

KARACİĞER FONKSİYON TESTLERİNİN YORUMU

written by Dr. Aydoğan Lermi

Karaciğer vücutun en büyük ve en kompleks organıdır, yaklaşık 1200 - 1500 gramdır. Vücuda giren tüm kimyasalların detoksifikasyonundan, nötralizasyonundan, protein sentezi ve pıhtılaşma faktörlerinin sentezinden sorumludur. Karaciğer fonksiyon testleri bu organ sistemin hastalıklarının tanısında klinisyene yardımcı olur.

OTOİMMÜN HEPATİTLER

written by Dr. Aydoğan Lermi

Otoimmün hepatit vücutun savunma sisteminin kendi karaciğer dokusuna saldırması sonucu ortaya çıkan kronik seyirli karaciğer hastalığıdır. Bu saldırıyı tam olarak neyin başlattığı bilinmemektedir ancak çevresel faktörler ve genetik yatkınlık hastalıkta önemli rol oynar. Genellikle genç bayanlarda ortaya çıkar, siroza ve karaciğer yetmezliğine kadar ilerleyen karaciğer harabiyetine yol açabilir. Erken tanı ve tedavi ile hastalığı durdurmak mümkündür. İlaçla tedavinin mümkün olmadığı durumlarda karaciğer nakli yapılabilir.

KARACİĞER BİYOPSİSİ

written by Dr. Aydoğan Lermi

Karaciğer biyopsisi karaciğerden küçük bir parçanın alınıp mikroskopta incelenmesi ile hastalıkların karaciğere verdiği zararın tespit edilmesidir. Karaciğer biyopsisi genellikle ince bir iğne yardımıyla deriden girilerek yapılır ancak çok nadir hallerde laparoskopi ile yada açık olarak da yapılması gerekebilir.

TOKSİK HEPATİT

written by Dr. Aydoğan Lermi

Hepatit karaciğer iltihabı demektir. Toksik hepatit ilaç ya da kimyasal maddelerle karaciğer de iltihaplanma meydana gelmesi demektir.

KALSİYUM

written by Dr. Aydoğan Lermi

Kalsiyum vücudumuzun önemli yapı taşlarından birisidir. Tüm hücreler kalsiyuma ihtiyaç duyar. Kemik ve dişlerimiz kalsiyumdan oluşur. Kalbimizin çalışması, sinir sisteminin ileti göndermesi, kaslarımızın kasılması ve kanımızın pıhtılaşması için kalsiyum gerekir.

ANTİTROMBİN III

written by Dr. Aydoğan Lermi

Antitrombin III pıhtılaşma mekanizmasını kontrol eden bir proteindir.

AST

written by Dr. Aydoğan Lermi

SGOT; Aspartat Aminotransferaz; Serum Glutamik Oksalasetik Transaminaz; Karaciğer, kalp kası ve kaslarda bolca bulunan bir enzimdir.

AMONYAK

written by Dr. Aydoğan Lermi

Kanda amonyum miktarının ölçülmesidir. Kanda amonyum laboratuvar testi açken bakılır. Bazı ilaçlar kan amonyum seviyesini artırır:

KARACİĞER BİYOPSİSİ

written by Dr. Aydoğan Lermi

Karaciğer biyopsisi nedir?

Karaciğer biyopsisi karaciğerden küçük bir parçanın alınıp mikroskopta incelenmesi ile hastalıkların karaciğere verdiği zararın tespit edilmesidir. Karaciğer biyopsisi genellikle ince bir iğne yardımıyla deriden girilerek yapılır ancak çok nadir hallerde laparoskopi ile yada açık olarak da yapılması gerekebilir.

Karaciğer nedir?

Karaciğer vücudun en büyük organıdır. Vücudun birçok fonksiyonu karaciğer tarafından idare edilir.

- Kandan zehirli maddelerin, temizlenmesi,
- Mikroplara karşı savaşmak,
- Yenilen gıdaların sindirilmesi,
- Besin ve vitaminlerin saklanması,
- Enerji depolamak,
- Protein üretmek gibi temel görevler hep karaciğerin işidir.

Karaciğer Biyopsisi Ne zaman Yapılır?

Karaciğer biyopsisi kan testleri, ultrason, film ve diğer teşhis araçları ile karaciğerdeki hastalık teşhis edilemeyince yapılır. Genellikle kronik hepatit gibi karaciğere zarar veren hastalıkların ne derece zarar verdiklerini tespit etmek ve buna göre tedaviyi programlamak için yapılmaktadır.

