

RUAM

written by Dr. Aydoğan Lermi

Hastalık tek tırnaklı hayvanlarda (at, eşek ve katırlarda) salgınlar şeklinde görülen bir zoonozdur. Hayvanlarda akut ve kronik enfeksiyonlara neden olur. Atlarda kronik katır ve eşeklerde akut hastalık yapar.

KARACİĞER FONKSİYON TESTLERİNİN YORUMU

written by Dr. Aydoğan Lermi

Karaciğer vücudun 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.

Sedimentasyon

written by Dr. Aydoğan Lermi

SEDİMENTASYON: Laboratuvar Teknisyenleri için Alyuvarların Çökme Hızının Belirlenmesi

İDRARDA SİLENDİR NEDİR, NEYİ GÖSTERİR?

written by Dr. Aydoğan Lermi

Silendirler böbrek tübüllerinde oluşan, silindirik puro şekilli oluşumlardır. Bütün silendirler bir böbrek mukoproteini olan Tamm- Horsfall proteininden oluşur.

HEPATİT TARAMASI

written by Dr. Aydoğın Lermi

Hepatit taraması sırasında en sık görülen viral hepatitlerin taraması yapılmaktadır. Hepatit Check Up programı aşağıdaki laboratuvar testlerini içerir.

HEPATİT B

written by Dr. Aydoğın Lermi

Hepatit B virüsü ile meydana gelen karaciğer enfeksiyonudur. Hepatit B ye bağlı sarılıkların bir kısmı kronikleşir.

CROHN HASTALIĞI

written by Dr. Aydoğın Lermi

Kron hastalığı kronik iltihabi barsak hastalığıdır. Bağırsakda iltihap, ülser, kanama atakları ile seyreden ciddi iltihaplara neden olur.

SÖZLÜK

written by Dr. Aydoğın Lermi

HEPATİT SÖZLÜĞÜ

Adefovir dipivoxil (Hepsera): Hepatit B tedavisinde kullanılan ağızdan alınan virüs öldürücü (anti viral) ilaç. Nükleoid analogu da denir. Virüsün çoğalmasını durdurur. Kronik Hepatit B tedavisinde kullanılır.

Akut Hepatit: Yeni gelişen karaciğer iltihabıdır. Birçok sebebe bağlı olabilir. En sık sebebi hepatit virüsleridir.

Albümin: Karaciğerde yapılan bir proteindir. Vücudun ana proteinlerinden birisidir ve damar içindeki sıvının yerinde durmasını sağlar. Karaciğer hastalıklarında albümin yapımı bozulur ve kandaki seviyesi düşer, damar içindeki sıvı dışarı kaçır ve ödem, karın şişmesi ortaya çıkar. Karaciğer yetmezliklerinde albümin düşmesine bağlı olarak karın içinde büyük miktarda sıvı birikebilir bu duruma asit denir.

Alfa-feto protein (AFP): karaciğer kanseri ve hamilelikte ortaya çıkan bir proteindir. Kanda Alfa

Feto protein arışı karaciğer kanserinin habercisidir. Kronik hepatit hastalarında AFP değerine sık aralıklarla bakılmalıdır.

Antikor - Antibody: İmmün sistemin savaş silahıdır. Antikorlar proteindir ve yabancı maddeler, virüsler ve mikroplara karşı savaşta yer alırlar. Aşı sonrası oluşan antikorlar vücudumuzu korurlar.

Anti-HCV (Hepatit C virüs antikor): Hepatit C Virüse karşı oluşan antikordur. Vücutta Anti-HCV varlığı hepatit C virüse karşı bir immün cevap olduğunu virüse karşı savaşan antikorlar olduğunu gösterir. Anti HCV antikorları çok koruyucu değildir kronikleşmeyi önlemez.

Antijen - Antigen: Virüs, bakteri ve mantar gibi mikropların yüzeyinde bulunan protein tabiatında yabancı maddeler. Antijenler immün sistemimizi uyararak antikor yapımını başlatırlar.

Anti HBs: Hepatit B virüsün yüzeyindeki proteine karşı vücudun yaptığı antikoru gösterir. Vücudun virüse karşı savaştığını gösterir. Ya aşı ile oluşur yada enfeksiyon ile oluşur. Anti HBs pozitif olması vücudun hepatit B virüse karşı savunması olduğunu gösterir.

Anti HBc: Hepatit B virüsün içyapı maddesine (kor) karşı oluşan antikordur. Hepatit B kor antikor da denir. Hastalıktan korunmaya vücudu korumaya yardımcı olmaz, hepatit b virüse karşı bir immünite sağlamaz. Hepatit b hastalarının taranmasında kullanılan bir testtir. Anti HBc pozitif olması hastanın Hepatit B virüsü ile karşılaşmış olduğunu gösterir ancak hastalığın geçip geçmediği, kronikleşip kronikleşmediğini göstermez, bunun için diğer testleri de yapmak gerekir.

Ansefalopati (ensefalopati): ileri karaciğer hastalıklarında beyin fonksiyonlarının bozulmasıdır. Uykuya meyil, oriyantasyon bozukluğu, uykusuzluk, yazma, konuşma ve hafıza bozuklukları görülebilir, komaya doğru ilerler.

Asemptomatik: Belirti vermeyen anlamındadır. Belirti vermeyen hastalık anlamında kullanılır. Birçok Hepatit B ve Hepatit C hastasının hiç şikayeti olmaz hastalık hiçbir belirti vermez. Bu durumdaki hastalara asemptomatik hastalar denir. Hastalık ileri devreye ulaşıp karaciğer yetmezliği başlayınca hastanın şikayetleri de başlar.

