

DAMAR YOLUNDAN EROİN KULLANANLARDA HEPATİT B, HEPATİT C VE HIV YAYGINLIĞI

The Prevalance of Hepatitis B, C and HIV Seropositivity Among Inpatient IV Heroin Users

Dr. Hasan Mırsal¹, Dr. Ö. Ayhan Kalyoncu¹, Dr. Özkan Pektaş¹, Dr. Devran Tan²,
Dr. Mansur Beyazyürek³

ÖZET

Amaç: Damar yolundan eroin kullanımı Hepatit B, Hepatit C, HIV gibi enfeksiyon hastalıklarının görülme olasılıklarını artırmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde yatarak tedavi gören damar yolundan eroin kullanan bağımlılardaki Hepatit B, Hepatit C, HIV yaygınlığı ve bu yaygınlığın sosyodemografik, klinik özelliklerle ilişkisi araştırılmıştır.

Yöntem: Çalışmaya yatarak tedavi gören 391 eroin bağımlısı içinden damar yolundan eroin kullanan 107 hasta alınmıştır. Hastaların tanıları iki psikiyatrist tarafından DSM IV ölçütlerine göre konulmuştur. Hastaların değerlendirilmesinde bu çalışma için tarafımızdan hazırlanan sosyodemografik veri ve klinik görüşme formu kullanılmıştır. Serolojik testler Mikropartikül Enzim Immunoassay (Abbott) yöntemi ile değerlendirilmiş, veriler Windows için SPSS (6.0) programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Hastaların %7,5'i (n=8) kadın, %92,5'i (n=99) erkektir. Yaş ortalaması 28,9 (ss=6,9), eroin kullanım süresi 5,1 (ss=3,7) yıl, damar yolundan kullanım süresi 1,9 (ss=1,8) yıldır. Enjektör paylaşımı varlığı %48,6 (n=52), riskli-korunmasız cinsel ilişki varlığı %49,5 (n=53) olarak bildirilmiştir. HBsAg %2,8 (n=3), Anti-HBs %29,9 (n=32), Anti-HCV %44,9 (n=48) ve HIV I-II %4,7 (n=5) pozitif olarak saptanmıştır.

Sonuç: Hepatit B, Hepatit C ve HIV pozitifliği genel popülasyona göre yüksek bulunmuştur. Enjektör paylaşımı ve riskli-korunmasız cinsel ilişkide bulunma özelliği bu testlerin pozitifliğini de artırmaktadır. Madde bağımlılığı konusunda ülkemizdeki sağlık politikalarının bu ve benzeri çalışmaların sonuçlarına göre tekrar değerlendirilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Eroin bağımlılığı, Hepatit B, Hepatit C, HIV.

SUMMARY

Objective: IV drug use is a risk factor for the spread of Hepatitis B-C and HIV infections. The aim of this study is to determine the rate of the seropositivity of those agents in an inpatient sample and to evaluate sociodemographic and clinical correlates related to this issue.

Method: To study, 107 iv drug users who were recruited from totally 391 heroin dependent inpatients was done. All patients were diagnosed with heroin dependence according to DSM-IV criteria by two psychiatrists. Sociodemographic and clinical features was determined by a detailed questionnaire. Serologic tests were assessed by Microparticle Enzyme Immunoassay technique (Abbott). Frequency, chi-square and t-test statistics were done on data.

Results: The sex ratio in the study group was 7.5 % (n=8) as female, 92.5 % (n=99) as male. The mean age of group was 28.9 years (± 6.9); the mean length of time of iv heroin use was 1.9 years (± 1.8). The rate of sharing injector was 48.6 % (n=53). The distribution of serologic test results were as follows; HbsAg 2.8% (n=3), Anti-HBs 29.9% (n=32), Anti-HCV 44.9% (n=48), Anti-HIV I-II 4.7 % (n=5).

Conclusion: The rate of seropositivity with HBV, HCV, HIV is found higher than general population. For viral hepatitis and HIV infections are growing health problems in Turkey, educational and preventive interventions should be planned especially for high risk groups throughout the country.

Key words: Heroin dependence, Hepatitis B, Hepatitis C, HIV.

