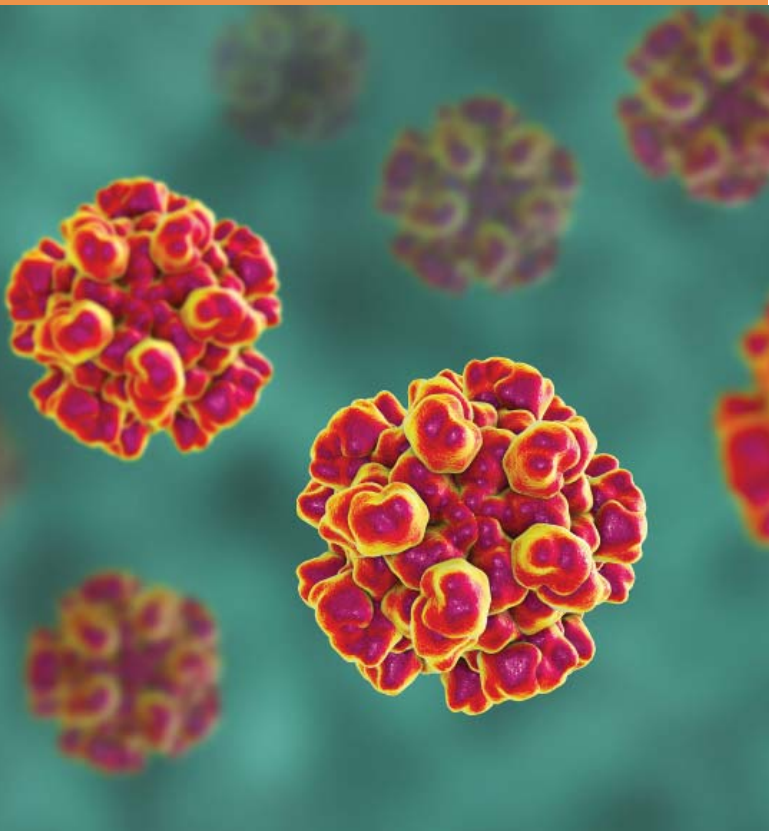


HEV
türk.

Hepatit E

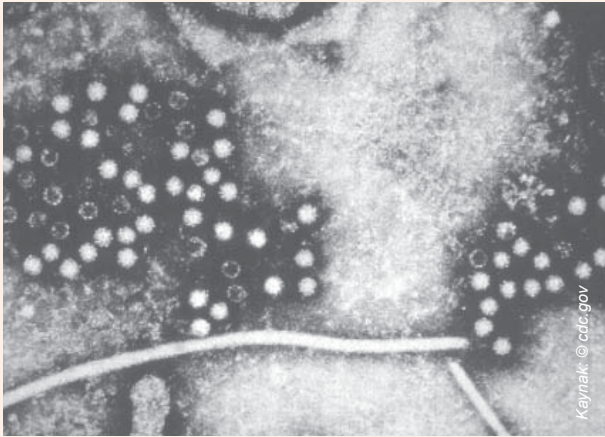
Bilgi broşürü



Deutsche Leberhilfe e.V.

Hepatit E nedir?

Hepatit E virüsü (HEV) dünya genelinde yaygın görülmektedir. Virüs uzun bir süre boyunca uzak ülkelerden gelen bir enfeksiyon olarak kabul gördü. Bu yüzden ülkemizde neredeyse hiç araştırılmadı. Bugün şunları biliyoruz: Hepatit E virüsü uzun süredir Almanya'da varlığını sürdürüyor ve diğer hepatit virüsleri olan A, B, C ve D'den bile daha yaygın görülüyor. Robert Koch Enstitüsü'nün tahminlerine göre, her altı Federal Alman vatandaşından biri bir kez enfeksiyon kapmış olabilir.



Elektron mikroskopunda hepatit virüsleri:

Çoğu hepatit E enfeksiyonu fark edilmiyor ve sonuç vermeden kendiliğinden iyileşiyor. Kimi hastalarda sarılık benzeri tipik hepatit semptomları görülüyor. Ancak bazı durumlarda hepatit E'de komplikasyonlar ortaya çıkabiliyor.

