

# Kronik Ürtikerli Olgularda Hepatit B ve Hepatit C Sıklığının Değerlendirilmesi

## Evaluation of Hepatitis B and Hepatitis C Frequency in Patients with Chronic Urticaria

Ayşe İNCİ\*, Aşlı GÜNAYDIN\*\*

\* Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

\*\* Artvin Devlet Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği

### ÖZET

**Amaç:** Kronik ürtiker ve hepatit arasındaki ilişki uzun yıllardır bilinmektedir. Bu çalışmada amacımız hastanemize başvuran kronik ürtikerli hastalarda hepatit B ve hepatit C sıklığının değerlendirilmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışmaya Mayıs 2012-Mayıs 2013 tarihleri arasında dermatoloji polikliniğine başvuran 56 kronik ürtikerli hasta alındı. Hastaların HBsAg, anti-HBs, anti-HCV sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastaların 34'ü kadın (%60,7), 22'si (%39,3) erkekti. Yaş ortalaması  $39.62 \pm 15.12$  idi. İki hastada (%3,6) HBsAg pozitifliği, 21 hastada (%37,5) Anti-HBs pozitifliği saptandı. Hastaların hiçbirinde Anti-HCV pozitifliği saptanmadı.

**Sonuç:** Çalışmamızda kronik ürtikerli hastalarda hepatit B ve hepatit C sıklığı normal popülasyondaki oranlarla benzer bulunmuştur.

**Anahtar kelimeler:** hepatit B, hepatit C, kronik ürtiker

### SUMMARY

**Objective:** The relationship between chronic urticaria and hepatitis is known for many years. In this study our aim is to evaluate the prevalence of hepatitis B, and hepatitis C in patients admitted to our hospital with chronic urticaria.

**Material and Method:** Fifty-six patients who were admitted to our dermatology polyclinic with chronic urticaria between May 2012 - May 2013 were enrolled in study. The outcomes of HBsAg, anti-HBs, and anti-HCV tests were evaluated retrospectively.

**Results:** Thirty-four (60.7%) patients were women, twenty two (39.3 %) were men. The mean age of the patients was  $39.62 \pm 15.12$  years. Two patients (3.6%) were positive for HBsAg, and 21 patients (37.5%) for Anti-HBs. None of the patients were positive for Anti-HCV.

**Conclusion:** In conclusion, in our study incidence of hepatitis B and hepatitis C with chronic urticaria were similar compared to normal population.

**Key words:** hepatitis B, hepatitis C, chronic urticaria

### GİRİŞ

Ürtiker, yaşam boyunca toplumun yaklaşık %20'sinde görülen, eritemli ödemli plaklarla seyreden, kutanöz vasküler bir reaksiyondur. Bu tablonun altı haftadan uzun sürmesi durumu kronik ürtiker olarak tanımlanmaktadır. Etiyolojide rol oynayan etmenler arasında ilaçlar (non steroid anti-inflamatuar ajanlar, penisilin grubu antibiyotikler, ACE inhibitörü antihipertansifler, radyoopak maddeler vb.), gıdalar (kabuklu deniz ürünleri, çilek, yumurta, fındık vb.),

otoimmün hastalıklar (otoimmün tiroidit, vitiligo), enfeksiyonlar (streptokoksik enfeksiyonlar, Helikobakter pilori, Hepatit B, Hepatit C gibi viral, bakteriyel etkenler vb.) sayılabilir. Olguların %40'ında ise etiyoloji saptanamakta ve bu grup kronik idiyopatik ürtiker olarak adlandırılmaktadır<sup>(1,2)</sup>.

Hepatit ve kronik ürtiker arasındaki bağlantı uzun yıllardır bilinmekle birlikte patogeneze hâlen net olarak aydınlatılamamıştır. Dolaşımdaki viral antijenlerin mast hücre degranülasyonuna yol açması veya

**Alındığı tarih:** 11.09.2014

**Kabul tarihi:** 12.12.2014

**Yazışma adresi:** Uzm. Dr. Ayşe İnci, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul

**e-posta:** ays.2004@yahoo.com.tr

immün kompleks oluşturarak kompleman aktivasyonuna yol açması üzerinde durulan temel hipotezlerdir <sup>(3,4)</sup>.

Tüm dünyada ve ülkemizde viral hepatitler toplum sağlığı açısından önemini korumaktadır <sup>(5)</sup>.

Hepatit B virüsü (HBV) ve hepatit C virüsü (HCV) ilerleyici karaciğer hastalığı ve hepatoselüler kansere yol açmaktadır <sup>(6)</sup>.