Asit - Ascites: karın içinde büyük miktarda sıvı toplanmasıdır. Karaciğer yetmezliği, siroz ve karaciğer kanseri vakarında karaciğer albümin yapımı bozulur ve sıvı damar dışına kaçarak karında birikir.

Aşı: bir hastalığa karşı bağışıklık sağlamak amacıyla hastalık yapmayan benzerinin vücuda verilmesidir.

Bilirubin: kırmızı kan hücrelerinin ömrü dolunca parçalanır ve içindeki hemoglobin bilirübine dönüştürülerek karaciğerden safra ile atılır. Karaciğer hastalıklarında safra atılamaz ise bilirubin kanda birikir ve sarılık ortaya çıkar.

Cevapsız hasta: Tedavi veya aşılama ile istenen cevabın alınmadığı hastalar.

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar: Cinsel temas ile insandan insana bulaşan hastalıklardır. En önemli ve tehlikeli olan HİV, Hepatit B, Hepatit C dir ayrıca bel soğukluğu, papilloma virüs (HPV), sifiliz (treponema pallidum), Lenfo granüloma venerium (LGV), Lenfo granüloma inguinale (LGI), kasık biti dahil birçok hastalık cinsel temas yoluyla bulaşır.

Dalak: sağ kaburga altında yer alan bir organımızdır. Kanın filtre işlevini görür ve immün sistemin en önemli organlarından birisidir. Ömrü dolan kırmızı kan hücrelerini ve mikropları kandan temizler, siroz ve karaciğer hastalıklarında şişer.

Dekompanse Siroz: Sirozun ileri dönemi. Kan testlerinde bozulma ve siroz komplikasyonlarının ortaya çıktığı dönem. Bu dönemde hastaya karaciğer nakli gerekir.

DNA Polimeraz: Hepatit B virüsün çoğalması için gereken bir enzimdir. Hepatit B tedavisinde kullanılan birçok ilaç bu enzime etki ederek virüsün çoğalmasını durdurmaya çalışır.

Entekavir (Entecavir) : Kronik Hepatit B tedavisinde kullanılan ilaçtır. Virüsün çoğalmasını durdurarak etki eder, ağızdan alınır.

Enzim: vücuttaki kimyasal reaksiyonları hızlandıran madde.

Epidemiyoloji: Hastalıkların sebebi, yayılması, dağılması, bulaşması, hastalıklardan korunma ile ilgilenen tıp bölümü.

Fibroz (Hepatik Fibroz): Karaciğerde kronik iltihabi durumların neden olduğu düzensiz iyileşme. İyileşme sırasında oluşan dokular karaciğerin yapısını daha da bozarak siroza neden olur.

Gastroenteroloji: Mide, bağırsak, karaciğer, pankreas ile ilgili tıp dalı.

Genom: Canlının genetik materyali. İnsan, virüs, bakteri vb canlıların genetik kısmı.

Genotip: Çeşit. Guruba özgü genetik yapı. Örneğin hepatit B nin 7, Hepatit C virüsün 6 ayrı genotipi (çeşidi) vardır ve doktorunuz en iyi tedavi için hepatit b genotip tayini ister. Bazı genotipler tedaviye dirençli olabilir.

Hasta uyumu: doktorun çizdiği tedavi protokolüne riayet eden ve program dahilinde yapan hastalar.

HBe Ab, Anti HBe (e- antikoru): Hepatit B virüsüne karşı vücudun oluşturduğu antikor dur (savunma proteini). Virüsün e-antijeni ne karşıdır. Testlerde e-antijeninin kaybolup e-antikorunun ortaya çıkmasına serokonversiyon denir ve immün sistemin virüsler savaştığını virüsü temizlemeye başladığının gösterir.

HBsAg: Hepatit B yüzey antijeni. Hepatit B virüs varlığını gösterir. Hepatit B virüsün duvarında bulunan antijenik bir proteindir. HBsAg pozitif ise virüs var demektir.

HBe Ag: Hastanın son derece bulaştırıcı olduğunu gösterir, kanda yüksek miktarda hepatit B virüsü olduğunu gösterir. Kronik hepatit b hastalarının tedaviye verdikleri cevabın izlenmesinde kullanılır.

Hepatit: Karaciğer iltihabı demektir. Birçok sebebe bağlı olabilir: alkol kullanımı, ilaçlar, zehirlenme, virüsler, bakteriler, parazitlere bağlı olabilir ancak en sık sebebi virüsler ile olan hepatitlerdir. Virüsler ile olanlara viral hepatitler denir. Karaciğerde iltihaba sebep olan birçok virüs vardır bunlar içinde 5 tanesi en sık görülenleridir: Hepatit A virüsü, Hepatit B virüsü, Hepatit C virüsü, Hepatit D virüsü ve Hepatit E virüsü.

Hepatit A: Enfeksiyöz hepatit, bulaşıcı sarılık da denir. Hepatit A virüsü (HAV) ile meydana gelir. Hepatit A enfeksiyonu kronikleşmez. Hastalar genellikle 6 ila 10 haftada düzelirler. Hastaların dışkı ve idrarıyla etrafa yayılır kanalizasyon sisteminin kötü olduğu yerlerde salgınlar yapar. Hepatit A aşısı vardır, aşı ile önlenilebilir bir hastalıktır.

Hepatit B: Serum hepatiti de denir. Hepatit B virüs (HBV) ile meydana gelir. Hastaların % 10 ila 15 i kronikleşir. Kan ve vücut salguları ile bulaşır. Anneden bebeğe genellikle doğumda bulaşır. Yeni doğan bebeklerde hastalık kapılırsa %90 kronikleşir küçük çocuklarda ise %50 kronikleşir, bu

nedenle doğum sonrası aşılama önemlidir. Korunmasız cinsel temas, temiz olmayan aletler ile yapılan manikür, pedikür, dövme, vücut deldirme, diş, diyaliz, cerrahi girişimler ile bulaşır. Hepatit B virüsüne karşı aşı vardır, hepatit b aşısı ile önlenilebilen bir hastalıktır.

