

BEHÇET HASTALIĞI VE REKÜRRENT AFTÖZ ÜLSERLERDE HEPATİTİS B VİRUSUNUN ETYOLOJİDEKİ YERİ

Dr. Şevki ÖZDEMİR (x)
Dr. Orhan ÖZGÖZTAŞI (xx)
Dr. Adnan ÖBEK (xxx)
Dr. Sabahat KOT (x)
Dr. Gönül ERGENEKON (x)

ÖZET

Hepatitis B virüsünün Behçet Hastalığı etyolojisindeki muhtemel rolünü tesbit etmek için Hepatitis B Surface Antigeni (HBsAg) 20 Behçetli hastada ve kontrol grubu olarak da 20 R. Aftöz ülserli hastada araştırıldı. Çalışmamızda elde edilen sonuçlar HBV'nun Behçet Hastalığı etyolojisinde muhtemel bir faktör olmadığını ima etmektedir.

GİRİŞ

Bir Türk Dermatoloğu olan Hulusi Behçet tarafından 1937 yılında 3 semptomlu bir sendrom olarak tarif edilen Behçet Hastalığı bugün bir multisistem hastalığı olarak kabul edilmektedir. Üzerinde yapılan yoğun çalışmalara rağmen sebebi henüz kesin olarak bilinmemektedir. Bugüne kadar viral, koagülopati ve otoimmünite olmak üzere 3 ana hipotez ileri sürülmüştür(1)

Diğer taraftan rekürrent aftöz ülserler oral mukozanın en sık görülen hastalıklarından olup ayrı bir klinik antite olarak ele alınabildiği gibi, Behçet Hastalığının da major komponentini teşkil ederler. Rekürrent aftöz ülserlerin de etyolojisi tam olarak aydınlatılamamıştır. Bakteriel, viral, vitamin eksiklikleri, emosyonel stress ve otoimmünite predispozan faktörler olarak ileri sürülmüşlerdir(2).

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri

(xx) Erzurum Mareşal Çakmak Hastanesi Dermatoloji Kliniği

(xxx) Atatürk Üniversitesi Tıp Fak. Dermatoloji Kliniği

Rekürrent aftöz ülserlerde ve Behçet hastalığında lezyonlarda histopatolojik olarak nonspesifik inflamatuvar değişiklikler vardır(3).

Rekürrent aftöz ülserlerden sistemik Behçet hastalığının gelişmesi çeşitli şartlar altında komplemen aktivasyonu ve immün komplekslerin teşekkülü ile oluşabileceği fikri ileri sürülmüştür(4) Ancak yapılan son bir çalışmada bu ihtimalin oldukça düşük olduğu (%1.8) bulunmuştur(5).

Behçet hastalığında üzerinde en çok durulan patogenezi immün komplekslerin oluşması ve buna bağlı vaskülitis gelişmesidir(6,7).

Viral bir hastalık olan Hepatitis B nin ekstra hepatik belirtilerinde major patogenetik olay immünkompleksin rol oynadığı vaskülitir. Hepatitis B ile birlikte görülen glomerulonefrit ve poliarteritis nodosa gibi hastalıklarda HBsAg müsbetliği ve lezyonlarda immünglobulinlerle birlikte kompleman komponentleri tesbit edilmiştir(8,9,10,11,12).

Bu çalışmada, Hepatitis B virüsünün çeşitli immünkompleks vaskülitilerine sebep olmasından hareketle Behçet hastalığı ve rekürrent aftöz ülserlerin etyolojisinde Hepatitis B virüsünün yerini tayin etmeyi amaçladık.

MATERYAL VE METOD

Materyalimizi Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Polikliniğine müracaat eden ve kendisine Behçet Hastalığı tanısı konan 20 hasta ile yine Rekürrent Aftöz Ülser tanısı konan 20 hasta teşkil etmektedir. Tüm vakalarda etraflıca bir anamnez alınarak Dermatolojik ve Ophtalmolojik muayeneleri yapıldı. Her hastaya Paterjitesti yapıldı. Bütün hastalardan HBsAg ile birlikte karaciğer fonksiyon testleri (SGOT, SGPT, Direkt ve indirekt Bilurubin) istendi. Behçet tanısı için O'Duffy kriterleri kullanıldı.