Karaciğer Biyopsisi İçin Hazırlık Gerekir mi?

Evet karaciğer biyopsisinden en az 1 hafta önce doktorunuzun ilaçlarınızı kontrol etmesi ve birtakım ayarlamalar yapması gerekir. Bazı ilaçların karaciğer biyopsisi öncesi ve biyopsi sonrası bir süre kesilmesi gerekir. Özellikle kan pıhtılaşmasını bozan ilaçlar, sedatif ilaçlar kesilir. Karaciğer biyopsisi öncesi kısıtlanan veya kesilen ilaçlar şunlardır:

- Aspirin, ibufen gibi ağrı kesiciler ve kan sulandırıcı ilaçlar,
- Steroid ilaçlar,
- Heparin ve benzeri kan sulandırıcılar,
- Tansiyon ilaçları,
- Diyabet ilaçları,
- Anti depresan ilaçlar,
- Antibiyotikler,
- Astım ilaçları,
- Diyet takviyesi amacıyla kullanılan ilaçlar.

Karaciğer biyopsisi öncesi bu ilaçların doktor tarafından dikkatle gözden geçirilip kesilmesi veya doz ayarlaması yapılması gereklidir.

Prosedür sırasında hastanın nefesini tutması istenecektir bu nedenle hastanın gelmeden önce nefes egzersizleri yapması ve nefesini 30 - 40 saniye tutmaya çalışması istenir.

Biyopsi öncesinde sabah kan alınıp kanama ve pıhtılaşma değerleri gözden geçirilir. Ağır karaciğer hastalığı olanlarda kanama problemi biyopsi sonrası kanama riskini artırır. Bu durumda pıhtılaşma sağlayıcı ilaçlar yapılır.

Hastaların biyopsi öncesi ve sonrasında aç olmaları gereklidir. Biyopsi öncesi 8 saat açlık gerekir.

Hastalara ağrı kesici ve anksiyete giderici sedatif ilaçlar verileceği için 12 saat boyunca araba kullanmaları sakıncalıdır, hastaların yalnız gelmemeleri ve dönüşlerini ayarlamaları gerekir.

Prosedür süresince damar yolu açık tutulur ve gerekirse ilaçlar bu yoldan verilir.

Karaciğer Biyopsisi Nasıl Yapılır?

Karaciğer biyopsisi hastanede yada klinikte yapılabilir. İnce bir iğne ile karaciğere girilerek küçük bir parça alınır. En çok tercih edilen yöntem deriden girilerek iğne ile parçanın alınmasıdır. Bu işlen 20 - 40 saniye kadar sürer. Bu işlen sırasında hastanın nefesini tutması istenir. Girişim öncesinde

Ultrason veya Tomografi istenebilir.

- Hastaya sakinleştirici verilir,
- Hastaya pozisyon verilerek sol yanına yatırılır,
- Giriş yeri işaretlenir,
- Bölge iğne ile uyuşturulur,
- Biyopsi iğnesi ile karaciğere girilir (bu sırada Ultrason kullanılabilir),
- Parça alınarak çıkarılır,
- Bölgeye 5-10 dakika kompres yapılarak basılır,
- Hastaya pozisyon verilerek istirahat yatağına alınır,
- Hasta en az 4 - 6 saat kum torbası ile bası altında yatakta tutulur,
- Kontrol ultrasonu yapılarak kanama vb. komplikasyon varlığı araştırılır,
- Her şey normal ise hasta ayağa kaldırılır ve taburcu edilir.

Anestezinin etkisi 12 saat kadar sürer, bu süre içinde hasta bayılabilir, araba kullanmak, mutfak işleri gibi tehlikeli işler ile uğraşmak, tek başına yürümeye kalkışmak tehlikelidir. Biyopsi sonrası 2 gün istirahat etmek, spor yapmamak, ağır kaldırmamak gerekir. Biyopsi yerinde bir haftayı bulan hafif ağrı olabilir. Ağrı olursa parasetamol içeren, kanama değerlerini bozmayan hafif ağrı kesiciler kullanılabilir.

Biyopsi Sonucumu Ne Zaman Alırım?