Hepatit C: non-a, non-b hepatit diye bilinir. Hepatit C Virüsü (HCV) ile meydana gelir. Vakaların % 70- 80 i kronikleşir. Kan ve vücut salgıları ile bulaşır. Korunmasız cinsel temas, manikür, pedikür, dövme, diş, diyaliz, cerrahi müdahaleler ile bulaşır. 1992 öncesi kan transfüzyonları ile bulaşmış olabilir. Hepatit C Virüsüne karşı aşı yoktur.

Hepatit D: delta hepatit diye bilinir. Hepatit D virüsü (HDV) ile meydana gelir. Bu virüs sadece Hepatit B hastalarına bulaşabilir. Hastada Hepatit B yoksa bulaşamaz. Hepatit B yi kötüleştirir, siroza gidişi hızlandırır. Hepatit D Virüse karşı aşı yoktur.

Hepatit E: Ağızdan bulaşan non-a, non-b hepatiti diye de bilinir. Sebebi Hepatit E Virüsü (HEV) dir. Dışkı ile etrafa yayılır, kanalizasyon sisteminin kötü olduğu bölgelerde daha sık görülür. Hepatit E akut enfeksiyon yapar, kronikleşmez. Hepatit E nin aşısı yoktur. Hepatit E hamilelerde tehlikeli olabilir ve nadiren kronikleşir.

Hepatit paneli: Hepatit teşhisi ve karaciğerin durumunu gösteren kan testleri.

Hepatit serolojisi: Hepatit teşhisi için istenen kan testleri.

Hepatit B İmmün Globülin (HBIG): Hepatit B virüsü için immün serum dur. Bulaşma sonrası hastayı korumak amacıyla aşı ile birlikte kullanılır. Herhangi bir şekilde hepatit b bulaşması durumunda örneğin: iğne batması, hepatit b taşıyan annenin doğum yapması, şüpheli cinsel temas vb. hepatit b aşısı ile birlikte hepatit b immün globülin (HBIG) de yapılır. Karaciğer nakli sonrası tedavide de kullanılır.

HBV-DNA PCR: Hepatit B virüsün miktarını gösterir. Miktar arttıkça bulaştırıcılık da artar. Kronik hepatit b hastalarının tedavide verdikleri cevabı izlemekte kullanılır.

Hepato Sellüler Karsinom (HCC): Karaciğer kanseri. Karaciğerin malin tümörüdür. Kronik hepatit b ve hepatit C hastalarında kronik karaciğer iltihabı siroz ve karaciğer kanserine ilerler.

Hepatosit: Karaciğer hücresi.

IgG anti HBc: Hepatit B virüs kor antikorunun IgG türüdür. İlk aylardan sonra ortaya çıkar. HBs Ag ile birlikte IgG anti HBc pozitif olması kronikleşmeyi düşündürür (IgM anti Hbc negatif ise).

IgM anti HBc: Hepatit B virüs kor antikorunun IgM türüdür. IgM anti HBc pozitif olması akut enfeksiyonu, yakın zamanda hepatit B geçirildiğini gösterir(son altı ay içinde).

İğne kazası: (needlestick injury) hasta iğnesinin yanlışlıkla personele batmasıdır. Hastane, laboratuvar ve sağlık hizmetleri sırasında sık karşılaşılan tehlikeli durumdur. İğne kazaları personele bulaşıcı hastalıklar bulaşmasına yol açabilir. Hepatit B, Hepatit C, HIV ve diğer hastalıklar iğne kazaları ile bulaşır.

İmmün sistem: Vücudun savunma sistemidir. Özellikle bakteri, virüs, mantar, kanser hücresi gibi istilacılarla savaşmakta görev alır.

İmmünoloji: immün sistem ve alerji ile ilgilenen tıp dalı.

İnfeksiyon (enfeksiyon): zararlı mikropların vücuda girmesi. İnfeksiyon akut (kısa zaman önce başlamış) yada kronik (uzun zamandır devam eden) olabilir.

İnjesiyon: vücut içine iğne ile ilaç, besin maddesi, vitamin vb. verme yolu. İntra Müsküler (İM) injeksiyon: kas içine, İntra Venöz (İV) injeksiyon: damar içine, Subkutan injeksiyon (SC): deri altına ilaç vermek demektir.

İnterferon: Enfeksiyonları durdurmak için immün sistem hücreleri tarafından üretilen bir proteindir. Karaciğer hücreleri dahil birçok hücrede interferon üretilir. Laboratuarda da üretilir ve kronik hepatit B ve hepatit C tedavisinde interferon kullanılır.

İnterferon Alfa-2b (Intron A): Doğal interferonun laboratuarda üretilmiş halidir. Haftada üç kez deri altından enjeksiyon yapılarak kullanılır. Kronik hepatit B tedavisinde ilk kullanılan ilaçtır ve 1991 de kullanılmaya başlanmıştır. İki yaşımdan itibaren kullanılabilir.

Kalıcı cevap: Sustained Response: tedavi ile sağlanan düzelmelerin uzun süre devam etmesidir. Örneğin kronik hepatit tedavisinde 6 aydan uzun süre virüs tespit edilemediği bir dönem elde etmek kalıcı cevap, sustained response olarak adlandırılır.

Kanla bulaşan mikroplar: kanda bulunan ve kan ile insandan insana bulaşan mikroplardır. Hepatit B, Hepatit C ve Hepatit D kan ile bulaşan mikroplardır.

