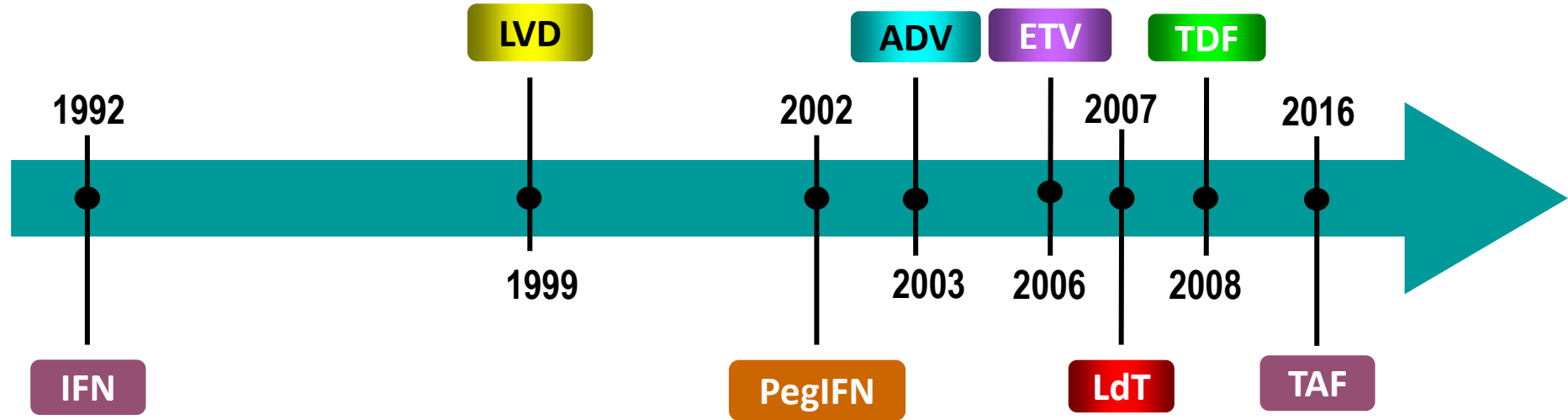


5N 1K

Olgular Eşliğinde Kronik Hepatit B Yönetimi

# KHB Tedavisinin Gelişimi



# Bugün

- Mevcut tedaviler etkin
- Tenofovire karşın direnç gelişmedi
- Naif hastalarda Entekavire karşı direnç gelişimi zor ( $\approx\%1$ )
- Kullanıldıkları sürece “HBV DNA” baskılanıyor
- Fibrozu geriletiyorlar
- Tedavi süresi uzun, özellikle ileri evrede kesmek zor
- Maalesef etkin tedavi altında bile HCC gelişebiliyor
- HBsAg kaybı mevcut tedaviler ile çok zor

# KHB - Tedavi

Siroz

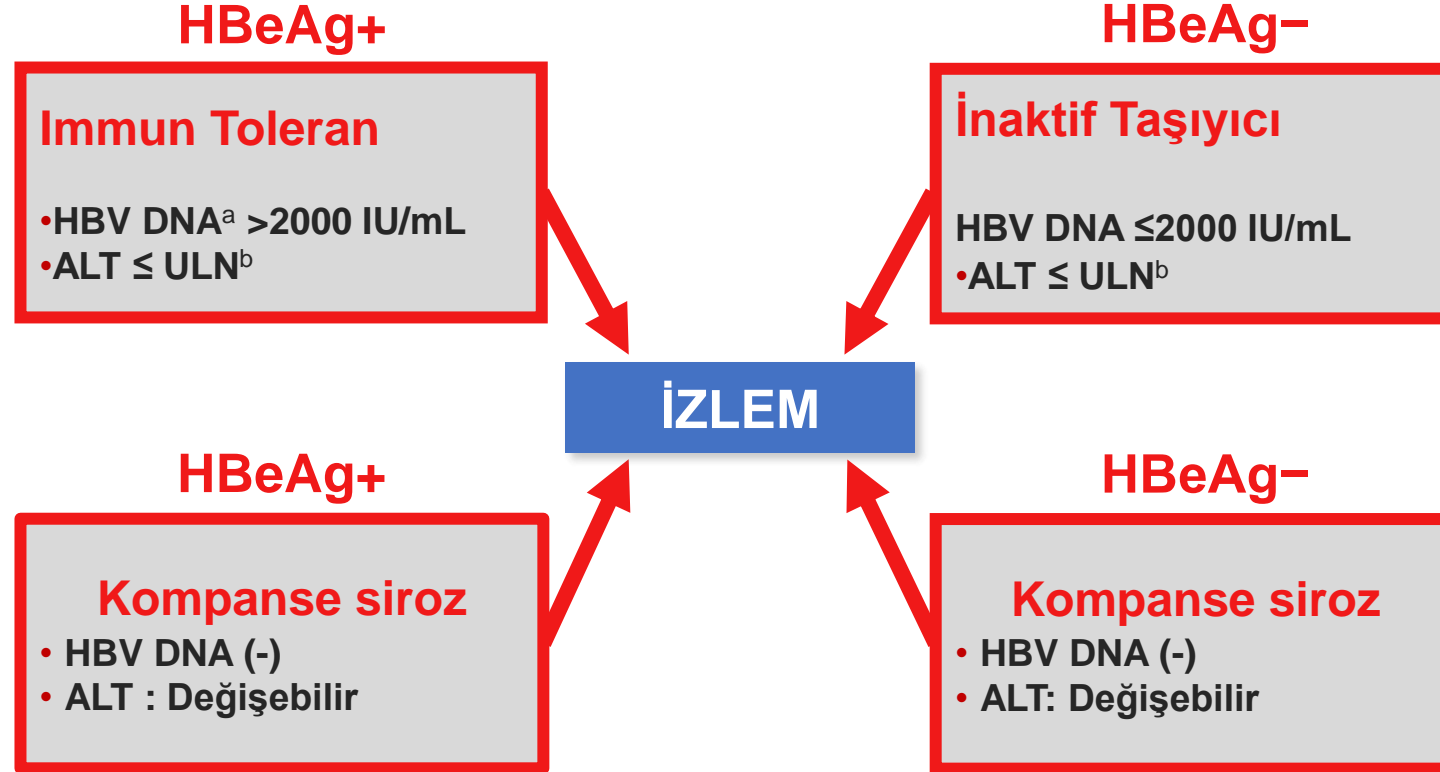
veya

Fibroz ( $\geq F2$ )  
Ve/veya  
Inflamasyon  
( $\geq 6$ )