Hepatit E'nin tarihi

Hepatit E virüsü 1983'te Rus doktor Mihail S. Balayan tarafından keşfedildi. Hepatit A virüsü, Feinstone ve meslektaşları tarafından on yıl önce tanımlanmıştı. Her iki virüs de diğer şeylerin yanı sıra pis (kontamine) su yoluyla bulaşabiliyor. Almanya'da hepatit E virüsünün ne kadar süredir var

olduğu bilinmiyor. Kim bilir on yıllar, hatta yüzyıllar boyunca... Avrupa'da tekrarlanan sarılık salgınlarının baş gösterdiği olmuştur. Bu, hepatit enfeksiyonunun muhtemel bir belirtisidir. Virüsler o zamanlar henüz bilinmediğinden, hem hepatit A hem de hepatit E buna sebep olarak düşünülebilir.

Farklı hepatit E virüsleri

Hepatit E'lerin hepsi aynı değildir. Genotip adı verilen alt gruplar mevcuttur. Avrupa'da özellikle genotip 3 ve 4 yaygındır. Afrika ve Asya'da genotip 1 ve 2 daha sık görülür. Bu virüs türleri birbirinden çok farklıdır, hatta bazen farklı şekillerde bulaşıcı olmaktadır. Bir enfeksiyon farklı şekilde bir seyir izleyebilir. Genotip 1 ve 2, bilhassa kontamine su yoluyla bulaşır ve büyük salgınlara yol açabilir. Genotip 3 ve 4'te, hayvanlardan insanlara bulaşma olasılığı daha yüksektir. Bu genotipler genellikle sporadik olarak ortaya çıkar ve ayrıca immün yetmezliği olan kişilerde kronik hale gelebilir. Hamile kadınlar için genotip 1, 2 ve 4, Almanya'da oldukça yaygın olan genotip 3'ten daha tehlikelidir.

Hepatit C bulaşması

Hepatit E virüsü dışkıyla atılır ve genellikle hepatit A'ya benzer şekilde pis içme suyu, banyo suyu ve pis yiyecekler yoluyla bulaşır.

Almanya ve Avrupa'da evcil ve yaban domuzlarından, karacalardan elde edilen çiğ etin tüketimi en sık bulaşma şeklidir (örneğin; domuz çevirme veya tartar). Deniz ürünleri de başka bir olası enfeksiyon kaynağıdır. Çilek veya marul gibi mahsuller de hayvan dışkısı ile gübrelendiğinde aynı şekilde enfeksiyon ile kirlenebilir.

Yakın zamana kadar, kan ürünleri hepatit E bakımından test edilmiyordu, bu sebeple burada da enfeksiyonlar görüldü. 2020'den bu yana, Almanya'daki tüm kan bağışları hepatit E açısından zo-



runlu teste tabi tutuluyor. Ancak pek çok kan bağıışı merkezi bu testi 2019 sonbaharında uygulamaya koymuştu.

Bugüne kadar insandan insana doğrudan temas yoluyla bulaşma bilinmemektedir. Cinsel yolla bulaşma tartışmalı bir konudur, ancak dışkı ağza girerse teorik olarak olasıdır.

Hepatit E'ye karşı korunma

Ülkemizde hepatit E'ye karşı koruyucu bir aşı mevcut değil. Çin'de birkaç yıldır bir aşı söz konusudur, ancak bu aşı Asya'da oldukça yaygın olan genotip 1 ve 4'e yöneliktir. Aşının Avrupa'da yaygın olan hepatit E virüslerine (genotip 3) karşı da koruma sağlayıp sağlamadığı henüz bilinmiyor.

Etkilenen kişiler, enfeksiyon tamamen geçene kadar başkaları için yemek hazırlamamalıdır. Tuvaletler kullanımdan sonra dezenfekte edilmelidir.

Virüs ısıtılarak uzaklaştırılabilir, diğer bir deyişle etkisiz hale getirilebilir. Laboratuvar deneylerinde 70°C'de iki dakika ve 80°C'de bir dakika yeterli olmaktadır. Bunun günlük yaşamda yemek hazırlamak için de yeterli olup olmadığı henüz bilinmiyor.