Karaciğer: vücudun en büyük organıdır. Vücudun rafinerisidir. Bağırsaklara giren her madde karaciğerden geçmek zorundadır. Birçok fonksiyonu vardır. Protein, karbonhidrat, safra, pıhtılaşma faktörleri, immün globülin üretimi yapar, vitamin ve enerji depolar, birçok maddenin zararsız hale getirilip atılmasını sağlar.

Karaciğer biyopsisi: karaciğerden küçük bir parça alınıp incelenmesi. Genellikle iğne ile alınır. Alınan parça karaciğerin durumunu gösterir.

Karaciğer enzimleri: karaciğer içinde yapılan işlemleri hızlandıran proteinlerdir. Kandaki miktarlarının artması karaciğer hücrelerinde bir harabiyet olduğunu gösterir. En sık bakılanları ALT ve AST dir (SGOT, SGPT). ALT karaciğere daha özgü bir testtir. AST karaciğer ve kalp kasında da bulunur, hepatit ve kalp krizinde artar.

Karaciğer fonksiyon testleri: karaciğerin durumunu değerlendirmek amacıyla yapılan testlerdir. Karaciğer hastalıklarının tespiti ve tedaviye cevabın görülmesi için bu testlere bakılır.

- Aspartate Aminotransferase (AST) Serum Glutamik Oksaloasetik Transaminaz (SGOT) de denir.
- Alanine Aminotransferase (ALT) Serum Glutamik Pirüvik Transaminaz (SGPT) de denir.
- Aspartat Aminotransferaz (AST):
- Alkalen Fosfataz (ALP):
- Gamma Glutamik Transferaz (GGT) :
- Albümin,
- Total protein,
- Bilirübin,
- Laktat Dehidrogenaz,
- Pıhtılaşma testleri ve INR,

Karaciğer yağlanması: Karaciğerde aşırı yağ depolanmasıdır. Karaciğerin yapısını ve çalışmasını bozabilir.

Karsinom: Kanserleşen hücreler Hepatosellüler Karsinom = karaciğer kanseri demektir.

Komplikasyon: hastalığın tedavisi sırasında ortaya çıkan tıbbi problemler.

Kronik Hepatit B Enfeksiyonu: 6 aydan uzun süre Hepatit B testleri pozitif olan hastalara kronik hepatit B enfeksiyonu denir.

Lamivudine (Epivir-HBV, Zeffix, Heptodin): hepatit B virüsünün çoğalmasına engel olarak virüsü durduran ilaçtır. Hepatit B tedavisinde kullanılır, nükleosid analogudur.

PCR (polymerase chain reaction): virüs DNA sını tespit eden test yöntemi. Örnekte virüsün varlığının kanıtıdır. Sayı olarak da sonuç alınır, kanda mm küpte virüs sayısını tespit etmekte kullanılır.

Pegile interferon: Peg Interferon Alfa-2a (Pegasys): interferon vücut tarafından üretilen ve virüsleri durduran bir proteindir. Pegile interferon vücudun yaptığı interferonun sentetik olarak üretilmiş olanıdır ve hepatit B ve Hepatit C tedavisinde haftada bir iğne olarak kullanılır. 2005 yılında kullanılmaya başlandı. Pegile formu yan etkisini azaltmıştır.

Perinatal bulaşma (anneden bebeğe bulaşma), Perinatal Transmission (vertical transmission): hastalığın anneden bebeğe bulaşmasıdır. Bulaşmanın çoğu doğum sırasında olur. Çok önemlidir çünkü hepatit B yeni doğan çocuğa bulaşursa bu çocukların % 90 ında hastalık kronikleşir ve %25 i kronik karaciğer hastalıkları ve karaciğer kanserinden erken yaşta hayatını kaybeder. Bu nedenle hamilelerin gebelik sırasında hepatit taramasından geçmesi ve eğer hepatit B taşıyorlar ise bebeğin doğar doğmaz (doğumu takiben 12 saat içinde) hepatit B ile aşılınması ve hepatit B immün globülin yapılması gerekir.

Persistan: geri dönen yada uzun zaman devam eden hastalık.

Post transfüzyon hepatiti: kan naklinden sonra ortaya çıkan hepatit tablosudur. 1993 öncesinde kanlar hepatit C taramasından geçirilmeyordu ve kan nakli sonrası hepatit C hastalığı görülüyordu. Günümüzde bütün kan ve kan ürünleri hepatit ve hiv taramasından geçmek zorundadır.

Protein: amino asitlerden yapılmış zincirlerdir. Proteinler insan vücudunun ana yapı malzemeleridir.

Recombinan DNA: genetik materyalin yeniden üretilmesidir. Laboratuarda DNA nın kesilip şekillendirilerek yeniden oluşturulmasıdır. Birçok ilaç ve hepatit aşısı bu yöntemle oluşturulmaktadır.

Relaps: iyileşmeyi takiben bir süre sonra hastalık yada şikayetlerin geri dönmesi (recurrence).

Remisyon: Hastalık şikayetlerinin ortadan kaybolduğu veya şikayetlerin azaldığı dönem. Remisyon kendi kendine yada tedaviyi takiben gelişebilir.

Pıhtılaşma faktörleri: karaciğerde yapılan ve pıhtılaşmayı sağlayan proteinlerdir. Eksikliklerinde kanama durmaz. Pıhtılaşma faktörlerinin azalması karaciğerin işini aksattığını, bozulmaya başladığını ve karaciğer hastalıklarını gösteren önemli bir ipucudur. Kronik hepatit hastalarında kanama zamanının uzaması karaciğer nakli gerektiğini gösterir.

Risk faktörü: hastalığın bulaşma ihtimalini arttıran davranış ve durumlar. Örneğin sigara akciğer kanserini arttıran bir risk faktörüdür. İğne kazası ihtimali olan işler (doktorluk, hemşirelik) hepatit bulaşması için risk faktörüdür. İlaç ve uyuşturucu bağımlılığı hepattı B ve C bulaşması için risk faktörüdür.

