

Bipolar Bozukluk Tanılı Hastalarda HBV, HCV ve HIV Sıklığı

Zekiye ÇATAK^{1,a}, Nuran KARABULUT²

¹Elazığ Eğitim Araştırma Hastanesi, Biyokimya Kliniği, Elazığ, Türkiye

²Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Mikrobiyoloji Kliniği, Elazığ, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bipolar hastalarda özellikle manik evrede hiperseksüalite, madde kullanımı veya yeti yitimi gibi bozukluklar HBV, HCV ve HIV gibi viruslara bağlı enfeksiyonların bulaşı açısından yüksek risk oluşturan davranışlardır. Bu çalışmadaki amaç, 2015 yılında Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'ne kabul edilen bipolar bozukluk tanılı hastalarda HBV, HCV ve HIV enfeksiyonlarının sıklığını belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya, hepatit ve HIV tarama testleri uygulanan bipolar bozukluk tanılı 624 hasta dahil edildi. HBsAg, anti-HBs, anti-HCV ve anti-HIV testleri, ELISA yöntemi kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Yaş ortalamaları 36.7 ± 11.6 olan 624 hastanın HBsAg ve Anti-HBs seroprevalansı sırasıyla %3 ve %42.9 olarak tespit edildi. Cinsiyetler arasında HBsAg ve anti-HBs seroprevalansında anlamlı bir fark tespit edilmedi. Yaş gruplarına göre incelendiğinde; HBsAg için anlamlı bir fark tespit edilemezken, Anti-HBs seroprevalansı <20 yaş grubunda anlamlı olarak daha yüksekti ($p=0.001$). Seropozitif hastalarda AST, ALT düzeyleri normal sınırlar içindeyken, LDH düzeylerinin üst sınırayakın olduğu tespit edildi. HCV enfeksiyonu tarama testi yapılan 622 hastada, anti-HCV seroprevalansı %0.5 olarak saptandı. HIV tarama testi yapılan 514 hastanın tamamında anti-HIV testinin negatif olduğu tespit edildi.

Sonuç: Bipolar bozukluk tanılı hastalarda HBV ve HCV sıklığı, normal popülasyon ile benzer olduğu tespit edildi. Ancak yine de bu hasta gruplarında bulaş riskini azaltmak için gereken önlemler alınmalı, rutin serolojik testler yapılmalı ve anti-HBs yönünden negatif olduğu tespit edilen hastalar HBV aşı programına dahil edilmelidir.

Anahar Sözcükler: Hepatit B, Hepatit C, HIV, Bipolar Bozukluk.

ABSTRACT

The Frequency of HBV, HCV and HIV Infections in Patients with Bipolar Disorder

Objective: The disorders such as hypersexuality, substance abuse or disability in bipolar patients, especially at the manic phase, are high risk behaviors for transmission of viral infections such as HBV, HCV and HIV. The aim of this study was to determine the frequency of HBV, HCV and HIV infections among patients with bipolar disorder who were admitted to Elazığ Mental Health Hospital in 2015.

Material and Method: This retrospective study included 624 patients with bipolar disorder who were carried out hepatitis and HIV screening tests. HBsAg, anti-HBs, anti-HCV and anti-HIV tests were analyzed by ELISA method

Results: The seroprevalency of HBsAg and Anti-HBs in 624 patients with a mean age of 36.7 ± 11.6 was detected as 3% and 42.9% respectively. It was not detected a significant difference in the seroprevalence rates of HBsAg and anti-HBs among genders. While it was not detected a significant difference for HBsAg, the seroprevalence of anti-HBs was significantly higher in the <20 age group ($p=0.001$). While AST and ALT levels in the seropositive patients were within the normal ranges, LDH level was to be near the upper limit. In 622 patients who were performed HCV screening test, the seroprevalence of anti-HCV was found to be 0.5%. The anti-HIV test in all of the 514 patients who were performed the HIV screening test was detected to be negative.

Conclusion: The frequency of HBV and HCV in patients with bipolar disorder was detected to be similar to the normal population. However, it should be taken the measures to reduce the risk of transmission in these patient groups, routine serologic tests should be performed and anti-HBs negative patients should be included in the HBV vaccination program.

Keywords: Hepatitis B, Hepatitis C, HIV, Bipolar Disorder.