¹ Yrd. Doç. Dr. Maltepe Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri A.D. Balıklı Rum Hst. Vakfı Anatolia Klinikleri

² Araş. Gör. Dr. Maltepe Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri A.D. Balıklı Rum Hst. Vakfı Anatolia Klinikleri

³ Prof. Dr. Maltepe Üniv. Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanı

GİRİŞ

Damar yolundan eroin kullananlarda çeşitli enfeksiyon hastalıkları ve toksik hepaitit riski artmaktadır. Uzun süreli kullananların yaklaşık üçte ikisinde serolojik olarak Hepatit B ve Hepatit C pozitifliğine ait kanıtlar bulunmuştur(1-3). Bu populasyonda enfeksiyon riskinin artma gerekçeleri enjektör paylaşımı, sağlıksız yaşam koşulları ve enfekte kişilerle korunmasız cinsel ilişki olarak gösterilmiştir. Damar yolundan eroin kullananlarda Hepatit B-C ve HIV (Human İmmunovirus) yanında endokardit, abse ve tuberküloz gibi başka enfeksiyon hastalıkları da saptanmıştır (4,5).

Enfeksiyonların birlikte görülme ilişkisini araştıran çalışmalarda; bir çok HIV pozitif kişide Hepatit C virüsünün de olduğu bulunmuştur(6). HIV'in yaptığı bağışıklık sistemi baskısının hepatit C virusunun karaciğer üzerindeki etkisini artırabileceği (7,8); yanısıra HIV enfekte kişilerde anti-HCV'nin ortadan kalktığı ileri sürülmüştür (9,10).

Eroin kullanımı ve enfeksiyon hastalıkları ilişkisinin anlaşılması her alanda değişik düzenlerde yapılacak çalışmalara bağlıdır. Özellikle tedavi alanında karşılaşılan deneyimlerin paylaşılması bu alanda yapılacak kontrollü ileriye dönük çalışmalara dayanak oluşturacaktır. Bu çalışmada klinik pratikteki gözlemlenen verilerin toplanarak paylaşılması amaçlanmıştır

YÖNTEM

Çalışmaya DSM IV tanı ölçütlerine göre Eroin bağımlılığı tanısı ile kliniğimize yatan 391 hasta içinden damar yolundan eroin kullanan 107 hasta alınmıştır. Hastaların değerlendirilmesinde ayrıntılı sosyodemografik ve klinik görüşme formu kullanılmıştır. Kan örnekleri sabah aç karnına alınmıştır. Daha önce hepatit B aşısı olmuş ve yeterli bilgi alınamayan 32 hasta çalışma dışı bırakılmıştır. HBsAg, Anti-HBs, Anti-HCV ve HIV I-II Enzim Immunoassay (Abbott) yöntemi ile değerlendirilmiştir. Hastaların ayrıntılı sosyodemografik verileri yanında enfeksiyon hastalığı için risk oluşturabilecek "enjektör paylaşımı" ve "korunmasız cinsel ilişki" dikkate alınmıştır. Bu bilgilerin toplanması bağımlının bildirimine göre yapılmıştır. "arkadaşımın kullandığı enjektörü kullandım ve cinsel ilişkide bulunurken önlem almadım" ifadeleri "var" olarak değerlendirilmiştir. Bir kez bu davranışlarda bulunmak pozitif veri olarak kabul edilmiştir.

Veriler Windows için SPSS (6.0) programında analiz edilmiştir (Sıklık, ki-kare, t-test).

BULGULAR

Hastaların %7,5'i (n=8) kadın, %92,5'i (n=99) erkektir. Yaş ortalaması 28,9 (ss=6,9), eroin kullanım süresi 5,1 (ss=3,7) yıl, damar yolundan kullanım süresi 1,9 (ss=1,8) yıldır. Enjektör paylaşımı varlığı %48,6 (n=52), riskli-korunmasız cinsel ilişki varlığı %49,5 (n=53) olarak bildirilmiştir. HBsAg %2,8 (n=3), Anti-HBs %29,9 (n=32), Anti-HCV %44,9 (n=48) ve HIV I-II %4,7 (n=5) pozitif olarak saptanmıştır. Hastalarla ilgili sosyodemografik özellikler Tablo 1'de verilmiştir. Klinik özellikleri gösteren bilgiler de Tablo 2'de görülmektedir.