Serokonversiyon: vücudun savunma sisteminin üstün duruma geçtiğinin gösterilmesidir. Virüsün varlığını gösteren testler antijen testleri, immün sistemin silahlarını gösterenler antikor testleridir.

Bir hastalık için testlerde antijen pozitif / antikor negatif iken durumun antijen negatif/ antikor pozitif hale gelmesine serokonversiyon denir. Örneğin hepatit B hastalığında HBe antijeni pozitif / HBe antikor negatif iken serokonversiyon olmuş ve HBE antijeni negatif / Anti HBe antikoru pozitif olmuş ise vücut hepatit B virüsünü temizlemeye başlamış ve büyük miktar hepatit B virüsü temizlenmiş demektir.

Seroloji: kanın serum kısmında çalışılan antikor testlerine denir. Hepatit B ve hepatit C gibi mikroplarla karşılaşan vücut bunları ortadan kaldırmak için antikor denilen silahları üretir. Yapılan testler ile bu antikorların tespit edilmesi hastalığın varlığını gösterir.

Sarılık: deri ve göz aklarında sararma. Bilirubin ömrünü doldurmuş kan hücrelerinin parçalanması sonucu ortaya çıkar ve safra ile karaciğerden atılır. Karaciğer hastalıkları ve safra kanallarının tıkanığı durumlarda bilirubin kanda birikir ve sarılık ortaya çıkar. Sarılık safra taşlarına, karaciğer kanserine, parazitlere, pankreas başı tümörlerine, alkolizme, zehirlenmeye, safra kesesini tıkayan bütün hastalıklara bağlı olabilir.

Semptom: Hastalık bulgusu olarak vücutta meydana gelen değişiklikler yada fonksiyon kaybıdır.

Siroz: karaciğerin işlemlerini bozacak derecede geri dönüşü olmayan hasar. Kronik Hepatit B kronik hepatit C sürekli iltihaba neden olarak ve karaciğerin dokusunu bozarak siroza yol açan en önemli sebeplerdir.

T- hücreleri: Yabancı maddeleri ve virüsleri fark ederek onlarla savaşan, antikor üretimini başlatan immün sistemin beyaz hücreleridir.

Tam kan sayımı: kan içindeki kırmızı hücreler(eritrositler), beyaz hücreler (lökositler), pıhtılaşma hücreleri (trombositler), hemoglobinin miktarı ve hücre oranlarını gösteren testler grubudur. Kronik hepatit hastalarında beyaz kürelerin (lökositlerin) düşmesi siroza gidişi gösterir.

Tarama testi: Screening: kan vericilerin hepatit ve diğer hastalıklar açısından tarama testinden geçirilmesidir. Tüm kan vericiler ve torba kanları hepatit B, hepatit C, HIV ve diğer kanla bulaşan hastalıklar açısından testten geçirilir.

Tekrar tedavi (Retreatment): ilk tedaviye cevap vermeyen yada şikayetleri tekrar başlayan hastaların ikinci tedaviye alınmasıdır.

Transaminazlar: karaciğer hücrelerinde bulunan enzimlerdir ve kandaki miktarlarının artması karaciğer hücrelerinde harabiyet olduğunu gösterir. ALT, AST (eski adı SGOT, SGPT).

Transmisyon: hastalığın bulaşma yoludur.

Transfüzyon: kan veya kan ürünlerinin tedavi amacıyla hastaya verilmesidir.

Trombosit: kanın pıhtılaşmasını sağlayan hücreler. Trombositler kemik iliğinde yapılır ve kanın pıhtılaşmasını sağlarlar. Karaciğerde yapılan pıhtılaşma faktörleri bu süreci başlatır ve kolaylaştırır. Karaciğer hastalıklarında trombosit olsa da pıhtılaşma bozulur.

Varis kanaması: karaciğer yetmezliği ve siroz hastalarına karaciğerden geçemeyen kanın yutak borusu etrafında varis yapması ve bu varislerin kanamasıdır. Bu kanamalar çok şiddetli olabilir.

Viral hepatitler: karaciğer iltihabına sebep olan virüsler. Birçok virüs karaciğerde iltihaba yol açabilir ancak sadece karaciğeri seven ve hepatit yapan beş virüsü anlatmak amacıyla kullanılan bir deyimdir. Hepatit A, Hepatit B, Hepatit C, Hepatit D ve hepatit E.

Viral yük: kronik hepatit hastalarında (hepatit B ve C de) kandaki virüs miktarını tespit amacıyla yapılan ölçümdür. PCR yöntemiyle bakılır. Tedaviye başlama ve tedaviye alınan cevabın ölçülmesinde kullanılan bir testtir.

Viremi: kan dolaşımında virüsün bulunmasıdır.

Virüs: hastalık yapan bakteriden küçük mikroplardır. Sadece hücre içinde çoğalarak üreyebilirler.

Yanlış pozitif: Hastalık olmadığı halde testin pozitif çıkması.

KARACİĞER FONKSİYON TESTLERİ

written by Dr. Aydoğan Lermi

Karaciğerin sağlık durumunu anlamak amacıyla bakılan bir gurup biyokimya testidir. Karaciğerde yapılan metabolitlerin kanda test edilmesidir. Bu testlerde anormallik olması karaciğer de bir problem olduğunu gösterir.

Karaciğer ne iş yapar?

Karaciğer karın üst sağ tarafında kaburga kafesinin hemen altında yer alan vücudumuzun en büyük ikinci organıdır. Gıdalardan alınan şekeri glikojene çevirip depolar, gıdalardan alınan protein ve yağların sindirilmesinde görev alır. Vücudun ana proteini olan albümini üretir, pıhtılaşma faktörlerini üretir. Vücudumuzda oluşan veya dışarıdan alınan zehirli maddelerin, ilaçların zehirsizleştirilip atılmasında görev alır. Kanın yıkılmasından ve atık maddelerden ortaya çıkan safra asitlerini ve bilirubini üretir. Safra sarı siyah bir maddedir, karaciğerde yapılarak safra kesesinde depolanır, yemekle birlikte bağırsağa boşaltılır ve yağların sindirilmesinde kullanılır. Karaciğer fonksiyon testlerinin normal değerleri laboratuvarlar arasında farklılık gösterebilir. Yani farklı laboratuvarlar dan alınan sonuçların karşılaştırılması zor olabilir, keza normal değerler erkek/kadın cins ve yaşına bağlı olarak da değişir.

Karaciğer fonksiyon testleri nerede kullanılır?

Karaciğer fonksiyon testleri karaciğer hastalıklarının teşhisinde kullanılır. Testlerin yüksekliği karaciğerdeki harabiyetin nedenine göre değişir. Karaciğer fonksiyon testleri karaciğer hastalıklarının izlenmesin dede kullanılır. Hastalığın tedaviye verdiği cevap, hasarın iyileşmesi, karaciğer fonksiyon testleri ile takip edilir. Karaciğere dokunacak ilaçlar kullanılırken bu testlere sıklıkla bakılır. Hepatit gibi kronik karaciğer hasarı yapabilecek hastalıkların takibinde bu testler sık aralıklarla kontrol edilir.

Karaciğer fonksiyon testleri nelerdir?

Karaciğer birçok metabolik fonksiyonu aynı anda yürütür, safra ve kana birçok metabolik madde karışır. Karaciğer hastalıklarına bağlı olarak bu maddelerin bir veya birkaçı artar. Karaciğerin sağlık durumunu ortaya koymak üzere bakılan bu testlere karaciğer fonksiyon testleri denir. Karaciğer fonksiyon testlerinden:

- **AST ve ALT karaciğer hasarını,**
- **GGT ve ALP karaciğer ile birlikte safra yollarındaki hasarı,**

- **Albümin, pıhtılaşma testleri ve INR karaciğerin fonksiyon bozukluğunu yetmezlik tablosunu gösterir.**

Alanin Transaminaz (ALT):

Serum Glutamik Pirüvik Transaminaz (SGPT) de denir. Bu bir enzimdir ve protein üretimi sırasında kullanılır. Karaciğer hücrelerinin parçalanması ile kana karışır. Karaciğer hasarını tespit etmek amacıyla en sık kullanılan testtir. Karaciğer hasarında kana çok fazla karışır ve ALT yükselir. ALT sadece karaciğerde bulunur. Yani ALT yüksek olması demek karaciğerde hasar var demektir. Karaciğer hastalıklarının teşhisi yada hastalığı olanların tedavisini takip etmek, tedavinin işe yarayıp yaramadığını anlamak için ALT testi istenir. Bu amaçla sadece ALT veya diğer testlerle birlikte istenebilir. ALT karaciğer hastalıklarının teşhisinde ve izlenmesinde AST den daha değerlidir.

Aspartat Aminotransferaz (AST):

Serum Glutamik Oksaloasetik Transaminaz (SGOT) da denir: karaciğer hücrelerinin içinde yer alan ve protein üretiminde kullanılan bir enzimdir. Karaciğer hücrelerinin parçalanmasıyla kana karışır ve miktarı yükselir. AST sadece karaciğerde değil kalp ve iskelet kaslarında da bulunur. AST yüksekliği karaciğer, kas veya kalp problemi olduğunu gösterir.

ALT/AST oranı da karaciğer hastalığı hakkında fikir verir. Kronik hepatit süresince ALT>AST iken siroz başladıktan sonra AST>ALT olur. AST / ALT nin >2 olması alkolik ve toksik karaciğer hastalıklarında <1 olması alkolik ve toksik olmayan karaciğer hastalıklarında görülür.

Alkalin Fosfataz (ALP):

Alkali fosfataz enzimi safra kanalları yakınındaki karaciğer hücrelerinde ve kemiklerde bulunur. Karaciğer ve kemik hastalıklarında yükselir. Safra kanalı tıkanmalarında GGT ile birlikte yükselir. GGT normal sadece ALP yükselmesi kemik hastalıklarında yada kemik iliğini tutan hastalık ve tümörlerde görülür. Gençlerde kemik yapım hızı yüksek olduğundan gençlerde ALP yüksektir. Gebeliğin son üç ayında (üçüncü trimester) plasentada ALP yapıldığı için yüksek bulunur.

Gamma Glutamik Transferaz (GGT) :

Safra kanallarına yakın karaciğer hücrelerinde bulunur. Safra kanallarını ilgilendiren enzimdir ve safra kanallarının tıkanıklığında ALP ile birlikte artar. Eğer GGT yüksek ALP normal ise alkol, ilaç, zehirlenme gibi nedenlere bağlıdır. Alkol karaciğerde metabolize edilerek atılır ve bu işlem sırasında GGT kullanılır. Aşırı alkol alımında GGT artar.

Albümin:

karaciğerde üretilen vücudun ana proteindir. Kanda bol miktarda bulunur. Bazı karaciğer hastalıklarında albümin üretimi bozulur ve kandaki miktarı düşer.

Total protein:

Kanda bulunan albümin ve diğer proteinlerin ölçümüdür. Albümin ile birlikte pıhtılaşma faktörleri ve diğer proteinlerde karaciğerde üretilir. Bazı karaciğer hastalıklarında protein üretimi bozulur ve kandaki miktarı düşer.