Biyopsi materyali kısa sürede patoloji merkezine gönderilir, burada yapılan boyama ve özel teknikler ile karaciğerdeki harabiyet ve hastalığın durumu derecelendirilir. Biyopsi sonucu genellikle bir hafta içinde alınır.

Karaciğer Biyopsisinin Tehlikesi Nedir?

Karaciğer biyopsisinden sonra en sık görülen komplikasyon ağrıdır. Hastaların %20 sinde biyopsi sonrası ağrı şikayeti olur ancak bunların neredeyse tamamı parasetamol ile geçer. Biyopsi yerinde kanama nadir görülen bir komplikasyon dur hastaların 500 de birinde görülür. iç organların zedelenmesi, enfeksiyon, karın iç zarının iltihabı çok nadir görülen yan etkileridir. Sol omuza vuran ağrı, karın ağrısı, yüksek ateş yada aşırı halsizlik durumunda doktorunuzu arayınız.

Karaciğer Biyopsisini SGK Karşılıyormu?

Evet karaciğer biyopsi girişimi SUT tarafından ödenmektedir.

Kısaca Karaciğer Biyopsisi

- Karaciğer hastalığının teşhisi veya derecelendirilmesi için iğne ile karaciğerden küçük parça alınmasıdır,
- Parça patolojide değerlendirilir, rapor bir haftada çıkar,
- En sık iğne ile ve hafif uyuşturularak yapılır,
- 20- 40 saniye süren bir işlemdir,
- SUT tarafından parası ödenir,
- Bir hafta önceden hazırlık gerekir bazı ilaçların kesilmesi gerekir, doktorunuza tüm ilaçlarınızı söyleyin,
- Biyopsiden önce nefes tutma egzersizi yapın,

- Hastaya ağrı kesici verilecek hasta tek başına dönemez, 12 saat araba kullanamaz, tehlikeli iş yapamaz, düşebilir, bayılabilir,
- Biyopsiden önce 8 saat aç olması gerekir,
- Biyopsiden sonra 4- 6 saat hastanede kalması gerekir,
- Bir iki gün ev istirahatı gereklidir,
- Biyopsi sonrası bir hafta ağır egzersiz, ağır kaldırma yapmayacak,
- Biyopsi yerinde bir hafta hafif ağrı olabilir parasetamol ile geçer,
- Şiddetli karın ağrısı, sol omuz ağrısı, ateş yada halsizlik olursa doktora başvurulacak. Geçmiş olsun.

SIROZ

written by Dr. Aydoğan Lermi

Siroz karaciğer hücrelerinin ve dokusunun kalıcı olarak bozulması ve karaciğerin iş göremez hale gelmesidir. Siroz da sağlıklı karaciğer hücrelerinin yerini bağ dokusu alır ve karaciğer metabolik işlerini yapamaz, zehirli maddeleri kandan temizleyemez, yaşam için gerekli besin maddelerini üretmez. Karaciğer dokusunun yerini alan bağ dokusu karaciğer içindeki kan akışını da yavaşlatır, kan normal yolundan akamaz, yan yollara sapar, varisler ortaya çıkar (özefagus varisleri) kanamalar olur.

Siroz sebepleri

Siroz birçok sebebe bağlı olsa da tedavi edilmeyen Kronik Hepatitler günümüzde en sık görülen siroz sebepleridir.

- Kronik Hepatit B,
- Kronik Hepatit C,
- Hepatit D enfeksiyonu,
- Aşırı alkol alımı,
- Otoimmün hepatit,
- Kalıtsal hastalıklar,
 - Glukojen depo hastalıkları,
 - Galaktozemi,
 - Fruktöz intoleransı,
 - Tirozinemi,
 - Hemokromatoz,
 - Wilson hastalığı,
 - Alfa 1 anti tripsin eksikliği,
 - Kistik fibroz,
- Karaciğer yağlanması steatohepatit (Non Alkolik Steato Hepatit NASH)
 - Diyabet,
 - Obezite,
 - Kalp hastalıkları,
 - Yüksek trigliserid,
 - Steroid ilaçların kullanımı,

- Safra yolu hastalıklarına bağlı siroz,
 - Safra taşı,
 - Safra kanalı ve safra kesesi tümörleri,
 - Safra kanalı tıkanmaları ve parazitleri,
 - Safra taşı cerrahileri,
 - İltihabi barsak hastalıklarına bağlı safra kanalı problemleri,
 - Pankreatit,
- İlaç ve zehirli maddelere bağlı karaciğer sirozu,
 - Arsenik,
 - İzonyazid,
 - Metotreksat,
 - Aşırı A vitamini kullanımı,
- Enfeksiyonlar,
 - Shistosomiyazis,
 - Brusella,
 - Ekinokok kist hidatik (karaciğer kistleri)
 - Sifiliz,
 - Ağır kalp yetmezliğine bağlı siroz.