Ülkemiz önceden hepatit B açısından Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından orta endemik, hepatit C açısından düşük endemik bölge olarak sınıflandırılmaktayken, yeni düzenlemelerde HBV için düşük-orta endemik bölge olarak sınıflandırılmaktadır <sup>(7,8)</sup>.

Yakın zamanda hastanemize başvuran hastalarla yapılmış olan çalışmada HBsAg, anti-HBs ve anti-HCV pozitifliğinin değerlendirildiği bir çalışmada, HBsAg pozitiflik oranı %3,96, anti-HBs pozitiflik oranı %35,06, anti-HCV pozitiflik oranı %0,85 olarak belirlenmiştir <sup>(9)</sup>.

Kronik ürtiker etiolojisinde birçok faktörün rol oynayabileceği ve etiolojinin belirlenmesinin, hastalığın tedavisi ve prognozu açısından oldukça önemli olduğu bilinmektedir.

Bu çalışmada amacımız hastanemize başvuran kronik ürtikerli hastalarda hepatit B, hepatit C sıklığının değerlendirilmesi ve bu sonuçların hastanemize başvuran hastalarla yapılmış olan çalışma sonuçlarındaki oranlarla karşılaştırılmasıdır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışmaya Mayıs 2012-Mayıs 2013 tarihleri arasında dermatoloji polikliniğine başvuran ve yaş aralığı 18-74 olan 56 kronik ürtikerli hasta alındı.

Hastalara cilt biyopsisi yapılamamıştır, ürtiker tanısı klinik bulgularla koyuldu. Ürtiker süresi 6 haftadan uzun olan hastalar kronik ürtiker olarak kabul edildi. Hastaların HBsAg, anti-HBs, anti-HCV sonuçları hasta kayıtları incelenerek retrospektif olarak değerlendirildi. HBsAg, anti-HBs ve anti-HCV serum örnekleri Abbot Architect İ 1000 cihazı (Abbott laboratories, Illinois, USA) ile kemilüminesan yöntemle araştırıldı.

## BULGULAR

Çalışmaya alınan toplam 56 hastanın 34'ü kadın (%60,7), 22'si erkek (%39,3) ve yaş ortalaması 39.62±15.12 olarak saptanmıştır. HBsAg pozitifliği 2 hastada (%3,6), anti-HBs pozitifliği 21 hastada (%37,5) bulunmuştur.

Çalışmamız retrospektif olduğundan Anti HBs pozitifliği saptanan hastaların geçirilmiş enfeksiyon ya da aşıya bağlı pozitiflik olduğu ayrımı yapılamamıştır. Çalışmaya alınan hastalarda Anti HCV seropozitifliği ise saptanmamıştır.

## TARTIŞMA

Kronik ürtiker etiolojisinde pek çok faktör rol oynamakta ve etkenin saptanması tedavi başarısı açısından önem arz etmektedir. Hepatit B ve Hepatit C'de etiolojide suçlanan enfeksiyonlardır, ancak ürtikere hangi mekanizma ile yol açtıkları netlik kazanmamıştır. Ancak, günümüzde en çok kabul gören 3 mekanizma mevcuttur: immün kompleks oluşumu yoluyla kompleman aktivasyonu, HBV'nin direkt yolla mast hücre degranülasyonuna yol açması, enfekte hepatositlerden antijen salınımı <sup>(1,4)</sup>.

Kronik ürtiker genellikle erişkin yaş grubunda ve kadınlarda daha sık görülmektedir <sup>(10)</sup>.

Kronik ürtiker ile ilgili bazı çalışmalara bakıldığında yaş ortalamalarının sırasıyla 34±4, 39.1±11.4, 35,09, 37.09±8.68, 34±12.5, 35,85, 41,6 olduğu, cinsiyet dağılımına bakıldığında ise kadın oranının sırasıyla %65, %74, %57, %70, %52, %56,2, %68 olduğu bildirilmiştir <sup>(11-17)</sup>.

Viral hepatitler uzun süredir bilinmesine karşın hâlen dünyada ve ülkemizde önemli halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. HBV kronik hepatit, siroz ve hepatoselüler kanserin en önemli nedenidir ve perkütan, cinsel temas, perinatal ve horizontal yol olmak üzere dört ana bulaşma yolu vardır <sup>(18)</sup>.

Özellikle kan yolu ile bulaşan ve kronikleşebilen bir diğer viral hepatit etkeni ise hepatit C virüsüdür <sup>(19)</sup>.