Bilirubin:

Yeşil siyah renkli safra sıvısına rengini veren maddedir. Kanda bilirubin yükselmesi sarılığa yol açar. Bilirubin hemoglobin yani kan molekülünden yapılır. Ömrünü dolduran kan hücreleri parçalanınca açığa çıkan hemoglobin bilirubine dönüştürülür ve karaciğere getirilir burada bir şeker eklenerek safraya atılır buna konjuge bilirubin denir. Bilirubin yüksekliğinde ilk önce hangi bölümün yüksek olduğuna bakılır ortalama olarak konjuge / unkonjuge bilirubin oranı eşittir.

Konjuge bilirubin in yükselmesi demek safranın atılmasında bir problem var demektir. Safra taşı vb. ile safra yolları tıkalı veya hepatit gibi karaciğeri şişiren ve iç safra yollarını tıkayan durumlarda, uzun süre alkol alımına bağlı olarak yada pankreas başı tümörlerinde safra yolları da tıkanıyor için konjuge bilirubin yükselir.

Konjuge edilmemiş (Unkonjuge Bilirubin) yükselmesi: kan hücrelerinin aşırı derecede yıkılması sonucu ortaya çıkar. Hemolitik anemi, hematom vb. hastalıklarda görülür.

Laktat Dehidrogenaz (LDH):

Birçok dokuda yaygın olarak bulunur. Karaciğer, Kas, Böbrekler, Akciğer, Kalp ve kanda bol miktarda LDH vardır. Karaciğer hastalıkları da dahil birçok hastalıkta hatta gebelik ve ağır egzersizde dahi yükselir.

Pıhtılaşma testleri ve INR:

Pıhtılaşma faktörlerin büyük oranda karaciğerde üretilir. Bazı karaciğer hastalıklarında bu maddelerin üretimi aksar ve pıhtılaşma problemleri ortaya çıkar. Karaciğerin sentez fonksiyonunu değerlendirmede istenen önemli bir testtir. Bu nedenle pıhtılaşma testleri karaciğerin işleyişini gösteren önemli testlerden dir.

Diğer testler:

karaciğer fonksiyon testlerindeki bozuklukların daha ileri araştırması ve teşhis koymak amacıyla istenen testlerdir.

İmmünolojik testler:

Viral hepatit serolojisi:

karaciğerde hastalık yapan virüslerin tespiti amacıyla istenir. Bilinen 5 adet hepatit virüsü var Hepatit A, B, C, D ve E. Hepatit virüslerini tespit için kullanılan testlere viral markırlar da denir.

Otoantikolar:

Karaciğer dokusuna saldıran antikordur ve otoimmün hastalıklar denilen hastalıklara yol açarlar. En sık görülen otoimmün hastalıklar:

- Primer bilier siroz: (antimitokondrial antikor - AMA),
- Otoimmün hepatit (Düz kas antikor - Anti Sm),
- Primer sklerozan kolanjit (antinukleer sitoplazmik antikor - ANCA).

Karaciğer metabolik hastalıklarının tespiti için istenen testler:

Enzim eksikliği sonucu ortaya çıkan karaciğer hastalıklarının teşhisinde kullanılan testlerdir.

- Wilson hastalığı karaciğerde bakır birikimine bağlı harabiyet olur kanda seruloplazmin bakılır.
- Kistik fibroz nadir görülen bir siroz sebebidir kanda alfa 1 antitripsin bakılır,
- Hemakromatoz karaciğerde demir birikimi ile ortaya çıkar kanda ferritin bakılır.

Karaciğer biyopsisi: karaciğer hasarının derecesini tespit etmek amacıyla kullanılan çok önemli bir testtir.

Görüntüleme yöntemleri içinde en sık tercih edilen karaciğer ultrasonu dur. Hızlı, kolay ve zahmetsiz bir uygulamadır ve karaciğer içinde yer kaplayan lezyonların tespitinde en çok kullanılan yöntemdir. Ayrıca karaciğer Tomografisi ve Manyetik Rezonans görüntüleme de karaciğer hasarının teşhisinde sık kullanılan testlerdir.

Anormal karaciğer fonksiyon testlerine yaklaşım

Karaciğer fonksiyon testlerindeki anormalliklerde ilk akla gelmesi gereken ilaç ve zehirlenmeler olmalıdır.

Diğer karaciğer fonksiyon testleri normal iken sadece bilirubin yüksekliği:

Bilirubin yüksekliğinde ilk bakılması gereken şey hangi bölümün yükseldiğidir. Konjuge ve Unkonjuge bilirubin oranları ortalama olarak eşittir.

• Unkonjuge hiperbilirubinemi:

yani kan hücreleri parçalanıp bilirubin yapılmış ancak karaciğere gidip şeker ilavesi yapılamamış.

- Hemoliz: yani aşırı kan yıkımı. Birçok hastalığa bağlı olabilir. Kan hücrelerinde anormalliklere bağlı olarak ortaya çıkabilir.
- İlaçlar,
- Gilbert sendromu,
- Crigler Najjar sendromu

• Konjuge hiperbilirubinemi:

yani kan hücreleri parçalanmış ve bilirubin karaciğere giderek şeker ilavesi de yapılmış ancak atılamıyor.

- Dubin -johnson sendromu,
- Rotor sendromu,
- Kronik karaciğer hastalıkları (bu durumda bir miktar diğer karaciğer testlerinde de bozukluk görülür).

Kolestatik tablo: ALP ve GGT yüksekliği AST ve ALT den daha belirgin

Safra yolu tıkanıklıklarına bağlı karaciğer fonksiyon bozuklukları: safra kanalı tıkanıklıklarında ALP ve GGT yüksekliği AST- ALT yüksekliğinden daha fazladır. Safra yolu tıkanıklığı karaciğer içindeki ince safra yolları (intrahepatik) yada karaciğerden çıkan ana safra yolları ve safra kesesi (ekstrahepatik) tıkanıklığına bağlı olabilir. Safra tıkanıklığında konjuge bilirubin de genellikle yüksek olur.

