otoimmün patolojilerden de sorumlu tutulmakta ve porfiriya kutanea tarda, liken planus, kutane vaskülit, poliarteritis nodoza, eritema nodozum, eritema multiforme ve ürtiker gibi bazı dermatolojik hastalıklarla birlikte görüldüğü bildirilmektedir (1-5).

Geliş Tarihi: 30.10.1997

Yazışma Adresi: Dr.Arzu EREL

Bilkent Üniversitesi Lojman No: 22/4
06533 Bilkent, ANKARA

T Klin J Dermatol 2000, 10

Kronik ürtiker, etyolojisinde çok çeşitli etkenlerin rol oynadığı bir hastalıktır. Hastalığın devam süresi ve sıklığı hastadan hastaya değişmektedir. Birkaç ay sürüp yıllarca tekrarlamayan olgular olabileceği gibi, uzun yıllar süren ve sık ataklar geçiren olgular da olabilir. Çok sayıda ajan kronik ürtiker semptomlarında ve patogenezinde yer alan çeşitli immünolojik ve non-immünolojik faktörlerden sorumlu tutulabilir (6-10).

Bu çalışmada kronik ürtikerli bir grup hastada etyolojik neden olarak hepatit B ve hepatit C seroprevalansı araştırılmaktadır.

Materyel ve Metod

Çalışmaya kliniğimizde kronik ürtiker tanısı almış 16'sı erkek, 34'ü kadın toplam 50 hasta alındı. Ürtiker tanısı klinik olarak konuldu ve ürtikeri altı haftadan kısa süren akut ürtikerli olgular çalışmaya dahil edilmedi. Hastaların anamnez-

lerinde karaciğer hastalığı, transfüzyon öyküsü ve alkol alımı olup olmadığı sorgulandı. Hastanemiz Mikrobiyoloji kliniğinde, hastalardan alınan serum örneklerinde ELİSA metodu ile total IgG antikorları araştırıldı. Anti HBV antikorları için Sanofi-Pasteur kiti, Anti HCV antikorları için ise 3. jenerasyon Innogenetics kiti kullanıldı. Sonuçlar Pasteur LP 300 ELİSA okuyucusu ile okundu. Alınan sonuçlar, yerli literatür taranarak sağlıklı kişilerden oluşmuş gruplardan alınan değerlerle istatistiki olarak karşılaştırıldı (13-16). İstatistiki test olarak t-testi kullanıldı.

Bulgular

Onaltısı erkek, 34'ü kadın toplam 50 hastada ortalama yaş 41.6 olarak saptandı (en küçük 18-en büyük 67). Anti HBV seropozitifliği 15 hastada bulundu (%30.3). Anti HCV seropozitifliği ise saptanmadı. Transfüzyon öyküsü iki hastada vardı ve bunlardan bir tanesinde anti HBV seropozitifliği saptandı. Düzenli alkol alımı üç hastada mevcuttu. Bu hastalarda ise anti HBV ve anti HCV pozitifliği saptanmadı. Bu değerler, ülkemizde sağlıklı kişilerden oluşmuş gruplardan alınan sonuçlarla karşılaştırıldığında farklılık saptanmadı.

Tartışma

Viral hepatitler, dünyanın birçok ülkesi için önemli bir hastalık, hatta bir sorun olmaktadır. Birçok ülkede ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde toplumdaki büyük bir çoğunluk başta A virüsü enfeksiyonu olmak üzere B virüsü ile de tanışmakta ve 30 yaşından itibaren toplumun büyük bir kesimi bu virüslere karşı bağışık duruma gelmektedir (11-16).

1989'da Choo ve arkadaşları tarafından keşfedilen HCV bir RNA virüsdür. Hepatik bulguların yanısıra membranoproliferatif glomerulonefrit, esansiyel mikst kriyoglobulinemi gibi bazı ekstrahepatik otoimmün patolojilerden de sorumlu tutulmaktadır. Son yıllarda çeşitli deri hastalıklarıyla birlikteliğini gösteren yayımlar da bulunmaktadır. HBV'nin vaskülitik ürtikere neden olduğu iyi bilinmekteyken, Kanazawa ve arkadaşları yaptıkları bir çalışmada 21'i akut, 58'i kronik, toplam 79 ürtikerli hastada HCV seroprevalansını %24 olarak saptamışlardır. Ayrıca viral hepatitlerde görülen ürti-

ker olgularının non-ikterik dönemde de görüldüğü bildirilmektedir (6-11).