Dünya genelinde yaklaşık 240 milyon kişi hepatit B virusu (HBV), 130-150 milyon kişi hepatit C virusu (HCV) ile kronik olarak enfekte ve her yıl 686 binden fazla kişi HBV, yaklaşık 700 bin kişi HCV ile ilişkili karaciğer hastalıklarından hayatını kaybetmektedir (1, 2). 2015 yılında dünya genelinde 2.1 (1.8–2.4) milyon kişi insan immünyetmezlik virusu (HIV) ile yeni enfekte olurken, yaklaşık 36.7 (34.0–39.8) milyon kişi HIV ile yaşamaktadır (3).

HBV, HCV ve HIV enfeksiyonlarının prevalansı dünya genelinde coğrafi bölgelere göre farklılık göstermektedir. Türkiye HBV (%2-8) ve HCV (%1-2) yönünden

orta endemik bölge olarak değerlendirilirken, HIV için hala düşük prevalansa sahip olduğu bildirilmektedir (4, 5). Sağlık Bakanlığı verilerine göre, Türkiye'de ilk HIV olgusu 1985 yılında bildirilmiş ve 2016 Mart ayının sonuna kadar 11109 HIV olgusu rapor edilmiştir (4). 1982'de HBV'ye karşı geliştirilen aşı, ülkemizde 1998 yılında ulusal aşı programına dahil edilmiştir (6). Psikiyatri hastalarında bulaşıcı hastalıkların belirlenmesi ve hasta servislerinin buna göre düzenlenmesi önemlidir. Bipolar hastalarda özellikle manik evrede hiperseksüalite, madde kullanımı veya yeti yitimi gibi bozukluklar HBV, HCV ve HIV gibi enfeksiyonların

^aYazışma Adresi: Zekiye ÇATAK, Elazığ Eğitim Araştırma Hastanesi, Biyokimya Kliniği, Elazığ, Türkiye

Te: 0505 8397007

Geliş Tarihi/Received: 25.03.2016

e-mail: drcatatak@hotmail.com

Kabul Tarihi/Accepted: 18.04.2017

bulaşı açısından yüksek risk oluşturan davranışlardır (7). Türkiye’de bipolar hasta grubunda viral hepatit ve HIV enfeksiyonu sıklığı ile ilgili çalışmalar kısıtlı sayıdadır. Dolayısıyla çalışmamızda Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi’nde 2015 yılında bipolar bozukluk tanısı almış hastalarda HBV, HCV ve HIV enfeksiyonlarının sıklığının araştırılması amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

HBV, HCV ve HIV enfeksiyonu için serolojik tarama testleri, Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi’nde yatarak tedavi gören hastalarda rutin olarak yapılmaktadır. Bu retrospektif çalışma, 2015 yılında Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi’nde hepatit ve HIV tarama testleri istenen yatarak tedavi gören bipolar bozukluk tanılı hastaları kapsamaktadır. Çalışma Fırat Üniversitesi etik kurulu tarafından onaylanmıştır.

Bipolar bozukluk tanılı hastalardan toplanan kan örnekleri hastanenin merkez laboratuvarında çalışıldı. HBsAg, anti-HBs, anti-HCV (GBC, Taiwan, R.O.C.) ve anti-HIV (DIA. PRO, Milano, Italy) testleri, Tritrus (Grifols, Parets del Valles, Spain) sistemi kullanılarak Enzim Bağlı İmmün Test [“Enzyme Linked Immunosorbent Assay” (ELISA)] metoduyla analiz edildi. HBsAg, anti-HCV ve anti-HIV testleri için *cut-off* indeks değeri ≥ 1 ve anti-HBs testi için *cut-off* değeri 10 mIU/ml ve üzerinde olan numuneler pozitif olarak

değerlendirildi. İlk çalışmada pozitif olarak tespit edilen örnekler tekrar çalışıldı.

İstatistiksel Analiz:

İstatistiksel analizler SPSS 20 (SPSS Inc. Chicago, IL, USA) kullanılarak yapıldı. Cinsiyet ve yaşa göre HBsAg ve anti-HBs prevalansı çapraz tablolar kullanılarak verildi. Nitel veriler için gruplar arasında sıklıklar bakımından fark olup olmadığı Ki-kare veya Fisher (hücrelerde gözlenen değerlerin Ki-kare testi varsayımlarını sağlamadığı durumda) testleri kullanılarak karşılaştırıldı. Yaş gruplarında ikişerli karşılaştırmalar Ki-kare veya Fisher testleri kullanılarak uygulandı. Değerler yüzde ve ortalama \pm standart sapma olarak ifade edildi. P değerinin 0.05’in altında olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Bipolar teşhisi ile takip edilen, yaşları 13 ile 82 arasında değişen, ortalama yaş 36.7 ± 11.6 olan 624 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 161’i kadın, 463’ü erkek cinsiyete sahipti. HBsAg ve anti-HBs seroprevalansı sırasıyla % 3 (19 hasta), % 42.9 (268 hasta) olarak tespit edildi. Cinsiyetler arasında HBsAg ve Anti-HBs seroprevalansında anlamlı bir fark tespit edilmedi. Yaş gruplarına göre incelendiğinde HBsAg için anlamlı bir fark tespit edilemezken, anti-HBs seroprevalansı 20 yaş altı grupta anlamlı derecede yüksekti ($p=0.001$) (Tablo 1).

Tablo 1. Bipolar bozukluk tanılı hastalarda HBsAg ve Anti-HBs sıklığı.

		HBsAg			Anti-HBs			
		Vaka sayısı	Pozitif vaka sayısı		Vaka sayısı	Pozitif vaka sayısı		
		N	%	p değeri	N	%	p değeri	
Genel		624	19	3	624	268	42,9	
Cinsiyet	Erkek	463	16	3,5	463	203	43,8	0,443 ^a
	Kadın	161	3	1,9	161	65	40,4	
Yaş grupları	<20	40	0	0	39	27	69,2	0,001^a
	20-29	147	2	1,4	147	68	46,3	
	30-39	201	9	4,5	202	69	34,2	
	40-49	131	2	1,5	131	58	44,3	
	>50	105	6	5,7	105	46	43,8	

^a: Ki-kare testi, ^b: Fisher testi

HCV taraması yapılan 622 hastadan yaşları 30-39 arasında değişen üç (% 0.5) erkek hastada anti-HCV testi pozitif olarak belirlendi. HIV enfeksiyonu taraması yapılan 514 hastanın tamamında anti-HIV testi negatif olarak tespit edildi.

HBsAg pozitif olan 19 hastanın ALT, AST ve LDH

değerlerinin ortalaması sırasıyla 26.8 ± 14.6 U/L, 35.2 ± 26.7 U/L, 425.9 ± 110.4 U/L olarak tespit edilirken anti-HCV’si pozitif olan üç hastanın ortalama ALT, AST ve LDH değerleri sırasıyla 26.3 ± 19.9 U/L, 29.6 ± 20.2 U/L ve 355.6 ± 65.3 U/L olduğu tespit edilmiştir.

TARTIŞMA

Psikiyatri hastalarında, hastalığın teşhisine göre değişen derecelerde gerçeği değerlendirme yetisi bozulur ve farkındalık değişik düzeylerde azalır. Hastalığın getirdiği birtakım yüksek riskli davranışlar, enfeksiyonlara karşı kendini koruyamama, kalabalık servislerde tedavi ediliyor olmak horizontal geçiş riskini arttıran durumlardan birkaçıdır. Amerika’da 2003 yılında Rosenberg ve ark. (8) tarafından yapılan bir çalışmada ciddi akıl hastalarında HBV, HCV ve HIV enfeksiyonu prevalansının genel popülasyondan daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Hughes ve ark.’ların (9) 2016’da yaptıkları meta-analiz çalışmasına göre, Amerika ve Avrupa gibi HBV, HCV ve HIV enfeksiyonları prevalansının düşük olduğu bölgelerde psikiyatrik hastaların prevalansının genel popülasyona göre yüksek olduğu, ancak Afrika (HIV için) ve Asya (HBV ve HCV için) gibi prevalansın yüksek olduğu bölgelerde ise oranların genel popülasyondan düşük olduğu bildirilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri’nde bipolar hastalar arasında yapılan bir çalışmada, HCV sıklığı % 7.1 olarak tespit edilmiş ve bu oranın genel popülasyona göre yüksek olduğu bildirilmiştir (10). Ülkemizde Sezak ve ark. (11) tarafından 2009 yılında yatarak tedavi gören 1343 psikiyatrik hastada yapılan çalışmada, HBsAg, anti-HBs, anti-HCV pozitifliği sırasıyla % 2.7, % 30.5 ve % 1.8 olarak bildirilmiştir. Aynı çalışmada 134 bipolar hasta arasındaki HBsAg, anti-HBs, anti-HCV pozitifliği sırasıyla % 3, % 27.6, % 0.7 olarak rapor edilmiştir. Kuloğlu ve ark. (12) 2006 yılında 255 psikiyatrik hasta üzerinde yapmış oldukları çalışmada, HBsAg, ve anti-HCV seropozitiflik oranlarını sırasıyla % 1 ve % 2.7 olarak tespit etmiştir. Bizim çalışmamızda bipolar bozukluk tanılı 624 hasta değerlendirildi ve HBsAg,

anti-HBs, anti-HCV sıklıkları sırasıyla % 3, % 42.9 ve % 0.5 olarak tespit edildi. Bipolar bozukluk tanılı hastalarda tespit edilen HBsAg ve anti-HCV sıklığı, Türkiye’nin batısında bulunan bir hastanede Sezak ve ark. tarafından yapılan çalışmanın sonuçları ile uyumlu olduğu tespit edilirken, anti-HBs oranları ise çalışmamızda daha yüksek saptandı. Hastanemizde bulaşıcı hastalıklar açısından sürekli sürveyans uygulanmakta, kan yolu ile bulaşan enfeksiyonlardan korunma ile ilgili hastalar bilgilendirilmekte ve hastalar için servis koşullarının iyileştirilmesi gibi düzenlemeler uygulanmaktadır. Yapılan bu uygulamalar çalışma hastalarında tespit edilen düşük hepatit sıklığını açıklayabilir. Yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde 20 yaş altı grupta anti-HBs pozitifliğinin anlamlı derecede ($p<0.001$) yüksek olduğu saptandı. Bu durum, yaklaşık 20 yıl önce (1998) HBV aşısının ulusal aşı programına alınması ve tüm yeni doğan bebeklerin aşılanıyor olması ile açıklanabilir.

Bu çalışmanın kısıtlılıkları; çalışmaya dahil edilen hastalarda akut ve kronik enfeksiyon ile taşıyıcılık durumunu gösteren parametrelerin analiz edilememesi ve anti-HBs pozitif hastalarda aşı ya da geçirilmiş enfeksiyona bağlı bağışıklık ayrımını yapan testlerin uygulanamamasıdır.

Sonuç olarak, bu çalışma ile elde edilen bulgulara göre bipolar bozukluk tanılı hastalar arasında HBV ve HCV enfeksiyon sıklığının normal popülasyon ile benzer olduğu tespit edildi. Risk altındaki bu hasta gruplarında bulaş riskini azaltmak için gereken önlemler alınmalı, rutin serolojik testler yapılmalı ve hepatit B enfeksiyon serolojisi negatif olduğu tespit edilen hastalar HBV aşı programına dahil edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. WHO. 'Hepatitis B factsheet'. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/>. 07.02.2017.
2. WHO. 'Hepatitis C factsheet'. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/en/>. 07.02. 2017.
3. WHO. 'HIV/AIDS factsheet'. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/>. 07.02.2017.
4. Karabulut N. The frequency of hepatitis B virus, hepatitis C virus and human immunodeficiency virus infections among patients with schizophrenia in a mental health hospital in Turkey. *Viral Hepat J* 2016; 22: 48-51.
5. Karabulut N. Prevalence of HBV, HCV and HIV in inpatients of a mental health hospital in Turkey, 2011–2013. *Iran J Public Health* 2015; 44(7): 1026–8.
6. Ay P, Torunoğlu MA, Com S, et al. Trends of hepatitis B notification rates in Turkey, 1990 to 2012. *Euro Surveill* 2013; 18: 18-47.
7. Eroğlu MZ, Özpoyraz N. Bipolar bozuklukta koruyucu tedavi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2010; 2: 206-36.
8. Rosenberg SD, Swanson JW, Wolford GL, et al. Blood-borne infections and persons with mental illness: The five-site health and risk study of blood-borne infections among persons with severe mental illness. *Psychiatric Services* 2003; 6: 827-35.
9. Hughes E, Bassi S, Gilbody S, Bland M, Martin F. Prevalence of HIV, hepatitis B, and hepatitis C in people with severe mental illness: a systematic review and meta analysis. *Lancet Psychiatry* 2016; 3: 40–8.
10. Matthews AM, Huckansa MS, Blackwell AD, Hauser P. Hepatitis C testing and infection rates in bipolar patients with and without comorbid substance use disorders. *Bipolar Disorders* 2008; 10: 266–70.
11. Sezak N, Tosun S, Eriş N, Ayer A. Ruh sağlığı hastanesinde yatarak tedavi gören hastalarda hepatit B ve hepatit C infeksiyonlarının sıklığı ve buna etkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Klinik Dergisi* 2011; 24: 154-7.
12. Kuloglu M, Gecici O, Atmaca M, et al. Hepatitis B and hepatitis C virus infection in institutionalized schizophrenia and other psychotic disorders patients in eastern Turkey. *Neurol Psychiatry Brain Res* 2006; 13: 159–64.