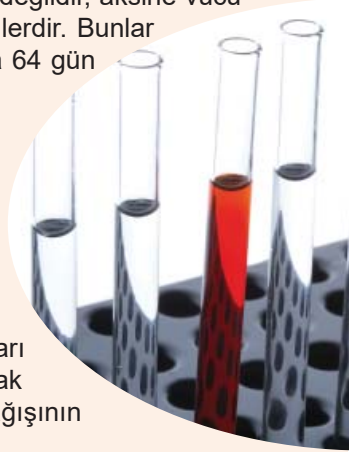
Hepatit E tanısı

Hepatit E enfeksiyonundan şüphelenildiğinde, kan iki antikor bakımından teste tabi tutulur:

- Yeni enfeksiyonlarda ortaya çıkma olasılığı daha yüksek olan **anti-HEV-IgM** ve
- sonraki aşamada pozitif hale gelen ve iyileştikten sonra bile kalan **anti-HEV IgG**.

Antikorlar virüsün bir parçası değildir, aksine vücudun enfeksiyona verdiği tepkilerdir. Bunlar enfeksiyondan yaklaşık 15 ila 64 gün sonra pozitif hale gelir.

Şüpheli durumlarda ya da klinik olarak ağır seyreden vakalarda, hepatit E virüsünün genetik materyali için de **HEV-RNA** testi yapılabilir. Bu, dışkıda kandakine kıyasla daha erken ölçülebilir. HEV-RNA testi sağlık sigortaları tarafından henüz düzenli olarak karşılanmıyor. Bu test, kan bağışının standart bir prosedürüdür.



Hepatit E'nin seyri

Hepatit E bulaşan birçok insanda enfeksiyon hissi çok azdır ya da hiç yoktur. Enfeksiyon genellikle ilk üç ay içinde kendiliğinden iyileşir.

Semptomlar ortaya çıktığında, bunlar genellikle spesifik değildir. Yorgunluk ve halsizlik, mide bulantısı, sağ üst karında basınç hissi gibi diğer akut hepatit enfeksiyonların semptomlarıyla benzerlik gösterir. Bazı durumlarda, göz beyazının veya cildin sarardığı sarılık gelişebilir.

Hepatit E bir kez geçirildiğinde, antikorlar dolayısıyla yeniden enfeksiyona karşı bağışıklık kazanılır. Yıllar geçtikçe antikor sayısı azaldığı için bu bağışıklığın ömür boyu devam edip etmediği tartışma konusudur.

Komplikasyonlar seyrek görülür, ancak görüldüğünde ciddiye alınması gerekir.

Bazı durumlarda **nörolojik komplikasyonlar** ortaya çıkabilir. Bunlar, kollarda, omuzlarda ve bacaklarda karıncalanma ve uyuşma gibi duyuşsal bozukluklar olabilir. Ağır vakalarda, örneğin Guillain-Barré sendromu gibi şiddetli ağrılar, hareketsizlik ve hatta inme belirtileri ortaya çıkabilir. Bu komplikasyonlar gerileyebilir, ancak bu genellikle aylar içinde yavaş



yavaş olur ve her zaman tam olarak gerçekleşmez. Nadir görülen bir komplikasyon olarak, böbrek veya beyin iltihapları gelişebilir ya da ilk kez otoimmün hastalıklar baş gösterebilir.

Hepatit E bazen akut karaciğer yetmezliğine yol açabilir. Halihazırda başka bir hastalık nedeniyle ciddi karaciğer hasarı (örneğin siroz) olan kişiler özellikle risk altındadır. Bilhassa HEV genotip 1 tipi enfeksiyonlar, son trimesterdeki gebe kadınlar için tehlikeli olabilir ve karaciğer yetmezliğine yol açabilir. Genotip 1 ayrıca küçük çocuklar için daha tehlikeli olabilir. Akut karaciğer yetmezliğinin uyarıcı işaretleri; sararmaya ek olarak beyin rahatsız-

lıklarının ortaya çıkması ve etkilenen kişilerde baş dönmesinin, yön şaşırmanın ya da uyarana tepki vermemenin görölmesidir. Aksi halde sadece ilerlemiş siroz dolayısıyla bilinen karında sıvı birikmesi (asitler) gibi komplikasyonlar aniden ortaya çıkarsa acil hastaneye yatış da gerekebilir.