Tablo 1: Sosyodemografik Özellikler

Cinsiyet	n	%
Kadın	8	7,5
Erkek	99	92,5
Eğitim Durumu		
İlkokul (5 yıl)	20	18,7
Orta öğretim (11 yıl)	68	63,6
Yüksekokul (15 yıl ve üstü)	19	17,8
Medeni Durum		
Bekar	43	40,2
Evli	47	43,9
Boşanmış	17	15,9
Çalışma Durumu		
Çalışmıyor	54	50,5
Çalışıyor	53	49,5
Doğum yeri		
İstanbul	35	32,7
İstanbul dışı	72	67,3
Oturduğu Yer		
İstanbul	53	49,5
İstanbul dışı	2	1,9
Yurtdışı	52	48,6
Yaşama durumu		
Yalnız	14	13,1
Eşi ile ve/veya çocukları ile	85	79,4
Diğer (anne/baba/yakın)	8	7,5

Tablo-2: Klinik Özellikler

HbsAg	n	%
Pozitif	3	2,8
Negatif	104	97,2
Anti-HBs		
Pozitif	32	29,9
Negatif	75	70,1
Anti-HCV		
Pozitif	48	44,9
Negatif	59	55,1
Anti-HIV I-II		
Pozitif	5	4,7
Negatif	102	95,3
Enjektör paylaşımı		
Var	52	48,6
Yok	55	51,4
Korunmasız Cinsel İlişki		
Var	53	49,5
Yok	54	50,5

Populasyonun tümü aynı zamanda nikotin bağımlılığı tanısı aldı ve tümünün ilk kullandığı bağımlılık yapıcı madde “sigara” olarak bildirilmiştir. Sigara sonrası ilk kullanılan bağımlılık yapıcı maddeler Tablo-3’te verilmiştir.

Tablo-3:Sigara Sonrası İlk Kullanılan Maddeler

Maddeler	n	%
Alkol	7	6,5
Esrar	51	47,7
Eroin	35	32,7
Kokain	4	3,7
Diğer	10	9,3

Riskli davranışlardan enjektör paylaşımı ile Anti-Hbs ($X^2=25$ df=1, $p<0,001$) ve Anti-HCV ($X^2=65,7$ df=1 $p=0,0$) varlığı dağılımları arasında yapılan istatistik değerlendirmelerde anlamlı farklılık bulunmuştur. Enjektör paylaşımı varlığı her iki seropozitifliğin oranını da artırmaktadır. HbsAg ($X^2=0,47$ df=1 $p>0,05$) ve HIV I-II ($X^2=0,16$ df=1 $p>0,05$) arasında yapılan istatistik değerlendirmede farklılık anlamlı bulunmamıştır.

Diğer riskli davranış korunmasız cinsel ilişki ile Anti-Hbs ($X^2=48,6$ df=1 $p=0$), Anti-HCV ($X^2=35,0$ df=1 $p=0,0$) ve HIV-I-II ($X^2=7,2$ df=1 $p<0,01$) varlığı dağılımları arasında

yapılan istatistik değerlendirmelerde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Korunmasız cinsel ilişkide bulunanlarda seropozitiflik artmaktadır. Korunmasız cinsel ilişki ile HbsAg dağılımı ($X^2=,30$ df=1 $p>0,05$) arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır.

TARTIŞMA

Hepatit B ve C enfeksiyonları riskini artıran durumların başında damar yolundan madde kullanımı ve korunmasız cinsel ilişki gelmektedir (11). Yapılan çalışmalarda damar yolundan eroin kullananlarda Hepatit B oranlarının %60-80 arasında değiştiği bulunmuştur (12-14). Çalışmamızdaki anti-HBs oranı %29,9 olarak bulunmuştur. Bu oran görece olarak diğer çalışmalardan daha düşük görünmektedir. Bu düşüklüğün kullanım süresi ve yaş ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Damar yolundan kullanım süresi 1,9 yıl yaş ortalaması da 28,9 dur. Bu durum; damar yolundan eroin kullanımının sosyokültürel bir sonucu olarak daha erken tedavi arama davranışı içine girilmesi ile açıklanabilir. Ülkemizde damar yolundan eroin kullanımı “daha ağır bir durum” olarak değerlendirilmekte ve daha erken tedavi arayışı içine girilmektedir (15).