- **İntrahepatik safra yolu tıkanıklığı sebepleri:**

- Akut viral hepatitler,
- Primer bilier siroz,
- İlaça bağlı,
- Toksik (zehirlenmeye bağlı),

- **Ekstrahepatik safra yolu tıkanıklığı sebepleri:**

- Ana safra kanalında taş,
- Pankreas başı tümörü,
- İlaçlar
 - Eritromisin,
 - Antidepresan ilaçlar,
 - Doğum kontrol ilaçları,
 - Testosteron ve anabolik steroidler,
- Kalp yetmezliği,
- Primer bilier siroz; kadınlarda daha sık görülür ve ilk bulgu ALP artışıdır,
- Primer sklerozan kolanjit,
- Karaciğer kanserleri ve karaciğer metastazları,
- Familial.

Hepatit tablosu : AST ve ALT yüksekliği ALP ve GGT den daha belirgin ise hepatit tablosu denir.

Karaciğer fonksiyon testlerinden AST ve ALT nin ALP ve GGT ye oranla daha fazla arttığı tabloya hepatit tablosu denir. Karaciğerde ciddi harabiyet ve iltihap göstergesidir. Genellikle hepatit virüsleri ile meydana gelir.

- Akut viral hepatitler
 - Hepatit A, Hepatit B, Hepatit C ve Hepatit E ye bağlı olabilir,
- Kronik viral hepatitler
 - Hepatit B, Hepatit C, ve Hepatit D enfeksiyonu,
- Diğer viral hepatitler
 - CMV hepatiti,
 - EBV hepatiti,
- Alkol
 - Akut alkolik hepatit: çok ağır ve hızlı ilerleyen karaciğer harabiyetine yol açar, bir seferde alınan aşırı alkole bağlı olarak ortaya çıkar, GGT de yükselir.
 - Alkole bağlı yağlı dejenerasyon, uzun süreli alkol alımına bağlı karaciğer hasarıdır.
- Siroz (sirozun en büyük nedeni alkoldür),
- İlaçlar: Transaminazlar AST ve ALT >1000/IU/L üzerindedir.
 - Fenitoin, karbamezapin, isoniazid, statinler, metotreksat, parasetamol zehirlenmesi, amiodaron.
- Karaciğer tümörleri yada karaciğer metastazları,
- Hemokromatoz,
- Metabolik karaciğer hastalıkları (glikojen depo hastalıkları ve Wilson hastalığı),
- İskemik karaciğer hasarı,
- Karaciğer yağlanması (Transaminazlar AST ve ALT <100IU/L dir)
- Karaciğer hastalıkları dışı sebeplere bağlı hepatit tablosu sebepleri:
 - Tiroid hastalıkları,

- Çeliak hastalığı,
- Hemolitik anemiler.

İzole ALP yüksekliği:

diğer karaciğer enzimleri normalken sadece ALP yüksekliğidir,

- Gebelik (gebeliğin 3. Trimesterinde yani son 3 ayında plasentada Alkalen Fosfataz yapıldığı için kanda ALP artar. Diğer Karaciğer testleri normal bulunur).
- Karaciğer dışı Kemik yada Böbrek kaynaklı ALP yüksekliği: (Osteoporoz da kırık olmadan ALP artmaz).
 - Kemik kırığı,
 - Kemiğin Paget hastalığı,
 - Osteomalazi,
 - Tümörlerin Kemik metastazları.

İzole GGT yüksekliği:

Diğer karaciğer enzimleri normal iken sadece Gamma Glutamik Transferaz GGT yüksekliği:

- Alkol alımı
 - GGT yüksekliğine yol açan en sık sebeptir,
 - Alkol miktarına bağlı değildir,
 - Birçok alkolikte normal bulunabilir,
 - Alkolün bırakılmasını takiben 4 haftada normale dönmesi beklenir,
- İlaçlar.

Nadiren hepatit tablosu ile kolestaz tablosu birbirine karışır her 4 parametrede eş değerde yükselir.

Referanslar:

1. ^ Lee, Mary (2009-03-10). Basic Skills in Interpreting Laboratory Data. ASHP. pp. 259-. ISBN 978-1-58528-180-0. Retrieved 5 August 2011.
 2. ^ McClatchey, Kenneth D. (2002). Clinical laboratory medicine. Lippincott Williams & Wilkins. pp. 288-. ISBN 978-0-683-30751-1. Retrieved 5 August 2011.
 3. ^ Mengel, Mark B.; Schwiebert, L. Peter (2005). Family medicine: ambulatory care & prevention. McGraw-Hill Professional. pp. 268-.ISBN 978-0-07-142322-9. Retrieved 5 August 2011.
 4. ^ a b c MedlinePlus Encyclopedia Liver function tests
 5. ^ "http://www.gpnotebook.co.uk/simplepage.cfm?ID=322240579"
 6. ^ Nyblom H, Berggren U, Balldin J, Olsson R (2004). "High AST/ALT ratio may indicate advanced alcoholic liver disease rather than heavy drinking". Alcohol Alcohol. 39 (4): 336-339. doi:10.1093/alcalc/agh074. PMID 15208167.
 7. ^ Nyblom H, Björnsson E, Simrén M, Aldenborg F, Almer S, Olsson R (September 2006). "The AST/ALT ratio as an indicator of cirrhosis in patients with PBC". Liver Int. 26 (7): 840-845. doi:10.1111/j.1478-3231.2006.01304.x. PMID 16911467.
-

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 istirahati 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.