Viral hepatitler, günümüzde giderek artan insidansları ve yol açtıkları patolojiler nedeniyle önem kazanmaktadır. Bulaşma yollarının çeşitliliği ile de toplum sağlığı açısından giderek bir tehlike oluşturmaktadır. Yapılan çalışmalarda, ülkemizde sağlıklı kişilerden oluşmuş gruplarda HCV seroprevalansı %0.3 ile %1.8 arasında, HBV ise %20.6 ile %56.3 arasında bir insidans göstermektedir (11-16).

Çalışmamızda, kronik ürtikerli hastalardaki HBV seroprevalansı normal popülasyondaki seroprevalanstan farklılık göstermemiştir. HCV seroprevalansı ise saptanamamıştır; bu durum sağlıklı kişilerden alınan sonuçlardan istatistiksel olarak farklılık göstermemektedir. Ülkemizde daha önce HCV seroprevalansının yüksek olması beklenen kronik hepatit B'li hastalarda yapılan bir çalışmada da seroprevalans saptanamamıştır (17). Literatürde ise kronik hepatit B'li hastalardaki seroprevalans %7-40 arasında değişmektedir (15). Alınan bu sonuçlar ülkemizde HCV enfeksiyonu için risk olan intravenöz ilaç alışkanlığı ve post-transfüzyon B hepatitin sık olmadığını düşündürmektedir.

Çalışmamızda kronik ürtikerli hastalarda HBV ve HCV seroprevalansı normal popülasyondan farklı bulunmamıştır. Ancak bu konuda yeni çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Cooper KD. Urticaria and angioedema: Diagnosis and evaluation. *J Am Acad Dermatol* 1991; 25:166-76.
2. Quaranta JH et al. The natural history and response to therapy of chronic urticaria and angioedema. *Ann Allergy* 1989; 62:421-4.
3. Stafford CT. Urticaria as a sign of systemic disease. *Ann Allergy* 1990; 64:274-80.
4. Greaves MW et al. Not all chronic urticaria is "idiopathic". *Exp Dermatol* 1998; 7:11-3.
5. Mehregan DR, Hall MJ, Gibson LE. Urticarial vasculitis: A histopathologic and clinical review of 72 cases. *J Am Acad Dermatol* 1992; 26:441-8.
6. Kanazawa K et al. Hepatitis C virus infection in patients with urticaria. *J Am Acad Dermatol* 1996; 35:195-8.
7. Hadziyannis SJ. Skin diseases associated with hepatitis C virus infection. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 1998; 10:12-21.
8. Thaler MM, Park CK, Landers DV et al. Vertical transmission of hepatitis C virus. *Lancet* 1991; 338:17-8.

9. Türkiye Kızılay Derneği Kan Merkezleri Aylık Çalışma Raporu - Çapa Kızılay Kan Merkezi Raporları, 1986-1989.
10. Doutre MS et al. Urticaria and hepatitis C infection (letter). Br J Dermatol 1998; 138:194-5.
11. Allı N. Kronik ürtiker tedavisi. Ed. Taşpınar A. X. Prof.Dr. A. Lütfü Tat Simpozyumu, Ankara, Yargıçoğlu Matbaası, 1992: 127-36.
12. Karaduman A, Atakan N, Akkaya S, Kölemen F, Akan T. Kronik ürtikerin etyolojik açıdan değerlendirilmesinde hepatit B virüsünün yeri. Ed. Memişoğlu HR, Acar MA, Aksungur VL, Özpoyraz M. XIII. Ulusal Dermatoloji Kongresi, Adana, Çukurova Üniversitesi Basımevi, 1990: 461-6.
13. Yenen OŞ, Badur S. Prevalance of antibodies to hepatitis C virus in blood donors and risk groups in İstanbul, Turkey. Eur J Clin Microbiol Infec Dis 1991; 10:93.
14. Kılıçturgay K, Mıstık R. Türkiye’de viral hepatitler. Viral Hepatit 94’de. Ed. Kılıçturgay K. İstanbul, Tayf Ofset, 1994: 2:15.
15. Balık İ. Hepatit B Epidemiyolojisi. Viral Hepatit 94’de. Ed. Kılıçturgay K, İstanbul, Tayf Ofset, 1994: 91:102.
16. Çakaloğlu Y. Hepatit C virusu infeksiyonu. Epidemiyoloji, patogenezi, klinik, tedavi. Viral Hepatit 94’de. Ed. Kılıçturgay K. İstanbul, Tayf Ofset, 1994: 191:235.
17. Şenol E, Aktaş F. Asemptomatik hepatit B yüzey antijen (HBsAg) taşıyıcılarının izlemlerinde karşılaşılan sorunlar ve prognoz. Viral Hepatit Dergisi 1996; 1:28-31.