Serumda HBsAg pozitifliği pasif hemaglutinasyon metodu ile araştırıldı. Test için her hastadan steril şartlarda 3cc kan alınarak pıhtılaşması temin edildi. Kan pıhtılaştıktan sonra serumu santrifüje edilerek hastanemiz mikrobiyoloji laboratuvarına gönderildi.

BULGULAR

Behçet Hastalığı teşhisi konulan 20 hastanın 13'ü erkek, 7'si kadın; Rekürrent Aftöz ülserli hastaların 16'sı erkek, 4'ü kadındı. Behçet Hastalarının yaş ortalaması 32, Rekürrent Aftöz Ülserli Hastalarınki ise 30 idi. Hastaların yaş grubu ve cinsiyete göre dağılımları Tablo-1'de gösterilmiştir.

Tablo-1: Hastaların Yaş Grubu Ve Cinsiyete Göre Dağılımı

YAŞ	17-30		31-45		46-63		Toplam
	E	K	E	K	E	K	
CİNS							
BEHÇET	5	4	6	2	2	1	20
R. Aft. Ülser	11	2	5	2	0	0	20
TOPLAM	22		15		3		40

Paterji testi Behçetli hastaların 19'unda (%95) pozitif, Rekürrent Aftöz Ülserlilerin 9'unda (% 45) pozitif bulundu. HBsAg Behçetli hastalardan sadece 1'inde(%5) pozitif bulundu. Rekürrent Aftöz ülserlilerin tamamında negatif bulundu. HBsAg pozitif olan Behçetli hasta hepatit öyküsü olmayan 6 yıllık Behçetli bir er kek hastaydı. HBsAg pozitifliği ve Paterji testinin ilişkisi Tablo-2'de gösterilmiştir.

Tablo-2: HBsAg Pozitifliği ile Paterji Testi İlişkisi

Pozitif PATERJİ	BEHÇET				R.A. ÜLSER			
	E	K	Toplam	%	E	K	Toplam	%
		12	7	19	95	7	2	9
Pozitif HBsAg	1	0	1	5	0	0	0	0

TARTIŞMA

Etiyolojisi tam olarak bilinmeyen Behçet Hastalığı dünyanın her yerinde görülmekle beraber en çok ortadoğu, Akdeniz ülkeleri ve Japonya da görülmektedir. Gerçek insidansı tam bilinmemektedir. Hemen her yaşta görülmekle beraber en çok 30 yaş civarında müşahade edilmektedir(1). Behçetli hastalarımızda yaş ortalaması erkeklerde 33, kadınlarda 30; erkek vaka sayısı 13, kadın vaka sayısı 7 idi ki yaş ve cins dağılımı literatüre uygunluk göstermektedir.

İlk önce Avustralya antijeni olarak isimlendirilen HBsAg-Hepatitis surface Antigeni- Hepatitis B'yi diğer tip hepatitlerden ayıran ilk serolojik göstergedir. Başlıca iki major polipeptitten ibaret olup ayrıca birkaç subtipleri vardır.

Serumda HBsAg'nin tesbitiyle Hepatitis B enfeksiyonunun varlığı kaba olarak söylenebilir. Enfeksiyonun akut veya kronik olması ve bulaşıcılık durumunun tesbiti için anti-HBs, Anti HbC İgM, Anti-HbC İgG gibi daha zor ve teferruatlı tetkiklerin yapılması gerekir (8,13).

Çalışmamızda HBV enfeksiyonunun tesbiti esas olduğundan imkanlarımız dahilinde sadece HBsAg tesbitine çalıştık. Bu konuda daha önce yapılan çalışmalarda değişik birbirine uymayan bulgular tesbit edilmiştir. P. Aksungur'un bir çalışmasında(14) HBV enfeksiyonunun delili için HBsAg ve Anti-HBs pozitif-

likleri esas alınmış ve Behçetlilerde % 70.4, Kontrol grubunda % 17.3 gibi yüksek bir pozitiflik bulunmuştur. Bu sonuçlara dayanılarak Behçet'in etyolojisinde HBV'nin rol oynayabileceği fikri ileri sürülmüştür.

Gürler ve arkadaşlarının yaptığı yeni bir çalışmada ise (15): Hepatitis A virüsünün de etyolojideki rolü araştırılmıştır. Bu çalışmada HBsAg Behçetlilerde % 7.8, Kontrol grubunda (%5 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak Behçet Hastalığının etyolojisinde Hepatitis A ve B viruslarının bir rolü olmadığı kanaatine varılmış bulunmaktadır.

Bizim yaptığımız çalışmada ise Behçetlilerde HBsAg pozitifliği % 5, Kontrol grubu olarak değerlendirebileceğimiz Rekürrent Aftöz Ülserlilerde % 0'dır. Bulduğumuz sonuçlar Gürler ve arkadaşlarının çalışmasına paralellik arz etmektedir.

SONUÇ

Behçetlilerde ve Rekürrent Aftöz Ülserlilerde araştırdığımız HBsAg pozitifliği HBV enfeksiyonu yönünden global bir serolojik test olmasına rağmen, bulduğumuz sonuçlarla gerek Behçetlilerde gerekse Rekürrent Aftöz Ülserlilerde HBV'nun etyolojide bir rolü olamayacağını söyleyebiliriz.

THE PLACE OF HEPATİTİS B VİRÜS IN THE AETİOLOGY OF BEHÇET DİSEASE AND REGURRENT APHTOSE ULCER

İn order to establish the possible role of Hepatitis B virüs in the etiology of Behçet's disease, Hepatitis B surface antigen (HBsAg) was investigated in 20 with Behçet's disease and 20 with recurrent aphthous ulcers patients as a control group. The results obtained in the present study suggest that hepatitis B virüs is not a possible etiologic factor in Behçet's disease.

KAYNAKLAR

- 1- Kaplan R.P.Razzaque A.A: Behçet's Syndrome, in Clinical Dermatology eds. Demis D.J., Fourteenth revision, Philadelphia, Harper and Row publishers, 1987, vol 2,7-19
- 2- Pindborg J.J: Recurrent aphtae, in Textbook of Dermatology, eds: Rook A, Fourth edition, London, Blackwell Scientific Publications, 1986, 2098.
- 3- Lewer W.F.: Histopathology of the skin, sixth edition, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, 1983, 193.
- 4- Lehner T: Progress Report. Oral ulceration and Behçet's syndrome, Gut, 18: 491-511, 1917.

- 5- Gürler A ve ark.: Rekürrent aftöz ülserli olgularda Behçet Hastalığı insidansı. XII. Ulusal Dermatoloji Kongresi, 1988
- 6- Gamble C.N. et al: The immün kompleks pathogenesis of glomerulonephritis and pulmonary vasculitis in Behçet's disease. Am. J. Med. 66: 1031-1039, 1979.
- 7- Burton-Kee J. et al: Different cross-reacting circulating immune complexes in Behçet's syndrome and recurrent oral ulcers. J. Lab. Clin. Med., 97: 559-567, 1981.
- 8- Dienstag J.L. et al: Acute Hepatitis, in Harrison's Principles of internal Medicine, eds: Braunwald E, eleventh edition, New York, Mc Graw-Hill Book Company 1987, 1328.
- 9- Popp W. Jet al: Cutaneous vasculitis associated with acute and chronic hepatitis. Arch. İntern. Med., Vol: 141, 1981.
- 10- Sergent J.S., Lockshin D.M., Christian C.L, Gocke D.J: Vasculitis with Hepatitis B antigenemia. Medicine, 55, 1, 1976.
- 11- Shusterman, N. Thomas, W.: Hepatitis B and immune-complex disease The new England Journal of Medicine, 3,1 1984.
- 12- Trepo C.G., Zuckerman A.J, Bird R.C., Prince A.M: The role of circulating hepatitis B antigen antibody immune complexes in the pathogenesis of vascular and hepatic manifestations in poliarteritis nodosa. J. clin. Path. 27, 863-868, 1974.
- 13- Balık, İ: Viral hepatitlerde serolojik marker lar ve anlamları. Türkiye Klinikleri. Cilt 17, Sayı 4, 1987.
- 14- Aksungur, P: The determination of hepatitis surface antigen and antibody in patients with Behçet's Disease. Excepta Medica, international congress series, 467, 249-253, 1977.
- 15- Gürler A ve ark. : Behçet Hastalarında Hepatit Marker'larının incelenmesi. XII. Ulusal Dermatoloji Kongresi. 1988.