

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.

LABORATUVAR TESTLERİNİN KLİNİK YORUMU

written by Dr. Aydoğan Lermi

Laboratuvar testlerinin yorumu. Önemli klinik laboratuvar testleri nasıl yorumlanır. Basit açıklamalar ile klinik laboratuvar sonuçlarının değerlendirilmesi.

SPOR CHECK-UP PROGRAMI

written by Dr. Aydoğan Lermi

SPOR CHECK-UP özellikle aşağıda sayılan risk faktörlerinin bir veya birkaçını taşıyan kişilerin spor veya bir egzersiz programına başlamadan önce metabolik, kardiyak durumlarının tespitini, sarılık testlerini, kan sayımını, tiroid, böbrek ve karaciğer fonksiyon testlerini ve akciğer solunum fonksiyon testlerini içerir.

DETAYLI KADIN CHECK- UP

written by Dr. Aydoğan Lermi

Detaylı kadın check-up programında : tam kan sayımı anemi (kansızlık), enfeksiyonlar ve inflamatuvar hastalıkların taraması, tam idrar tahlili, açlık kan şekeri, 3 aylık kan şekeri bilançosu, vücut insulin direnci, kan insuli seviyesi, böbrek fonksiyonları, karaciğer fonksiyonları, kan yağları ve kolesterol in analizi, kalp fonksiyonları ve EKG, bağırsak gizli kanama taraması, dışkı mikroskopisi ve parazit taraması, kalsiyum miktarı, over ve meme kanseri ön taraması, hepatit B

virüs taşıyıcılık ve aşı taraması, hepatit A taraması, tiroid fonksiyonları, akciğer fonksiyonları ve solunum fonksiyonları taramaları yapılmaktadır.

YENİ GENEL CHECK-UP

written by Dr. Aydoğan Lermi

yeni genel check up programı

HEPATİT C

written by Dr. Aydoğan Lermi

Hepatit C viral bulaşıcı karaciğer iltihabıdır. Hepatit C virüsü ile meydana gelir, aşısı yoktur. Hepatit C virüsü bulaşırsa büyük oranda kronikleşir. Kronik Hepatit C karaciğer yetmezliği, siroz ve karaciğer kanserine yol açabilir.

AST

written by Dr. Aydoğan Lermi

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

KARACİĞER KANSERİ

written by Dr. Aydoğan Lermi

(Malignant Hepatoma; Hepatocellular Carcinoma; Primary Liver Cancer)

Karaciğer kanserlerinin en büyük sebeplerinden birisi kronik hepatitlerdir. Tedavi edilmeyen **Kronik Hepatit B** ve **Kronik Hepatit C** siroza ve karaciğer kanserine yol açabilir.

Karaciğer

Karaciğer sağ kaburga altında yer alan vücudumuzun en büyük organıdır. Bağırsaklardan emilen tüm besinler karaciğerde işlenerek kullanılırlar. Karaciğer bir filtre gibi kandaki tüm zararlı maddeleri süzer ve atar. Karaciğer kanseri karaciğer hücrelerinin kontrol dışı çoğalmalarıdır.

Kanser hücrelerin kontrol dışı çoğalmaları demektir. Kontrol dışı çoğalan hücrelerin oluşturduğu kitleye tümör denir. Kanserler kötü huylu tümörlerdir ve vücuda hızla yayılarak diğer hücrelerinde çalışmasını bozarlar.

Karaciğer kanseri neden olur:

Karaciğer kanserleri birçok sebebe bağlı olabilir en sık görülen sebeplerin başında kronik hepatitler yani kronik hepatit B ve kronik hepatit C gelmektedir.

Karaciğer kanseri risk faktörleri şunlardır:

- Erkek cins,
- 40 yaş üstü,
- Kronik Hepatit B veya Kronik Hepatit C,
- Siroz,
- Aşırı alkol tüketimi,
- Kötü beslenme,
- Obezite,
- Karaciğer Paraziter hastalıkları,
- Hemakromatoz (karaciğerde demir birikimi),
- Metabolik hastalıklar (Alfa 1 anti tripsin eksikliği ve Tirozinemi),
- Bazı ilaç ve kimyasal maddeler
 - Aflatoksin: bakliyat ve baharatlarda üreyen bir küf zehiridir,
 - Arsenik, Vinil klorür, Thoryum Klorür, Karbon tetraklorür: Sanayi kimyasalları,
 - Hormonlar: Vücut geliştirme, Spor, Doping amacıyla kullanılan anabolik steroid ve testosteron türevleri

Kullanmak karaciğer kanser riskini arttıran önemli faktörlerdir.

Karaciğer kanseri belirtileri

Karaciğer kanserinin erken dönemlerinde pek şikayet olmaz, ileri dönemlerde şikayetler ortaya çıkmaya başlar. En sık görülen şikayetler:

- İştah kaybı,
- Kilo kaybı,
- Ateş,
- Halsizlik,
- Çabuk yorulma,
- Karın ağrısı,
- Karında şişme,
- Bulantı,
- İdrarda koyulaşma,
- Ciltte ve gözlerde sarılık,
- Ciltte kaşıntı,
- Sersemlik hali,

- Uykuya meyil,

Bu şikayetler karaciğer kanseri dışında birçok sebebe de bağlı olarak oluşabilir. Karaciğer kanserine özgü şikayetler değildir.

Karaciğer kanseri teşhisi nasıl konur

Yukarıda yer alan şikayetler karaciğer kanseri araştırmasını gerektirir. Laboratuvar testleri teşhise yardımcı olur:

Kan testleri: Karaciğer fonksiyonlarını değerlendirmeye yarayan testlerdir.