Bir grup mahkumda yapılan kesitsel bir çalışmada HIV, Hepatit B ve Hepatit C enfeksiyon riskinin damar yolundan eroin kullananlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu enfeksiyonlar açısından damar yolundan eroin kullanımının korunmasız cinsel davranışlardan daha yüksek bir risk taşıdığı ileri sürülmüştür (16). Çalışmamızda korunmasız cinsel ilişki ayrı bir değişken değil yan bir risk faktörü olarak değerlendirilmiştir. Korunmasız cinsel ilişki ile damar yolundan kullanım riski artırıyor görünmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda da Hepatit B ve Hepatit C yaygınlığı damar yolundan madde kullananlarda fazla görülürken HIV pozitifliği ile damar yolundan madde kullananlarda benzer bir paralellik yoktur. HIV yaygınlığının damar yolundan madde kullanımı ile arasındaki risk ilişkisi ülkeden ülkeye ve aynı ülke içinde bölgeler arasında da farklılıklar göstermektedir. Örneğin Birleşik Devletler’dekinin aksine İngiltere’de HIV’li hastaların %82’sinin yalnızca homoseksüel olduğu, bu popülasyonda damar yolundan kullanımın tek başına yüksek risk oluşturma oranının ise %2 olduğu ileri sürülmüştür (17,18).

Yapılan bazı çalışmalarda HIV ve Hepatit seropozitifliğinin yaşla birlikte arttığı bildirilmiştir

(19,20). Çalışmamızdaki populasyonun yaş aralığı oldukça genç sayılabilecek bir dilimdedir. Oranların diğer bir çok çalışmadan daha düşük olması bu durum ile açıklanabilir.

Ülkemizde yapılan risk araştırmalarından birinde damar yolundan eroin kullanımının giderek arttığı ve durum ile ilgili önlem alınması gerektiği ileri sürülmüştür (21). Bu ve buna benzer çalışmaların sonuçlarının ilgili kişilerin duyarlılıklarını artıracakı düşünülmektedir. Ülkemizde Hepatit B, Hepatit C ve HIV sıklığı ile ilgili kapsamlı epidemiyolojik çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak belirli bazı bölgelerde risk gruplarında yapılan yaygınlık çalışmalarında anti-HBs oranının %45, HbsAg oranının ise %10 olduğu bildirilmiştir (22). Kan vericilerinde yapılan anti-HCV oranı taramasında %0,7 olarak saptanmıştır (23). Genel populasyonda bu oranların daha düşük olduğu tahmin edilmektedir.

Bu çalışma natüralistiktir. Veriler bir kliniğe yatarak tedavi için başvuran eroin bağımlılarından elde edilmiştir. Çalışmada; cinsiyet, yaş gibi değişkenlerin kontrolü yapılmadığından ve yalnız yatarak tedavi gören bağımlılar alındığından belirli kısıtlılıklar vardır. Ayrıca enfeksiyon riskini artırabilecek "enjektör paylaşımı ve korunmasız cinsel ilişki" tanımlarının standardı yoktur. Bu veriler bağımlının kendi bildirimine göre yapılmıştır. Çalışma bütün verileri ile birlikte tanımlayıcı niteliktedir ve bunun ötesinde de bir savı yoktur.

Sonuç olarak; bu çalışmada bağımlılık kliniğinin bir yıllık doğal süreci içinde Hepatit B, hepatit C ve HIV seropozitifliği sonuçları değerlendirilmiştir. Ülkemizde yapılan öncü niteliğinde olan bu çalışmanın sonuçları risk gruplarının tedavilerinde enfeksiyon hastalıklarının önüne geçmek için eğitim çalışması gibi ek yöntemlere daha fazla önem verilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- Donahue JG, Nelson KE, Munoz A, et al. Antibody to hepatitis C among cardiac surgery patients homosexual men, and intravenous drug users in Baltimore, