

BİYOLOJİK AJAN KULLANAN HASTALARDA HEPATİT B RİSK YÖNETİMİ-OLGU SUNUMU

ARŞ. GÖR. DR. BUKET BALCI SANDIKÇI

KIRŞEHİR AHI EVRAN ÜNİVERSİTESİ

ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ A.D.

OLGU-1

- 47 Yaş, erkek, Crohn tanısı mevcut
- İlk vizit;

HBsAg (-)	Anti-HBs(-)	HBeAg (-)
Anti-Hbe(-)	KCFT N	Anti-HBc IgG(+)

OLGU-1

- HBV proflaksisi başlanmadan poliklinik kontrol planı ile **İnfliximab** ile tedavi başlandı
- İnfliximab tedavisi 3. ayında kontrol;
HBsAg (-) Anti-HBs(-) HBeAg (-) Anti-Hbe(-)
KCFT:N **HBV DNA (+)** saptandı

OLGU-1

- Entekavir 0,5 mg başlandı
- Antiviral tedavinin 1. ay kontrol;
- **HBV DNA (-)** HBsAg (-) Anti-HBs(-)
- HBeAg (-) Anti-Hbe(-) KCFT N
- İnfliximab tedavi sürecinde, Entekavir kullanımı sonrası 8 haftalık periyotlarla HBV DNA kontrol edildi, hep negatif saptandı

OLGU-2

- 76 Yaş, Erkek
 - 2019 yılında KLL tanısı
 - **Rituksimab**, Fludarabin ve Siklofosfamid kemoterapisi planlandı
- İlk vizit;
HBsAg (-) Anti-HBs (-) HBeAg (-) Anti-HBe (-)
Anti-HBc (+) HBV DNA (-)

OLGU-2

- 0,5 mg/gün **Entekavir** başlandı, ardından kemoterapi başlandı
Mart 2021’de Rituximab bazlı kemoterapi tamamlandı
- **ETV proflaksisi** kemoterapi bitiminden **18 ay** (toplam 25 aylık süreç sonunda) sonra kesildi
- Kemoterapi süresince ve tedavi sonlandıktan sonra **3 aylık** periyotlarla HBV DNA, KCFT takibi yapıldı

OLGU-2

- Temmuz 2023:

ALT 8 U/L, **HBV DNA 144 IU/mL**

- Ekim 2023 başı:

HBV DNA 87.406.192 IU/mL **HBsAg (+)**

ALT (18 U/L) INR (1,04)

Ekim 2023 sonu

ALT 863 U/L, AST 597 U/L, GGT 229 U/L INR 1.14

HBsAg(+) HBeAg(+) anti-HBe Ab(-) anti-HBs Ab (-) anti-HBc Ab(+)

HBV DNA 47.883.905 IU/mL

- Hastanın biyokimyasal ve serolojik belirteçleri yükselmesi sebebiyle hastaya HBV reaktivasyonuna bağlı hepatit teşhisi konuldu

OLGU-2

- Entekavir 0,5 mg/gün dozunda tekrar başlandı
- Kasım 2023'te hasta sarılık, koyu renkli idrar, iştahsızlık ve halsizlik şikayetleriyle hospitalize edildi
- CMV, HAV, HCV, HDV, HEV ile koenfeksiyonlar serolojik olarak dışlandı
- Kasım 2023;
HBs Ag(+) Anti-HBs (-) HBeAg (+) Anti-HBe (-) HBV DNA 20 426 IU/mL

OLGU-2

- Nisan 2024'te **anti-HBe Ab**'a serokonversiyon gözlendi
- Ancak hasta Temmuz 2024'e kadar **tespit edilebilir HBV viral yüküyle hem HBsAg hem de HBeAg (+)** kaldı
- Günlük 0,5 mg ETV'ye devam etti
- Eylül 2024'te; **HBs Ag (-) HBe Ag (-) HBV DNA (-)**

OLGU-3

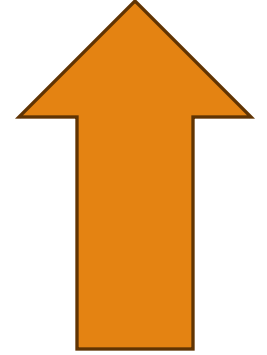
- 60 Yaş, Erkek
- Primer progresif multipl skleroz (PPMS) tanılı
- Ocrelizumab tedavisi planı ile bakılan HBV serolojisinde;
HBs Ag (-) **Anti-HBs (+) (10,02 mIU/mL)** HBeAg (-)
Anti-Hbe(-)
Anti-HBc Ab (+) HBV DNA (-) KCFT N

OLGU-3

- HBV reaktivasyon riski açısından aylık Hbs Ag, HBV DNA, KCFT kontrol planı ile **Ocrelizumab** tedavisi başlandı

Ocrelizumab tedavisinin 6. haftasında

- HBV DNA (+) (41 IU/mL) HBs Ag (-) Anti-HBs (-)
- HBeAg (-) Anti-Hbe (-) KCFT: normal
- Ocrelizumab tedavisinin 10. haftasında HBV DNA: 132 IU/mL
- Ocrelizumab tedavisinin 13. haftasında HBV DNA: 184 IU/mL



OLGU-3

- Entekavir 0,5 mg başlandı, 1. ay kontrol **HBV DNA(-)** saptandı
- Takip süresince; Hbs Ag (-) Anti-HBs(-) HBeAg (-) Anti-Hbe(-)
HBV DNA (-) KCFT normal seyretti
- Yapılan tetkiklerde Genotip D, HBsAg'yi kodlayan preS/S geni üzerinde S117N mutasyonu immune-escape mutasyon tespit edildi. 223. pozisyonda bir durdurma kodonu bulundu ve bu da kusurlu bir HBsAg'nin üretilmesine neden oldu