



Yetişkinde Akut Hepatit B olgu sunumları

Arş.Gör.Dr.Burak Eras

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon
Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ABD

OLGU-1

- H.G,69 yaş erkek hasta Seben/Bolu'da yaşıyor
- 10 günden beri olan halsizlik ve iştahsızlık Şikayetleri nedeniyle Nöroloji polikliniğine başvuran hastada Karotis Arter darlığı tespit edilmiş olup bakılan anjiyo öncesi bakılan kan tetkik sonucundan ötürü tarafımıza konsülte edildi.
- Hasta polikliniđimize yönlendirildi.

OLGU-1

- Bilinen Diyabetes Mellitus öyküsü mevcut.
- Ailede benzer şikayetleri olan yok

OLGU-1

- Hastanın fizik muayenesinde genel durumu iyi, bilinci açık, oryante, koopere, ateşi 36,3 derece, TA: 127/83 saptandı.
- Solunum ve kardiyovasküler sistem muayenesinde özellik saptanmadı.
- Batın muayenesi doğal, defans ve rebound yoktu.
- Ense sertliği ve meningeal irritasyon bulguları yoktu.
- Periferik LAP saptanmadı.

OLGU-1

- WBC:4,18 K/uL
- HB: 16 g/dl
- PLT :194 K/uL
- CRP: 3,5mg/L ESH:9
- **AST: 792 U/L**
- **ALT: 1127 U/L**
- ÜRE: 34 mg/dL Kreatinin: 0,76 mg/dL
- TİT: negatif

OLGU-1

- ALP:136 U/L
- GGT:369 U/L
- LDH:588 U/L
- TOTAL BİLİRUBİN:3,55 mg/dl
- DİREKT BİLİRUBİN:2,81 mg/dl
- INR:1,23
- ALBUMİN:35 g/L

OLGU-1

- **HBsAg:** +(583,84)
- **Anti-HBs:** +(21,35)
- **HBeAg:** +(835,719)
- Anti-HBe:-(52,15)
- **Anti-HBc-IgM:** +(18,13)
- **Anti-HBc-IgG:** +(5,31)
- HBV-DNA:12.250.000 IU/ml
- HDV-RNA:-

Tetkik tarihi:31.05.2022

Klinik bilgi:Kolanjit?

Tüm Abdomen US incelemesinde:

Karaciğer kontur, konfigurasyon ve büyüklüğü normaldir. Parankim ekojenitesi steatoza ikincil hafif derecede artmıştır. Eko paterni doğaldır. Fokal lezyon saptanmamıştır. İntra ve ekstrahepatik safra yollarında genişleme saptanmamıştır.

Vena kava, hepatic ven kalibrasyonları hafif dilatedir (kalp yetmezliğine ikincil?).

Safra kesesi kontraktedir.

Koledok gaz süperpozisyonu nedeniyle sadece proksimal kesimi değerlendirilebilmiş olup çapı 4.5 mm olarak ölçülmüştür.

Dalak normal büyüklükte düzgün konturludur. Parankim ekojenitesi normaldir. Fokal lezyon saptanmamıştır.

Pankreas ve orta hat yapıları gaz süperpozisyonu nedeniyle yer yer izlenebildiği kadarıyla normaldir.

Bilateral böbreklerin lokalizasyon, boyut ve konumu normaldir. Parankim kalınlıkları ve ekojenitesi normaldir. Fokal lezyon saptanmamıştır. Pelvikalisiyel sistemlerinde dilatasyon izlenmemiştir.

Mesane yeterince dolu olmamakla birlikte değerlendirilebildiği kadarıyla lümeninde gross patoloji izlenmemiştir.

Prostat bez hacmi 35 ml olup normalden büyüktür.

İntraabdominal serbest sıvı saptanmamıştır.

SONUÇ:

- * Evre 1 hepatosteatoz
- * Dilate vena kava ve hepatic venler (kalp yetmezliğine ikincil?)
- * Prostat bezinde büyüme

Klinik Seyir ve Tedavi

- Hasta servimize interne edilerek takip altına alındı.
- Hastaya serviste destek ve mayi tedavisi başlandı.
- Hastadan alınan çift kol kan kültürü ve idrar kültüründe üreme olmadı.
- Hastanın günlük ALT,AST,Bilirubin ve INR takiplerine devam edildi.