Siroz için risk faktörleri

Aşağıdaki risk faktörleri karaciğer sirozu ihtimalini arttırmaktadır:

- Tedavi edilmeyen kronik hepatit B ve kronik hepatit C,
- Hepatit D enfeksiyonu,
- Aşırı alkol alımı,
- Karaciğere zarar veren ilaç ve madde kullanımı,
- Obezite,
- Kontrolsüz diyabet,
- Aşırı demir kullanımı siroz gelişimi için önemli risk faktörleridir.

Siroz bulguları nelerdir

Siroz hastalığı ileri evrelere gelene dek hastanın şikayeti olmaz. Karaciğer fonksiyonlarının birçoğunu kaybettikten sonra hastanın şikayetleri başlar. Karaciğer yetmezliği başlayınca en çok görülen şikayetler şunlardır:

- Halsizlik,
- İştah kaybı,
- Karında şişlik ve gerginlik, karında hassasiyet ve ağrı,
- Karında sıvı toplanması,
- Bulantı,
- Kilo kaybı,
- Kaslarda zayıflama,
- Erkeklerde göğüslerde büyüme,

Daha ileri dönemlerde şikayetler koplasyonlara bağlı olarak gelişir:

- Safra kanallarının tıkanmasına bağlı sarılık, ciltte kaşıntı,
- Avuçlarda kızarıklık,
- Saç dökülmesi, tüylerde dökülme,

- Testislerde küçülme,
- Dalak büyümesi,
- Karaciğerde önce büyüme sonra küçülme olur,
- Ciltte ince kılcak damarlar belirir,
- İdrarda koyulaşma,
- Karında sıvı birikmesi,
- Bacaklarda ödem ve şişme,
- Kolay morarma, uzun süre kanama, pıhtılaşma bozulması,
- Özefagus varislerine bağlı Kanlı kusma,
- Adet düzensizliği, anormal vajinal kanamalar,
- Karın içinde iltihaplanma,
- Cinsel istekte azalma,
- Unutkanlık,
- Dalgınlık,
- Sinirlilik,
- Ellerde ayaklarda titreme,
- Varis gelişimi,
- Kemiklerde erime,
- Kalpte ritm bozukluğu,
- Uykus bozukluğu ve uykuya meyil,
- Ülser,
- İnsülin direnci diyabet kontrolünde bozulma,
- Koma,
- Siroz zemininde karaciğer kanseri gelişebilir.

Siroz teşhisi

Şikayet ve muayene bulguları sirozu düşündüren hastada teşhis laboratuvar testleri ve incelemeler ile konur.

LABORATUVAR TESTLERİ

Laboratuvar testleri

Karaciğer fonksiyon testleri

Laboratuvar testleri:

- Karaciğer fonksiyon testleri
 - SGOT, AST
 - SGPT , ALT
 - GGT,
 - LDH,
 - ALP,
 - Bilirubinler,
 - Total Protein, Albümin,
 - PT,
 - Hepatit A, Hepatit B, Hepatit C, Hepatit D testleri,
 - Tümör markerları,
 - ANA, ASMA, Otoimmün hepatit araştırmaları yapılır.

Görüntüleme yöntemleri: Ultrason, Bilgisayarlı Tomografi ve Manyetik rezonans görüntüleme yöntemleri ile karaciğer ve safra yollarını yapısı incelenir,

Karaciğer Biyopsisi ve patolojik inceleme kesin teşhisi koydurur.