Hepatit E enfeksiyonu, immün yetmezliği olan kişilerde kronik olarak da seyredebilir. HEV-RNA üç aydan daha uzun bir süre boyunca ölçülebiliyorsa enfeksiyonun halihazırda kronik olduğu kabul edilir. Özellikle organ nakli alıcıları olmak üzere, kemoterapi veya başka tedaviler alan ya da bağışıklık sistemini baskılayan hastalıkları olan hastalar da risk altındadır. Kronik hepatit E seyrek görölür, yine de ciddiye alınmalıdır. Tedavi edilmediği takdirde, siroz olarak bilinen, karaciğerin yerini beş yıl içinde tamamen yara dokusunun alması sonucu ortaya çıkar.

Hepatit E tedavisi

Basında ve internette sıklıkla hepatit E'nin tedavi edilemez olduğu söylenir ancak bu bir yanılgıdır: Hepatit E'nin tedavisi tamamıyla mümkündür ve çoğunlukla da başarıyla sonuçlanır ancak bu tedavi yalnızca istisnai durumlarda gereklidir.

Hepatit E'nin tedavisi için resmi olarak hiçbir ilaç onay görmüş değildir. Bununla birlikte, kronik enfeksiyonlarda veya şiddetli akut seyirlerde iyileşmeyi başlatmak ya da hızlandırmak için ribavirin kullanılabilir. Ribavirin aslında başka bir hepatit virüsü (hepatit C) enfeksiyonu için onaylanmıştır, ancak genellikle hepatit E'de de etkilidir. Kronik hepatit E enfeksiyonlarının %80 ila 90'ı bu şekilde tedavi edilebilir. Ribavirin yeterince etkili değilse buna iyi bir alternatif yoktur.

Kronik hepatit E'yi tedavi etmek için her zaman daha fazla ilaç vermek gerekmez: Bir hasta immünosupresan alıyorsa ve kronik hepatit E geliştirirse tedavi eden doktorların immünosupresan dozunu dikkatli bir şekilde azaltması bazen yeterli olur. Bağışıklık sistemi daha sonra sıklıkla kronik hepatit E enfeksiyonunu kendi başına ortadan kaldırabilir.

Nereye başvurabilirim?

Şiddetli semptomlarınız olmadığı sürece, bağışıklık sisteminin birkaç hafta veya ay içinde kendiliğinden iyileştireceği beklentisiyle, genellikle sakin kalmak ve enfeksiyonun seyrini sürdürmesine izin vermek yeterlidir.

Alkol ve karaciğeri zorlayan diğer maddelerden kaçının, istirahat edin ve aile hekiminize gidip kan testleri yaptırarak enfeksiyonun izlenmesini sağlayın.

Semptomlarınız şiddetliyse uzman bir gastroenteroloji/hepatoloji muayenehanesinden veya bir kliniğin karaciğer poliklinik bölümünden yardım alın. Nörolojik rahatsızlıklarda nöroloji uzmanları da çağrılabilir.

Derhal hastaneye yatış sadece istisnai durumlarda, beyin rahatsızlıkları veya midede ağırlık hissi gibi akut karaciğer yetmezliği semptomları ortaya çıkarsa gereklidir.

Ancak etkilenen çoğu kişi için hepatit E, kalıcı sonuçlar olmaksızın kendiliğinden geçen ve tedavi gerektirmeyen bir enfeksiyondur.

Deutsche Leberhilfe e.V.

Krieler Str. 100

50935 Köln

Telefon: 0221/2829980

Faks: 0221/2829981

E-posta: info@leberhilfe.org

Web: www.leberhilfe.org



Yayıncı:

© 2021 Deutsche Leberhilfe e.V.



Bu broşürü desteklediği için Techniker Krankenkasse'ye teşekkür ederiz.