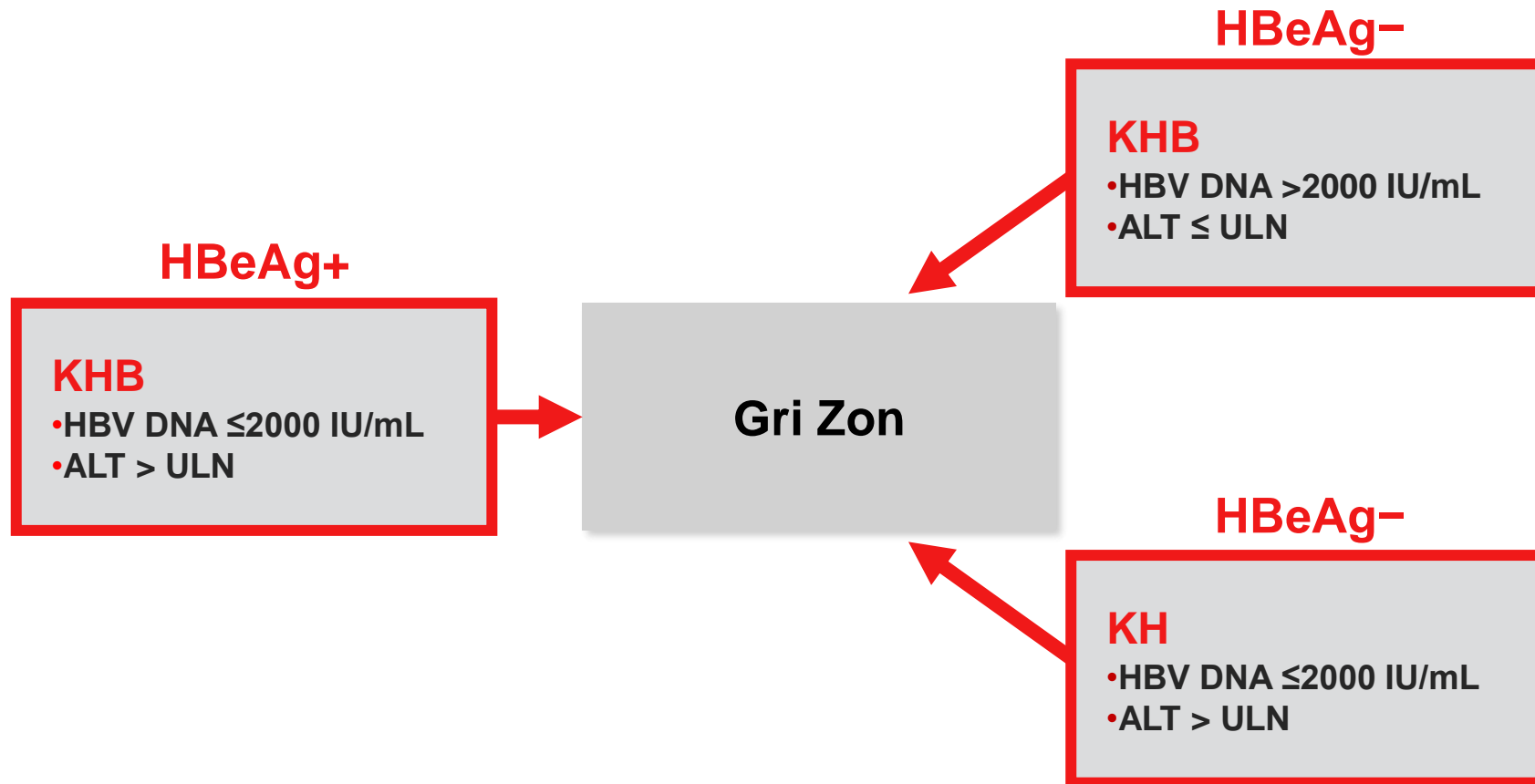
veya

$\uparrow$  ALT  
( $\geq 2 \times$  ULN)  
ve  
HBeAg+ ise  
 $\uparrow$  HBV DNA  
( $> 20,000$  IU/mL  
HBeAg- ise  
 $\geq 2000$  IU/mL

# İzlem

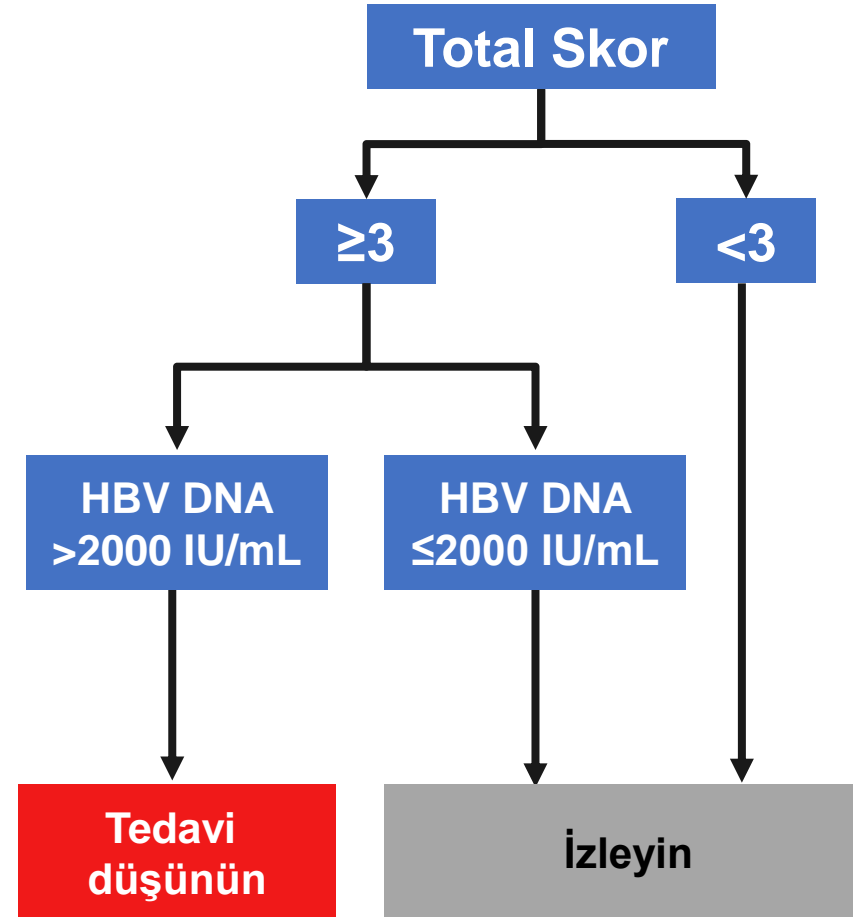


# Gri Zon



# Gri Zon Hastalarında Risk Değerlendirme

Karaciğer biyopsi yapılamadı veya koşulları sağlamadığı takdirde Risk Değerlendirme Skoru	
Risk Faktörleri	Skor
Yaş $\geq 40$	1
Erkek	1
Erkek ALT $>30$ U/L veya Kadın ALT $>19$ U/L	1
Basal core promoter mutasyonu	2
Birinci derece yakınlarında HSK	3
Albumin $\leq 3.5$ g/dL veya Trombositler $\leq 130,000$ mm <sup>3</sup>	3
Total Skor	____ Puan



**5N 1K**

# Olgular Eşliğinde Kronik Hepatit B Yönetimi

**Prof.Dr.Rahmet GÜNER**

Ankara Şehir Hastanesi

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji