



HEPATOLOJİDE BU HAFTA

(OCAK 2018 BİRİNCİ HAFTA)

Hazırlayan: Dr. Savaş GÖKTÜRK

1-) Safra kesesi drenajı: EUS rehberliğinde mi? Perkütan mı?

EUS-guided Versus Percutaneous Gallbladder Drainage: Isn't It Time to Convert?

Tyberg, Amy MD; Saumoy, Monica MD*; Sequeiros, Enrique V. MD†,‡; Giovannini, Marc MDS; Artifon, Everson MD||; Teoh, Anthony MD¶; Nieto, Jose MD#; Desai, Amit P. MD*; Kumta, Nikhil A. MD*; Gaidhane, Monica MD*; Sharaiha, Reem Z. MD*; Kahaleh, Michel MD, FASGE**

Journal of Clinical Gastroenterology: [January 2018 - Volume 52 - Issue 1 - p 79–84](#)

doi: 10.1097/MCG.0000000000000786

Cerrahi tedavi için riskli olan kolesistitli olgularda EUS rehberliğinde safra kesesi drenajı ile perkütan drenajın karşılaştırıldığı, toplam 155 hastanın dahil edildiği bu çok merkezli çalışmanın sonuçlarına göre; EUS rehberliğinde drenaj:

Güvenli ve etkin bir yöntemdir.

Teknik başarı, klinik başarı ve yan etki açısından perkütan yol ile benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Daha ucuzdur ve perkütan girişime göre daha az grişim tekrarı gerekmektedir.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28009687>

Hazırlayan: Dr. Savaş GÖKTÜRK

2-) Çocuk ve erişkinlerde ilaca bağlı Akut Karaciğer Yetmezliği (AKY): 128 hasta ile tek merkez sonuçları.

Drug-induced acute liver failure in children and adults: Results of a single-centre study of 128patients.

Devarbhavi H1, Patil M1, Reddy VV1, Singh R2, Joseph T1, Ganga D1.

Liver Int. 2017 Dec 9. doi: 10.1111/liv.13662. [Epub ahead of print]

1997 ve 2017 yılları arasında ilaca bağlı AKY tanısı alan 128 hastada, sorumlu tutulan ilaçlar, klinik özellikler, laboratuvar özellikler, prognoz ve prognostik indeklerle korelasyonun değerlendirilmesini içeren bu çalışmanın analizine göre;

Anti-Tbc ilaçlar, anti-epileptikler, dapson ve anti-retroviral ilaçlar sırasıyla en sık etkenler olarak saptanmış. Spontan sağkalım anti-tbc ilaçlar ile ancak %34.

Anti-tbc ve aseaminofen dışı ilaçlar ile spontan sağkalım oranları daha iyi (%51).

INR ve MELD skoru mortaliteyi tahminde kullanılabilir.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29222960>

Hazırlayan: Dr. Suna YAPALI

3-) Non-alkolik yağlı karaciğer hastalığında (NAYKH) kronik böbrek yetmezliği gelişimi: Kohort çalışması

Development of chronic kidney disease in patients with non-alcoholic fatty liver disease: A cohort study

Sinn DY, Kang D, Jang HR, et al.. J of Hepatol 2017; 67:1274–80

Güney Kore'den yapılan 41,430 NAYKH'nin longitudinal olarak takip edildiği retrospektif kohort çalışmasında; median 4.1 yıllık takipte NAYKH'da kronik böbrek yetmezliği riskinin (eGFR <60 ml/min/1.73 m²) arttığı gösterilmiştir. Kardiyak ve renal risk faktörleri düzeltildikten sonra Hazard-Ratio (HR) 1.21; (95% CI 1.03–1.44) bildirilmiştir.

Derginin aynı sayısında yayınlanan Editorial'da farklı popülasyonlardaki kohort çalışmaları ve meta-analizler özetlenerek sonuçların paralellik gösterdiği bildirilmiştir. NAYKH ve renal hastalık riskinin sistematik çalışmalar ile güçlü kanıtlarla ortaya konulması gerekliliği vurgulanmıştır.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28870674>

Hazırlayan: Dr. Suna YAPALI

4-) **Karaciğer transplantasyonu bekleme listesinde antiviral tedavi alan hastaların klinik sonuçları**

Clinical outcomes of patients undergoing antiviral therapy while awaiting liver transplantation

Pascasio JM, Vinaixa C, Ferrer MT, et al.. J of Hepatol 2017; 67:1168-76.

İspanya'da 18 merkezde karaciğer transplantasyonu bekleme listesinde olan ve direk etkili antiviral (DEA) tedavi alan, prospektif veri kaydı toplanan 238 HCV hastasının gözlemsel, çok merkezli ve retrospektif değerlendirmesinde; bekleme listesinde olan hastalarda antiviral tedavi güvenilir bulunmuştur. Viral eradikasyon ile bekleme listesindeki hastaların dörtte biri liste dışı kalmıştır. Donor sayısının az olması nedeniyle, klinik düzelleme ile liste dışı kalınmasının acil organ ihtiyacı olan hastalar için güvenli bir strateji olabileceği sonucuna varılmıştır.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28842296>

Hazırlayan: Dr. Suna YAPALI

5-) **Direk etkili antiviral HCV tedavisi sonrası hepatosellüler kanser riski: Sistemik derleme, meta-analiz ve meta-regresyon**

Hepatocellular carcinoma risk following direct-acting antiviral HCV therapy: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression.

Waziry R, Hajarizadeh B, Grebely J, Amin J, Law M, Danta M, George J, Dore GJ.

J Hepatol. 2017 Dec;67(6):1204-1212. doi: 10.1016/j.jhep.2017.07.025. Epub 2017 Aug 9

HCV tedavisi sonrası hepatosellüler kanser (HSK) oluşumu ve rekürrensi ile ilgili tartışmalı sonuçlar nedeniyle direk etkili antiviral tedavi ve Interferon (IFN)-bazlı tedaviler ile kalıcı viral yanıt (KVY) gelişmiş hastaların HSK riski karşılaştırılmıştır. 26'sı HSK oluşumunu, 17'si HSK nüksünü araştıran toplam 41 çalışma analiz edilmiştir. DEA alan hastalarda HSK oluşumunu değerlendiren çalışmalarda ortalama takip süresi daha kısa, ortalama yaş daha yüksektir. HSK rekürrensini değerlendiren çalışmalarda ise ortalama takip süresi daha uzun, yaş benzerdir. Takip süresi ve yaşa göre düzeltilmiş meta-regresyon analizinde HCC oluşumu ve rekürrensi açısından DEA ve IFN-bazlı tedaviler arasında istatistiksel bir fark saptanmamıştır.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28802876>

Bu bülten Türk Karaciğer Araştırmaları Derneği (TKAD) tarafından, bilimsel gelişime katkı amacı ile hazırlanmakta ve yayınlanmaktadır. Makalelerin içeriklerinin tıbbi ve hukuki sorumluluğu ilgili yazar ve yayınevlerine aittir Paylaşılması istenen güncel makalelerin, formata uygun bir şekilde dernek e-posta adresine yollanması gerekmektedir: tasl@tasl.org.tr

TKAD adına sahibi: Ramazan İdilman (başkan)

Bülten editörü: Arif Mansur Coşar

Sayı 1 cilt 2 Ocak 2018 ilk hafta