Literatürde hepatit ve kronik ürtiker ilişkisini araştıran çalışmalar bulunmaktadır. Bu virüslerin neden

**Tablo. Konuyla ilgili yapılmış bazı çalışmalardaki kronik ürtikerli hastalarda HBsAg anti-HBs ve anti-HCV oranları (%).**

Çalışma	Yıl	Merkez	HBsAg (+)	Anti HBs (+)	Anti HCV (+)
Tak H <sup>(3)</sup>	2013	Kütahya	-	-	5
Gül ve ark. <sup>(4)</sup>	1998	Ankara	6	10	0
Köse ve ark. <sup>(16)</sup>	2010	İzmir	5,7	28,9	1,65
Erel ve ark. <sup>(17)</sup>	2000	Ankara	0	30	0
Köse ve ark. <sup>(21)</sup>	2010	İzmir	4,3	-	1,4
Kulthanan ve ark. <sup>(22)</sup>	2007	Tayland	8,5	-	4,3
Malik ve ark. <sup>(23)</sup>	2008	Pakistan	4,1	-	11
Cribier ve ark. <sup>(24)</sup>	1999	Fransa	-	-	0,9
Mevcut çalışma	2013	Artvin	3,6	37,5	0

olduğu enfeksiyonlar sırasında çeşitli dermatolojik bulguların görülebildiği, HBV ve HCV'nin başlıca immünolojik mekanizma ve tam olarak aydınlatılmamış olan başka yollarla bu belirtilerden sorumlu olduğu bildirilmektedir<sup>(20)</sup>.

Konuyla ilgili yapılmış bazı çalışmalardaki sonuçlar Tablo'da görülmektedir.

Gül ve ark.'nın<sup>(4)</sup> çalışmasında HBs Ag ve anti-HBs pozitifliğinin, hasta ile kontrol grubu arasında istatistiksel değerlendirmede farklı olmadığı görülürken, olguların hiçbirinde anti-HCV pozitif bulunmamıştır.

Köse ve ark.'nın<sup>(15)</sup> yapmış olduğu çalışmada, ürtiker ve alerjik rinitli hastalarda hepatit B ve hepatit C seroprevalansı normal popülasyonla uyumlu bulunmuştur.

Erel ve ark.'nın<sup>(16)</sup> toplam 50 hasta ile yapmış olduğu çalışmada da, kronik ürtikerli hastalarda HBV ve HCV görülme sıklığının normal popülasyondan farklı olmadığı ve hiçbirinde hepatit C açısından pozitif seroloji saptanmadığı bildirilmiştir.

Hastanemiz; il merkezindeki tek hastanedir. Hastanemizde tek bir dermatoloji uzmanı çalışmaktadır. Çalışmaya alınmış olan hastalar tek bir hekim tarafından değerlendirilmiştir.

Yakın zamanlı ilimizden yapılmış olan hastanemize başvuran hastaların HBsAg, anti-HBs ve anti-HCV pozitifliğinin değerlendirildiği çalışmada HBsAg pozitiflik oranı %3,96, anti-HBs pozitiflik oranı %35,06, anti-HCV pozitiflik oranı %0,85 olarak belirlenmiştir<sup>(8)</sup>.

Kronik ürtikerli hastalarda hepatit serolojilerini

değerlendirdiğimiz bu çalışmadaki sonuçların hastanemizden yapılmış olan çalışma sonuçlarımızla benzer olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak, çalışmamızda kronik ürtikerli hastalarda hepatit B ve hepatit C sıklığı normal popülasyondan oluşmuş grubun sonuçlarıyla karşılaştırıldığında iki grup arasında bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Konuyla ilgili daha fazla sayıda hasta ile yapılacak çok merkezli çalışmalara gereksinim olduğunu düşünmekteyiz.

## KAYNAKLAR

1. **Önder M, Taşkapan O.** Ürtiker ve serum hastalığı. Dermatoloji. Ed. Tüzün Y, Gürer MA, Serdaroğlu S, Oğuz O, Aksungur VL. Üçüncü baskı, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, 2008;255-63.
2. **Grattan CEH, Black AK.** Urticaria and angioedema. Dermatology. Ed. Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP. Second edition, Spain, Mosby Elsevier, 2008;261-72.
3. **Tak H.** Kronik ürtiker ve hepatit C virüs enfeksiyonu ilişkisi. *S.D.Ü. Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;4(1):23-5.
4. **Gül Ü, Çevik MA.** Kronik ürtikerde hepatit A, B, C virus seroprevalansı. *İç Hastalıkları Dergisi* 1998;5(6): 385-7.
5. **Tosun S.** Türkiye'de viral hepatit B epidemiyolojisi yayıların meta analizi. Ed. Tabak F, Tosun S. Viral Hepatit 2013. Birinci Baskı, İstanbul, *Viral Hepatitle Savaşım Derneği* 2013;27-80.
6. **Arslan F.** Kronik viral hepatitlerin karaciğer dışı belirti ve bulguları. Ed. Tabak F, Tosun S. Viral Hepatit 2013, Birinci Baskı, İstanbul, *Viral Hepatitle Savaşım Derneği* 2013;471-9.
7. **Yurtsever SG, Güngör S, Afşar İ, Şener AG, Kurultay N, et al.** Preoperetaif dönemdeki anti HBsAg, anti-HCV, anti-HIV pozitiflik oranları. *Nobel Med* 2009;5(1):33-5.
8. **Ott JJ, Stevens GA, Groeger J, Wiersma ST.** Global epidemiology of hepatitis B virus infection: New estimates of age-specific HBsAg seroprevalence and endemicity. *Vaccine* 2012;30(12):2212-9. doi: 10.1016.
9. **İnci A, Güven D, Okay M.** Artvin Devlet Hastanesi'ne başvuran hastalarda HBsAg, anti-HBs, anti-HCV ve

- anti-HIV seroprevalansı. *Viral Hepatit Dergisi* 2013; 19(1):41-4.
10. **Greaves M.** Chronic urticaria. *N England J Medicine* 1995;332(26):1767-71.  
<http://dx.doi.org/10.1056/NEJM199506293322608>
  11. **Engin B, Özdemir M, Mevlitoğlu İ.** Kronik idiyopatik ürtikerli olgularda tüberkülin deri testi yanıtı ve T-lenfosit alt gruplar. *Türkderm* 2007;41(2):54-6.
  12. **Hapa A, Özdemir O, Ersoy Ewans S, Atakan N, et al.** Kronik ürtikerli hastalarda fibromiyalji sendromu sıklığının değerlendirilmesi. *Türkderm* 2012; 46(4):202-5.
  13. **Çam Ö, Kıvanç Altunay İ, Köşlü A.** Kronik ürtikerli hastalarda fiziksel ürtiker sıklığı. *Türkderm* 2002; 36(1):30-3.
  14. **Aydoğan K, Bülbül Başkan E, Tunalı Ş.** Kronik İdiyopatik ürtikerli hastalarda sınıf I ve sınıf II HLA antijenlerinin incelenmesi. *Türkderm* 2002;36(1):34-9.
  15. **Canpolat F, Çevirgen Cemil B, Eskioğlu F.** Kronik İdiyopatik ürtiker patogeneğinde dehidroepiandrosteron sülfatın rolü. *Türkderm* 2009;3:5-8.
  16. **Köse Ş, Çavdar G, Türken M, Yavaş S.** Alerji hastalarında hepatit B ve hepatit C prevalansı. *Viral Hepatit Dergisi* 2010;16(3)102-5.
  17. **Erel A, Oruk Ş, Şenol E, Gürer MA.** Kronik ürtikerde hepatit B ve hepatit C seroprevalansı. *Türkiye Klin J Dermatol* 2000;10(1):13-5.
  18. **Akçam Z, Akçam M, Coşkun M, Sünbül M.** Hastane personelinin viral hepatitler ve Hepatit B aşısı ile ilgili bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. *Viral Hepatit Derg* 2003;8:32-5.
  19. **Keçik Boşnak V, Karaoğlu İ, Namuduru M, Şahin A.** Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi sağlık çalışanlarında hepatit B, hepatit C ve HIV seroprevalansı. *Viral Hepatit Dergisi* 2013;19(1):11-4.
  20. **Erbağcı Z, Sırmatel F.** HCV ve HBV enfeksiyonlu olgularda dermatolojik bulgular. *T Klin J Gastroenterohepatol* 2003;14:23-31.
  21. **Köse Ş, Serin Senger S, Çavdar G.** Sık görülen bir deri hastalığı olan ürtikere eşlik eden fokal infeksiyonlar. *Klinik Dergisi* 2011;24(2):98-100.
  22. **Kulthanan K, Jiamton S, Thumpmukvatana N, Pinkaew S.** Chronic idiopathic urticaria :prevalence and clinical course. *J Dermatol* 2007;34:294-301.  
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1346-8138.2007.00276.x>
  23. **Malik LM, Mufti S, Saeed S, Ahmed S, Hussam I.** Hepatitis C seropositivity in patients with acute and chronic urticaria. *J Pak Med Assoc* 2008;18:144-8.
  24. **Cribier BJ, Santinelli F, Schmitt C, Stoll-Keller F, Grosshans E.** Chronic urticaria is not significantly associated with hepatitis C or hepatitis G infection: a case-control study. *Arch Dermatol* 1999;135(11): 1335-9.  
<http://dx.doi.org/10.1001/archderm.135.11.1335>