Siroz tedavisi

Siroz geriye dönüşü olmayan karaciğer doku harabiyetidir. Tedavinin ana hedefi karaciğerdeki bozulmayı ve hastalığın ilerlemesini durdurmaktır. Bu amaçla:

- Bozulmaya neden olan hastalıkların kontrolü mümkün ise derhal kontrol altına alınmalıdır. Örneğin hasta **kronik hepatit** hastası ise ve tedavi imkanı var ise **kronik hepatit tedavisi** başlanmalıdır,
- Sirozu ağırlaştırıcı durumlar tespit edilmeli ve hızla tedavi edilmelidir. Durumu ağırlaştırıcı faktörler ortadan kaldırılmalıdır.
- Siroz semptom ve komplikasyonları sık aralıklarla izlenmelidir.
- Karaciğer kanseri sık aralıklarla izlenmelidir. Siroz vakalarında karaciğer kanseri gelişme şansı yüksektir.
- Varis, enfeksiyon gibi komplikasyonlar sık sık aranmalı var ise hemen tedavi edilmelidir.
- Karında biriken sıvı boşaltılmalıdır,

Karaciğer nakli

Siroz hastalığının kalıcı tek tedavi yolu karaciğer naklidir. Karaciğer nakli her zaman mümkün olmamaktadır.

[nbox type="error"] Karaciğer nakillerinin en büyük sebebi KRONİK HEPATİT hastalığıdır. [/nbox]

Siroz hastalarının dikkat etmesi gerekenler

- Alkol tamamıyla kesilmelidir,
- Doktor reçete etmediği takdirde hiçbir ilaç kullanmayın,
- İyi gelecek diye aktardan alınan, kendi yaptığınız maddeleri kullanmayın (bitki çayları vb.),
- Dengeli beslenin aşırıya kaçmayın diyabetik iseniz şekerinizi sıkı kontrol edin,
- İleri karaciğer yitmezliği varsa protein tamamen kesilebilir,
- Tuz kullanmayın,
- Zatiere aşısı, yıllık grip aşuları ve hepatit aşılarınızı yaptırın,
- Çiğ gıda yemeyin,
- Normal kilonuzu koruyun,
- Ellerinizi sık sık yıkayın,
- Doktorunuzu dinleyin.

Referanslar

1. American College of Gastroenterology <http://www.acg.gi.org/>
2. American Gastroenterological Association <http://www.gastro.org/>
3. American Liver Foundation <http://www.liverfoundation.org/>
4. Canadian Liver Foundation
5. <http://www.liver.ca>
6. http://www.hc-sc.gc.ca/index_e.html/
7. Cirrhosis. National Guideline Clearinghouse website. Available at: <http://www.guideline.gov/> . Accessed July 9, 2009.
8. Cirrhosis. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases website. Available at: <http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/cirrhosis/> . Published December 2008. Accessed July 9, 2009.

9. Cirrhosis and chronic liver failure: what you should know. American Academy of Family Physicians website. Available at: <http://www.aafp.org/afp/20060901/781ph.html> . Published September 2006. Accessed July 9, 2009.
 10. Cirrhosis of the liver. AGA Patient Center. American Gastroenterological Association website. Available at: <http://www.gastro.org/wmspage.cfm?parm1=5673> . Accessed July 9, 2009.
 11. Dambro MR, Griffith JA. Griffith's 5-Minute Clinical Consult. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 1999.
 12. Ferri F, ed. Ferri's Clinical Advisor 2010. Philadelphia, PA: Mosby Elsevier; 2009.
 13. Feldman M. Sleisenger & Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease. 8th ed. St. Louis, MO: Mosby; 2005.
 14. Hirschfield GM, Gershwin ME. Primary biliary cirrhosis: one disease with many faces. *Isr Med Assoc J* . 2011;13(1):55-59.
 15. Molodecky NA, Kareemi H, Parab R, Barkema HW, Quan H, Myers RP, Kaplan GG. Incidence of primary sclerosing cholangitis: a systematic review and meta-analysis. *Hepatology* . 2011;53(5):1590-1599.
1. 2/12/2010 DynaMed's Systematic Literature Surveillance DynaMed's Systematic Literature Surveillance : Chang Y, Ryu S, Sung E, et al. Weight gain within the normal weight range predicts ultrasonographically detected fatty liver in healthy Korean men. *Gut*. 2009;58(10):1419-142

a

This is as simple as it gets for coding by hand. However, you still have to preview and make sure everything fits on your pages and posts the way you want them to - every single post. An easier way to do this in your visual editor is by using a plugin. Also, this only affects your posts and pages - not the site design itself.

Plugins do this coding for you. They give you choices so you can see how your columns will fit within the post. Some provide shortcodes that you place within your content. Others provide buttons or other additions to your visual editor, allowing you to make quick selections. Here is a quick look at some nice plugins.