

# Alkoliklerde Hepatit B Virus (HBV) Enfeksiyonu

HEPA THIS II VIRUS INFECTION IN ALCOHOLICS

Dr. Abdullah SONSUZ\* Doç. Dr. Hakan SENTÜRK^Doç. Dr. V. İ. Duran\*\*,  
Dr. Sebatî ÖZDEMİR\*, Prof. Dr. Perihan AKIN, Prof. Dr. İ. Z. Ter GÜRAKAR\*

\* Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları, \*\* Psikiyatri ABD, İSTANBUL

## ÖZET

*Bu çalışmaya ile 102 hastada, alkoliklerdeki hepatit B virusu (HBV) enfeksiyonunun seroprevalansı ile alkol, HBsAg taşıyıcılığı ve karaciğer hastalığı arasındaki ilişkiler incelenmiştir.*

*Alkoliklerdeki geçirilmiş veya devam eden bir enfeksiyona ait göstergelere %56.9, HBsAg (+) iliğine %24.5 oranında rastlanılmış olup, bu oranlar genel popülasyondan yüksektir. Alkoliklerdeki HBsAg (+) ligi karaciğer hastalığı bulunmayanlarda %14.2, karaciğer hastalığı bulunanlarda ise %31.7 oranında saptanmıştır (p < 0.05).*

*Alkoliklerdeki HBsAg (+) liginin ve toplam seroprevalansın genel popülasyonda anlamlı olarak daha yüksek bulunduğu, HBsAg (+) liginin karaciğer hastalığı ile korelasyon gösterdiği, bunun alkoliklerde kronikleşmeye eğilimi ya da HBsAg taşıyıcılarında daha kolaylıkla alkolik karaciğer hastalığı gelişebilmesine bağlanabileceği sonucuna varılmıştır.*

Anahlar Kelimeler Alkol, HBV enfeksiyonu, Kronik karaciğer hastalığı

T Klin Gastroenterohepatoloji 1991;2:287-289

Alkol ve hepatit B virusu (HBV) enfeksiyonu, tüm dünyada en yaygın karaciğer hastalığı nedenleri

Geliş Tarihi: 22.6.1991

Kahul Tarihi: 4.9.1991-

Yazışma Adresi: Abdullah SONSUZ

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

İç Hastalıkları ABD, İSTANBUL

Turk J Gastroenterohepatol 1991, 2

## SUMMARY

*In this study, we investigated the seroprevalence of hepatitis B virus (HBV) infection in alcoholic as well as the correlation between the presence of HBsAg and liver diseases, if present.*

*The prevalence of present or past HBV infection and prevalence of HBsAg positivity were 56.9% and 24.5% respectively in alcoholics. Both significantly higher than general population. HBsAg positivity in alcoholic with liver diseases 31.7% is significantly higher than alcoholic with normal liver functions (14.2%) (p < 0.05).*

*It was concluded that, alcoholics are more prone to be infected with HBV and there is correlation between the persistence of HBsAg and the presence of liver diseases in alcoholics. It remains to be determined whether alcoholic liver disease predispose the patients to the chronicity hepatitis B infection or hepatitis B infection predisposes to patients to the adverse effects of alcoholism in liver.*

Keywords: Alcohol, HBV infection, Chronic liver disease

Turk J Gastroenterohepatol 1991;2:287-289

arasında yer almaktadırlar (1,2). Son yıllardaki bazı araştırmalar, alkoliklerde HBV seroprevalansının genel popülasyondan daha fazla olduğunu (3,4) ve asemptomatik HBsAg taşıyıcılarında, alkolün kolaylıkla karaciğer hastalığına yol açtığını göstermiştir (5).

Bu çalışmada, alkol bağımlılığı dışında herhangi bir hastalık bulgusu taşımayan olgular ile alkolik

karaciğer hastalığı tanısı konulmuş hastalardaki HBV serolojik markerleri araştırılmış; alkol ve HBV infeksiyonu arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

#### MATERYEL VE METOD

Bu çalışma Psikiyatri Anabilim dalı'na alkol bağımlılığı nedeni ile başvuran (Grup I) 42 hasta ile, Hepatoloji Bilini Dalı'nda alkolik karaciğer hastalığı nedeniyle izlenen (Grup II) 60 hastayı kapsamaktadır.

Alkolik karaciğer hastalığı tanısı konulmasında, karaciğer fonksiyon bozukluğu ve hücre nekrozunu gösteren rutin laboratuvar bulgularının yanısıra, en az 5 yıl süre ile kadınlarda 30 g/gün, erkeklerde 60 g/gün ya da daha fazla alkol kullanımı kriter olarak alınmıştır (6). Diğer toksik ya da metabolik nedenlerin bulunduğu hastalar ile, alkol kullanımından önceki yıllara ait hepatit öyküsü olan olgular değerlendirilmeye alınmamıştır.

İki grup halinde incelenen hastaların 4'ü kadın, 98'i erkek olup, I.gruptaki 2'si kadın 4(1) erkek hastanın yaş ortalaması 42.4 ±9.1 (34-62), II. gruptaki 2'si kadın, 58'i erkek 60 hastanın yaş ortalaması 49.8 ±16.2 (33-75) dir.

Hastalarda HBV serolojik markerleri olarak ilk aşamada HBsAg, anti-HBs, anti-HBc tayini yapılmış, HBsAg (+) olgularda HBeAg araştırılmıştır. Serolojik testler "Abbott" kitleri kullanılarak ELISA yöntemiyle yapılmıştır.

Verilerin istatistiksel analizinde  $\chi^2$  ve Fisher kesin ki-kare testleri kullanılmıştır.

#### SONUÇLAR

Hastalara ilişkin veriler Tablo 1'de gösterilmiştir.

**HBsAg:** İki grup birlikte değerlendirildiğinde 25 hastada (%24.5) HBsAg (+) bulunmuştur. Birinci grupta 6 hasta (%14.2), ikinci grupta 19 hasta (%31.7) HBsAg (+) olup, iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $\chi^2$ :4.03, p < 0.05).

**Anti-HBs:** Birinci grupta 14 (%33.3), ikinci grupta 12 hastada (%20), anti-HBs (+) bulunmuştur. HBsAg (—) olgular dikkate alınarak yapılan değerlendirmede iki grup arasında anlamlı fark bulunmamıştır ( $\chi^2$ :0.58, p>0.30).

**Anti-HBc:** Birinci grupta 2 (%4.8), ikinci grupta 5 hastada (%8.4) izole anliHBc (+) ligi saptanmıştır. İki grup arasında anlamlı fark yoktur (p:0.2369).

**HBeAg:** Birinci grupta 1 (1/6), ikinci grupta 3 (3/19) hastada HBeAg (+) bulunmuştur. Aralarında anlamlı fark yoktur (p:0.273).

**Seropozitiflik oranı:** En az bir HBV markerlerinin (+) bulunduğu olgular dikkate alınırsa, toplam seropozitiflik oranı %56.9'dur. Bu oran iki grupta sırasıyla %52.4, %60 bulunmuş olup, aralarında anlamlı fark bulunmamıştır ( $\chi^2$ :0.584, p>0.30).

#### TARTIŞMA

Dünyada 250 milyondan fazla insan HBV ile enfekte olup, HBsAg taşıyıcılığı ve HBV seroprevalansı büyük coğrafi farklılıklar göstermektedir (7). Bu farklılığın yanısıra, her toplumda belirli risk grupları daha yüksek HBV seroprevalansına sahip bulunmaktadır (8).

Çalışmamızda iki gruptaki hastalar birlikte değerlendirildiğinde saptanan %24.5 oranındaki HBsAg taşıyıcılığı, ülkemizdeki çeşitli çalışmalarda %5.6 (9) ile %13.9 (10) arasında değişen oranlarda bildirilen ve ortalama olarak %8 kabul edebileceğimiz (9) HBsAg taşıyıcılık oranından anlamlı olarak daha yüksektir ( $\chi^2$ :10.07, p<0.01). Bu bulgu doğrultusunda alkoliklerin de risk grupları arasında sayılması mümkündür. Ancak karaciğer hastalığı bulguları ön planda olan II. grup alkolikler değerlendirmenin dışında tutulursa, I.gruptaki alkoliklere ait %14 oranındaki HBsAg (+) ligi genel popülasyondan anlamlı fark göstermemektedir ( $\chi^2$ :1.314, p>0.20).

Tablo 1. Olgulara ilişkin HBV serolojik göstergeleri

	HBsAg (+)	HBeAg(+)	anti-HBs (+)	(*)anti-HBc(+)	Toplam
Grup: I (n:12)	6(%14.2)	1 (0.16)	14 (%33.3)	2 (%4.8)	22 (%52.4)
Grup: II(n:60)	19(31.7)	3(%0.15)	12 (%20)	5 (%4.8)	36(%60)
Toplam (n:102)	25 (C42.4.5)	4 (%0.16)	26 (9c 25.4)	7 (9E5.9)	58 (%56.9)

(\*) HBsAg ve Anti-HBs (—) olup izole Anti-HBc (+) olgular.

Adı geçen çalışmada bildirilen oranlar dikkate alındığında (9), alkoliklerde saptadığımız anti-HBs sıklığı (%33) ile genel popülasyondaki anti-HBs sıklığı (%25.4) arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $\chi^2=1.373$ ,  $p>0.20$ ). Seropozitiflik oranı ise alkoliklerde %58, Türkiye genelinde ise %42 olup (9), alkoliklerde saptadığımız oran anlamlı olarak daha yüksektir ( $\chi^2=4.462$ ,  $p<0.05$ ).

Alkoliklerde HBV seroprevalansının yüksek olduğunu bildiren çalışmalar, bunu alkoliklerin sosyal koşulları ve hijyenik faktörlere bağlanmakta (11); alkoliklerdeki HBV infeksiyonunun daha fazla fulminan hepatite yol açtığına ve daha fazla kronikleşme eğilimi taşıdığına dikkati çekmektedir (12). Diğer taraftan kronik alkolizmin immun-depressif etkisinin de rolü olabileceği bildirilmektedir (13). Benzer şekilde alkoliklerde Hepatit C virusu (HCV) infeksiyonunun da sık olarak görüldüğü ve bu oranın ağır karaciğer hastalığı bulguları taşıyanlarda daha fazla olduğu gösterilmiştir (14).

Çalışmamızın sonuçları alkoliklerdeki HBsAg (+) liginin genel popülasyondan yüksek olduğunu göstermekle birlikte bu sonucun büyük ölçüde karaciğer hastalığı bulguları taşıyan hasta grubuna dayanması dikkat çekicidir. Bu bulgu HBsAg taşıyıcılarının alkolik karaciğer hasarına karşı daha duyarlı olduğunu bildiren görüşlere uygunluk göstermektedir (5). Alkolik karaciğer hastalığının, primer hepatozellüler karsinomu için oluşturduğu riskin de, diğer bir karsinogen olan HBV infeksiyonunun varlığında arttığı ima sürülmektedir (15). Bu bakımdan klinik bulguları ve histopatolojik tanıları ne olursa olsun HBsAg taşıyıcılarının alkolün zararlı etkilerine karşı uyarılması yerinde bir davranış olacaktır.

## KAYNAKLAR

1. Hakim D, Boyer TD: Alcoholic Liver Disease. In: Hepatology (Lids) Hakim O, Boyer TD. Philadelphia. W.B. Saunders. 1990. pp. 821-69.
2. Palabıyıkoglu Ali: Toplum sağlığında akut viral hepatitlerin (AVH) önemi. Klimik, 1988. 1(1): 38-13.
3. Villa li, Baldini G. Di Stabile S, Pasguineti C, Antoniali A. Plessi M. et al: Alcohol and hepatitis B infection. Acta Med Scand (Suppl) 1985. 703:97-101.
4. Goudeau A, Maupas P, Dubois F, Coursaget P. Bougroux P: Hepatitis B infection in alcoholic liver disease and primary hepatocellular carcinoma in France. Prog Med Viral 1981;27:26-34.
5. Ville li. Rubbiani L. Barchi T. Ferretti I, Grisendi A, De palma M, et al: Susceptibility of chronic asymptomatic HBsAg carriers to ethanol-induced hepatic damage. Lancet 1982;2:12434.
6. Paton A. Saunders JB: ABC of alcohol, Br Med J 1981. 283:1248-50.
7. Sherlock S: Diseases of the liver and biliary system. 8 th ed. Blackwell scientific publications. Oxford 1989, 301,
8. Wright R, Millward-Sadler Gil, Bull FG: Acute viral hepatitis. Liver and Biliary Disease. (2 nd eds) Wright R. W.B Saunders Comp 1985. 677.
9. Çakaloğlu Y, Ökfen A, Yalcın S: Türkiye'de Hepatit B virusu infeksiyonu seroepidemiolojisi (Taşıyıcılık-Seropozitiflik prevalansı). Gastroenterohepatoloji 1990 1(1):49-53.
10. Turhanoglu M. Arıkan T: Güneydoğu Anadolu Bölgesinde HBsAg ve anti-HBs insidensi. VII. Türk Gastroenteroloji Kongresi, Bildiri Kitabı 1987. 106.
11. Basile A. Vitale C. Macor C. Scudeller G: Hepatitis B virus infection in alcoholic liver diseases. Br Med J 1981. 282:1705.
12. Mahon B.I. Wainwright K, Bulkow L, Parkinson AJ, Lindenbaum M, Wainwright R. et al: Response to hepatitis B vaccine in Alaska Natives with chronic alcoholism compared with non-alcoholic control subjects. Am J Med 1990. 88:460-64.
13. Saunders JB, Wodak AD, Novgan-Capner P, White YS, Portmann B, Davis VI. et al: Importance of markers of hepatitis B virus in alcoholic liver disease. Br Med J 1983. 286:1851-4.
14. Pares A, Barrera JM, Caballeria J, Lircille Ü, Bruguera M, Caballeria L. et al: Hepatitis C "virus antibodies in chronic-alcoholic patients: Association with severity of liver injury. Hepatology 1990. 12(f): 1295-9.
15. Ohnidi K, Lida S: The effect of chronic habitual alcohol intake on the development of liver cirrhosis and hepatocellular carcinoma, (Lancet 1982, 49:672-7.