- SGOT, AST
- SGPT , ALT
- GGT,
- LDH,
- ALP,
- Bilirubin,
- Albümin,
- Total Protein,
- PT,
- Hepatit A, Hepatit B, Hepatit C testleri,
- Tümör markerları,
- ANA, ASMA,
- Bakır, serüloplazmin

Karaciğer ultrasonu, Bilgisayarlı Tomografi, Manyetik Rezonans görüntüleme, gerekirse anjiyografi yapılarak karaciğer kanseri teşhisi doğrulanmaya çalışılır. Kesin teşhis biyopsi ile konulur. Karaciğerde görülen bir lezyon var ise iğne biyopsisi ile alınan parçanın incelemesi kesin teşhis koydurur.

Karaciğer kanseri tedavisi

Karaciğer kanser teşhisi konduktan sonra evrelemesi yapılmalıdır. Evreleme karaciğer kanserinin ne derece yayıldığını gösterir. Karaciğer kanserinde kemoterapi, radyoterapi ve cerrahi tedavi yöntemleri denir.

- Cerrahi: tümöral bölgenin etraf doku ile birlikte çıkarılmasıdır. Çok nadir durumlarda böyle bir imkan ortaya çıkar. Karaciğer kanserleri genellikle teşhis edildikleri dönemde yaygın olurlar.
- Kriyosurgery (kriyocerrahi): bir metal uç ile kanser dokusunun olduğu bölgenin dondurularak tedavisidir.
- Etanol ablasyon (alkol ablasyon): kanser dokusunun içine alkol enjekte ederek tümör hücrelerinin öldürülmesidir,
- Radyoterapi: radyasyon ile kanser hücrelerinin öldürülmesidir. Dışarıdan yada radyoaktif maddelerin yerleştirilmesi ile içeriden yapılabilir,
- Radyofrekans ablasyon: bir metal uç ile tümör hücrelerinin yakılmasıdır,
- Kemoterapi: ilaçlar ile tümör hücrelerinin öldürülmeye çalışılmasıdır. İlaçlar hap, iğne yada o bölgeye yerleştirilen bir kateterden verilebilir.
- Biyolojik tedavi: vücut hücreleri tarafından yapılan ve kansere karşı mücadeleyi arttıran maddelerdir. Biyolojik cevap arttırıcılar (biological response modifier (BRM)) de denir.

Karaciğer kanserinden korunma

Karaciğer kanserinden korunmak için hepatit aşılarınızı olun, hepatitten korunun, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunun, prezervatif kullanın, aşırı alkol kullanmayın, kimyasal maddeler ile çalışırken gerekli önlemi alın. Çocuklarınızı hepatite karşı aşılatın.

Referanslar:

1. American Cancer Society <http://www.cancer.org/>
2. American Liver Foundation <http://www.liverfoundation.org/>
3. BC Cancer Agency <http://www.bccancer.bc.ca/>
4. Canadian Cancer Society <http://www.cancer.ca/>
5. All about liver cancer. American Cancer Society website. Available at: <http://www.cancer.org/> . Accessed July 1, 2009.
6. Liver cancer. National Cancer Institute. National Institutes of Health (NIH) website. Available at: <http://www.cancer.gov/> . Accessed July 1, 2009.
7. Salem, R, Lewandowski, RJ, Mulcahy, MF, et al. Radioembolization for hepatocellular carcinoma using Yttrium-90 microspheres: a comprehensive report of long-term outcomes. *Gastroenterology*. 2010;138:52.
8. SHARP: study of heart and renal protection. ClinicalTrials.gov website. Available at: <http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00125593> . Updated 2006. Accessed July 1, 2009.
9. 3/19/2010 DynaMed Systematic Literature Surveillance DynaMed's Systematic Literature Surveillance : Saunders D, Seidel D, Allison M, Lyratzopoulos G. Systematic review: the association between obesity and hepatocellular carcinoma—epidemiologic evidence. *Aliment Pharmacol Ther*. 2010 Feb 18.

HEPATİT C TEŞHİSİ

written by Dr. Aydoğan Lermi

Akut hepatit C teşhisi koymak nHastanın şikayetleri ve muayene bulguları teşhise yardımcı olur, kesin teşhis laboratuvar incelemeleri ile konur. Hepatit C şüphesinde aşağıdaki testlerin yapılması gerekir:

1. **Anti HCV,**
2. **Karaciğer fonksiyon testleri,**
 - o SGOT (ALT),
 - o SGPT (AST),
 - o GGT (Gama Glutamil Transferaz),

- o ALP (Alkali Fosfataz),
- o LDH (Laktat Dehidrogenaz),
- o Total bilirübin,
- o Direk bilirübin,
- o Total protein,
- o Albümin,
- o Koagülasyon testleri istenir,
- o Karaciğer ultrasonografisi yapılır.

3. Eğer Anti HCV pozitif bulunursa:

- Hepatit C virüs PNA PCR istenir PCR yüksek bulunur ise,
- HCV genotip tayini ve
- Karaciğer biyopsisi yapılır.

Kronik hepatit C hastalarına tedavi programlaması için karaciğer biyopsisi yapılmalıdır. Karaciğer biyopsisi ince bir iğne ile yapılır.

HEPATİT B TEŞHİSİ

written by Dr. Aydoğan Lermi

Hastanın şikayetleri ve muayene bulguları teşhise yardımcı olur. Birçok hastada sarılık görülmediği sadece halsizlik ve eklem ağrıları görüldüğü unutulmamalıdır. Hepatit B kesin teşhisi laboratuvar incelemeleri ile konulur. Hepatit B düşünülen her hastadan aşağıdaki laboratuvar testleri istenmelidir.