



HEPATOLOJİDE BU HAFTA

Sayı: 198

Hazırlayan: Erman Mercan

Biyopsi ile Kanıtlanmış olan Non-Alkolik Yağlı Karaciğer Hastalarında Ciddi Enfeksiyon Riski- Populasyon Temelli Kohort Çalışması

Risk of Severe Infection in Patients With Biopsy-proven Nonalcoholic Fatty Liver Disease – A Population-based Cohort Study

Fahim Ebrahimi, Tracey G. Simon, Hannes Hagström, Jonas Söderling, Axel Wester, Bjorn Roelstraete, Jonas F. Ludvigsson

Clinical Gastroenterology and Hepatology, 2023; 21: 3346– 3355 [doi: https://doi.org/10.1016/j.cgh.2023.05.013](https://doi.org/10.1016/j.cgh.2023.05.013)

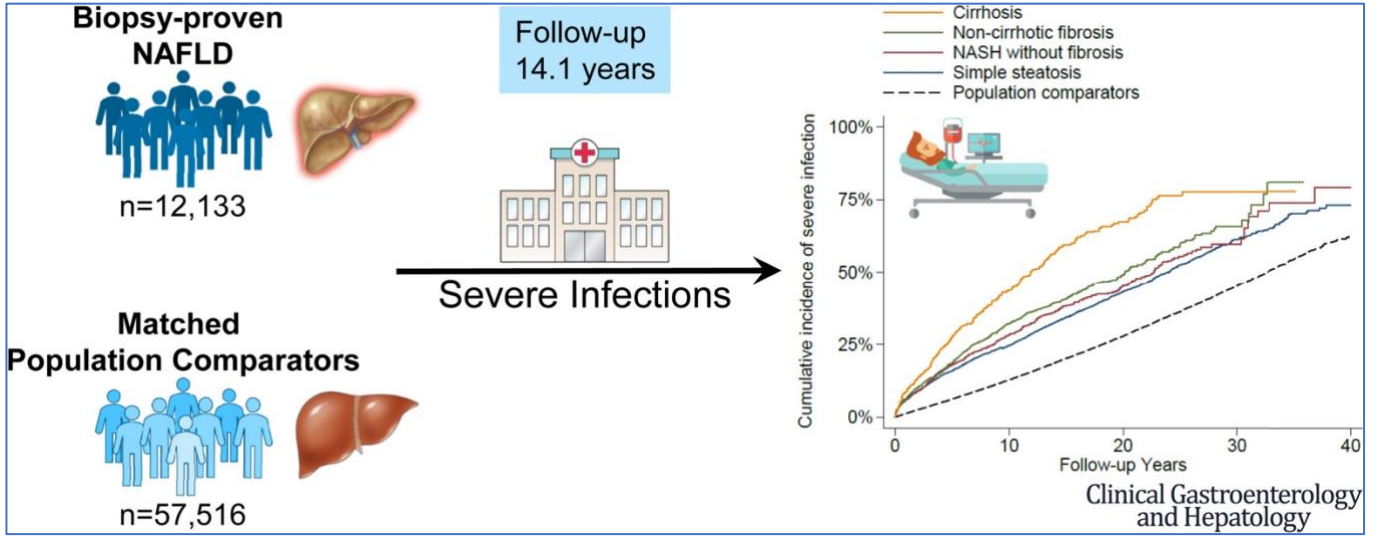
Giriş ve Amaç: Non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı (NAFLD)'nın immun sistem disregülasyonu yaptığına dair veriler artmaktadır. Bununla birlikte NAFLD ile ciddi enfeksiyon riski arasındaki ilişki henüz net değildir. Bu ulusal kohort çalışmasında histolojik olarak kanıtlanmış NAFLD'da ciddi enfeksiyon riskinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem ve Araç: 1969-2017 yılları arasında histopatolojik olarak NAFLD tanısı konulan ve başka ek karaciğer hastalığı olmayan 18 yaş ve üzeri hastalar dahil edilmiştir. Çalışmanın birincil sonlanım noktası hastaneye yatış gerektiren ciddi enfeksiyon varlığı, ikincil sonlanım noktası enfeksiyon türü olarak belirlenmiştir. NAFLD olan toplam 12133 hastanın, 8232 (%67.8) basit yağlanma; 1378 (%11.4) fibrozis olmaksızın steatohepatit; 1845 (%15.2) fibrozisin eşlik ettiği steatohepatit ve 678 (%5.6) sirotik hastadır. Kontrol grubunda 57516 hasta bulunmaktadır. Medyan takip süresi 9.7 yıldır.

Bulgular: NAFLD tanılı hastaların 4517'sinde şiddetli enfeksiyon nedeniyle hastane yatışı olmuştur. 20 yıllık kümülatif insidans oranı NAFLD'da %45, kontrol grubunda %27.8, risk farkı %17.2 bulunmuştur. Çok değişkenli analizde aHR (adjusted hazard ratio) 1.71 bulunmuş olup cinsiyete göre dağılımda kadınlarda aHR 1.84, erkeklerde 1.60 saptanmıştır. Bazalde metabolik sendrom parametreleri olmayan NAFLD hastalarında da aHR: 1.76 bulunmuş olup, NAFLD'ın bağımsız risk faktörü olduğunu göstermektedir. Enfeksiyon türüne göre en sık solunum yolu enfeksiyonları, ikinci sırada ürogenital sistem enfeksiyonları görülmüştür. Hastalığın alt gruplarına göre yapılan dağılımda, ciddi enfeksiyon riskinde belirgin artış basit yağlanmada dahi görülmekle beraber non-sirotik fibrozis varlığında daha fazla ve sirotik hastalarda en fazla artmıştır.

Tartışma: Geçmişte yapılan çalışmalarda fibrozis, NASH hastalarında olumsuz klinik sonuçlar ve hatta sağkalım açısından en önemli histolojik belirteç olarak gösterilmektedir. Bu çalışmada, basit yağlanmanın dahi steatohepatit veya fibrozis olmaksızın, yaştan bağımsız olarak ciddi enfeksiyon riskinde artışa neden olduğu gösterilmiştir. NASH varlığı ek bir risk artışına neden olmamakta, ancak fibrozis ve siroz varlığında risk artmaktadır. Siroz hastalarında, enfeksiyon riskinde artış olduğuna dair zaten güçlü kanıtlar bulunmakta olup, bu enfeksiyonlar, dekompanseasyon, kronik zeminde akut karaciğer yetmezliği, yoğun bakım gereksinimi ve karaciğer ilişkili mortaliteye neden olmaktadır. Siroz bir hiperinflamatuvar durum olmakla beraber hastalar paradoksik olarak immunparezi ve bu nedenle bakteriyel enfeksiyonlara duyarlılık sergilemektedir. Siroz hastalarında önceleri geleneksel olarak baskın enfeksiyon odağı spontan bakteriyel peritonit olarak düşünülmekte iken yeni çalışmalarda bu düşüncüyü değiştirmektedir. Bu çalışmada NAFLD'da genel popülasyona paralel olarak en sık enfeksiyon odakları solunum yolu ve ürogenital enfeksiyonlar bulunmuştur.

Sonuç: NAFLD'da hastalar ciddi enfeksiyonlar açısından risk altında olup klinisyenler bu konuda daha duyarlı olmalı ve klinik yansıması olarak koruyucu önlemleri (aşılama gibi) gözden geçirmeli, ayrıca modifiye edilebilir risk faktörlerini iyi bir şekilde kontrol etmelidir.



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 (tasl@tasl.org.tr) yollanması gerekmektedir.

TKAD adına sahibi: Zeki Karasu (Başkan)

Bülten editörü: Gupse Adalı