- Yaklaşık 20 gün servis takibi yapılan hasta,ALT-AST,Bilirubin ve INR değerlerinin gerilemesi üzerine önerilerle taburcu edildi.
- Poliklinik kontrolü önerildi.

Tarih ve Laboratuvar değerleri	01/06	02/06	03/06	04/06	05/06	06/06	07/06	08/06	09/06	10/06	12/06	13/06	14/06	15/06
ALT	1127	1207	1248	1402	1418	1706	2051	1935	2235	2129	1929	1841	1742	1540
AST	792	877	838	949	983	1155	1363	1181	1344	1234	1054	993	841	685
INR	1,27	1,20	1,32	1,20	1,17	1,20	1,31	1,26	1,26	1,21	1,19	1,21	1,19	
Total Bilirubin	3,55	3,84	3,38	3,79	3,50	3,81	4,05	3,59	3,59	3,05	2,75	2,59	2,05	1,89
Albumin	35				32			35				34		

Tarih ve Laboratuvar değerleri	16/06	17/06	20/06(Taburcu)	28/06(Pol)	05/07(Pol)	19/07 (pol)	16/08(Pol)	14/09(Pol)
ALT	1338	1119	636	91	42	29	25	22
AST	535	392	181	31	29	24	22	27
INR	1,25	1,15	1,10	1,29	1,12	1,17	1,14	1,14
Total Bilirubin	1,59	1,54	1,35	1,02	0,91	0,55	0,57	0,63
Albumin	34		38	37	38	38	39	42

Tarih ve Seroloji	01/06	05/07(Pol)	19/07(Pol)	16/08(Pol)	14/09(Pol)
HBsAg	+ (583,84)	+ (1,22)	- (0,34)	- (0,26)	- (0,24)
Anti-HBs	+ (21,35)	+ (25,75)	+ (28,76)	+ (33,87)	+ (28,97)
Anti-HBc-IgM	+ (18,13)		+ (4,50)	+ (1,24)	- (0,63)
Anti-HBc-IgG	+ (5,31)	+ (8,10)	+ (7,70)	+ (4,72)	+ (7,77)
HBE-Ag	+ (835,719)	+ (1,505)	- (0,811)	- (0,687)	- (0,200)
Anti-HBE	- (52,15)	+ (0,94)	+ (0,95)		+ (0,90)
HBV-DNA	12.250.000 IU/ml				

OLGU-2

- Z.G,41 yaş kadın hasta,Gerede/Bolu'da yaşıyor
- 1 haftadır mevcut olan bulantı,kusma,kaşıntı ve idrar renginde koyulaşma nedeniyle acil servise başvurdu.
- Hastanın Karaciğer fonksiyon testlerinde yükseklik olması nedeniyle Gastroenteroloji tarafından yatırılmış.

OLGU-2

- Öncesinde dövme yaptırma öyküsü mevcut.
- Ailede benzer şikayeti olan yoktu.

OLGU-2

- Hastanın fizik muayenesinde genel durumu iyi, bilinci açık, oryante, koopere, ateşi 36,4 derece, TA: 117/76 saptandı.
- Solunum ve kardiyovasküler sistem muayenesinde özellik saptanmadı.
- Batın muayenesinde Sağ üst kadranda hassasiyet mevcuttu. Defans ve rebound yoktu.
- Skleralar ve cilt ikterik görünümdeydi.
- Periferik LAP saptanmadı

OLGU-2

- WBC: 5.66 K/uL
- HB: 14 g/dl
- PLT :133 K/uL
- CRP: 17,8 mg/L ESH:8
- **AST: 598 U/L**
- **ALT: 552 U/L**
- ÜRE: 11 mg/dL Kreatinin: 0,51 mg/dL

- ALP:234 U/L
- GGT:78 U/L
- Total Bilirubin:11,84 mg/dl
- Direkt Bilirubin:9,40 mg/dl
- LDH:428 U/L
- Albumin:33 g/L

OLGU-2

- **HBsAg:+(906,91)**
- Anti-HBs:-(0,00)
- **HBeAg:+(755,198)**
- Anti-HBE:-(44,07)
- **Anti-HBc-IgM:+(2,57)**
- **Anti-HBc-IgG:+(3,72)**
- HBV-DNA:7.321.000 IU/ml

Ultrason RAPORU

Tetkik tarihi: 13.06.2022

Klinik bilgi: Kolestaz?

Tüm Abdomen US incelemesinde:

Karaciğer kontur, konfigurasyon ve büyüklüğü normaldir. Parankim ekojenitesi ve eko paterni normaldir. Fokal lezyon saptanmamıştır. İntrahepatik ana vasküler yapılar normaldir. İntra ve ekstrahepatik safra yollarında genişleme saptanmamıştır.

Safra kesesi lokalizasyon ve boyutu normaldir. Lümen içi patoloji izlenmemiştir. **Duvarında 8 mm'ye erişen tabakalı kalınlık artışı izlenmiştir.**

Dalak normal büyüklükte düzgün konturludur. Parankim ekojenitesi normaldir. Fokal lezyon saptanmamıştır.

Pankreas ve orta hat yapıları gaz süperpozisyonu nedeniyle yer yer izlenebildiği kadarıyla normaldir.

Bilateral böbreklerin lokalizasyon, boyut ve konumu normaldir. Parankim kalınlıktan ve ekojenitesi normaldir. Fokal lezyon saptanmamıştır. Pelvikalisiyel sistemlerinde dilatasyon izlenmemiştir.

Mesane yeterli dolulukta olmadığından optimal değerlendirilememiştir.

Pelvik inceleme yapılamadı.

İntraabdominal serbest sıvı saptanmamıştır.

SONUÇ:

* Safra kesesi duvarında tabakalı kalınlık artışı

Tetkik tarihi: 14.06.2022

Klinik bilgi: Kolesistit

MR Kolanjiyografi İncelemesi:

Teknik:

- Hepatobilier sisteme yönelik aksiyel-koronal SSFSE, aksiyel fat sat FIESTA, hepatobilier ağacı görüntülemek için koronal 2D kalın slab SSFSE ve T2A 3D FSE ince kesit sekansları, DAG için EPI sekansı (b=50, b=800)

Bulgular:

Karaciğer segment 7'de 3 mm çapında ve segment 6'da 6 mm çapında T2 hiperintens, serbest difüzyon izlenen nodüler lezyonlar izlenmiştir (kist?).

Safra kesesi fossası ödemli görünümündedir. Subhepatik ince sıvı izlenmiştir. Safra kesesi duvar kalınlığı 6 mm ölçülmüş olup artmıştır. Keseye transvers çapı fizyolojik sınırlardadır. Intralüminal patoloji izlenmemiştir.

İntra ve ekstrahepatik safra yollarında dilatasyon izlenmemiştir.

Koledok normal kontur ve kalibrasyonda izlenmiştir. Dolum defekti saptanmamıştır.

Pankreatik duktus normal sınırlardadır.

Pankreasta engorjman izlenmiştir.

İncelemeye dahil olan sol böbrek orta kesimde 5 mm çapında T2 hiperintens fokus izlenmiştir(kist?).



SONUÇ:

- * Safra kesesi fossasında ödem, subhepatik sıvı (hipoalbuminemi?)
- * Pankreasta engorjman
- * Karaciğerde parankimal kist?
- * Sol böbrekte kortikal kist?

Klinik Seyir ve Tedavi

- 13/06/2022 tarihinde hasta Gastroenteroloji tarafından interne edildi.Koledokolitiazis? düşünölmüş olup yapılan MRCP sonucu hepatit etiyojisi araştırıldı.
- MRCP de safra yollarına ait patoloji saptanmayan hastanın klinik tablosunun Akut Hepatit B tablosuna bağlı olabileceği düşünölüp tarafımızca devir alındı.

- Hasta,15/06/2022 tarihinde tarafımızca takip edilmeye başlandı. 2000 cc dekstroz başlandı. Delta antikoru istendi.
- Günlük KCFT,Bilirubin ve INR değerleri takip edildi.
- Takiplerinde delta antikoru negatif olarak sonuçlandı.

Tarih ve Laboratuvar değerleri	13/06	15/06	16/06	17/06	18/06	19/06	20/06	21/06	22/06	23/06	24/06	25/06
ALT	552	605	580	584	562	562	550	543	579	575	543	578
AST	598	664	613	606	627	654	598	632	694	704	664	701
Total Bilirubin	11,84	14,72	14,47	15,63	15,28	17,05	18,26	18,6	20,58	20,90	20,73	22,06
INR		1,36	1,41	1,43	1,5	1,39	1,42	1,52	1,53	1,41	1,55	1,72
Albumin	33	35	35				33			33		
AFP	6,89								20,29			

Tarih ve Laboratuvar değerleri	26/06	27/06	28/06	29/06	30/06 Taburcu	04/07 Poliklinik	07/07 Poliklinik	20/07 Poliklinik	28/07 Poliklinik	16/08 Poliklinik	22/09 Poliklinik	14/10 Poliklinik
ALT	587	493	435	419	323	246	279	356	368	106	23	18
AST	709	565	478	455	318	353	465	519	546	152	29	25
Total Bilirubin	22,93	19,76	18,51	19,56	19,32	21,04	17,6	13,46	10,37	4,61	0,93	0,62
INR	1,45	1,65	1,53	1,35	1,25	1,34	1,25	1,49	1,39	1,44	1,28	1,24
Albumin		30			29	31	34		34	36	39	40
AFP									28,36	35	13,22	10,29

Tarih ve Seroloji	14/06	04/07(Pol)	20/07(Pol)	28/07(Pol)	16/08(Pol)	22/09(Pol)	14/10(Pol)
HBsAg	+ (906,91)	+ (2145,14)	+ (4236,88)	+ (5153,64)	+ (1968,29)	+ (12,74)	+ (4,17)
Anti-HBs	- (0,00)	- (0,11)	- (0,00)	- (0,00)	- (0,00)	- (0,00)	- (0,00)
Anti-HBc-IgM	+ (2,57)		+ (1,25)	+/- (0,99):Sınır değeri	- (0,96)	- (0,70)	
Anti-HBc-IgG	+ (3,72)	+ (4,09)	+ (4,42)	+ (4,50)	+ (3,45)	+ (4,92)	+ (5,59)
HBe-Ag	+ (755,19)	+ (291,075)	+ (106,482)	+ (39,840)	- (0,711)	- (0,596)	- (0,532)
Anti-HBe	- (44,07)	- (19,87)	- (5,91)	- (2,53)	+ (0,18)		+ (0,20)
HBV-DNA	7.321.000 IU/ml					16 IU/ml	

Ultrason RAPORU

Tetkik tarihi: 14.10.2022

Klinik bilgi: Akut hepatit B

Hepatobilier US İncelemesinde:

Bulgular:

Karaciğer kontur, konfigurasyon ve büyüklüğü (120 mm) normaldir. Karaciğer ekojenitesinde kalınlaşma izlenmiştir. Fokal lezyon saptanmamıştır. Intrahepatik ana vasküler yapılar normaldir. İntra ve ekstrahepatik safra yollarında genişleme saptanmamıştır.

Safra kesesi lokalizasyon, boyut ve duvar kalınlığı diffüz olarak 3 mm ölçülmüş olup normal maksimaldir. Lümen içi patoloji izlenmemiştir.

Pankreas gaz süperpozisyonu nedeniyle yer yer izlenebildiği kadarıyla normaldir.

SONUÇ:

* Kronik karaciğer hastalığı ile uyumlu bulgular

- Takiplerinde Bilirubin yüksekliğinin artarak devam etmesi ve INR:1,53 olması üzerine Tenofovir Disoproksil Fumarat tedavisine başlandı.7 gün boyunca verildi.
- KCFT değerleri ve Bilirubin değerleri düşmeye başlayan hastada Kreatinin yüksekliği saptandı,Tenofovir Disoproksil Fumarat kesildi.
- Hastada hiperbilirubinemi artarak devam etmesi üzerine ursofalk 250 mg tb 4x1 başlandı (3 ay olacak şekilde).

- Ayrıca takiplerinde INR yüksekliği olması nedeniyle K vitamini IM 1x1 3 gün verildi.
- Bol sıvı önerisi ve poliklinik kontrolü önerisi ile hasta taburcu edildi.
- Hastanın takipleri devam etmektedir.

•TEŞEKKÜR EDERİM..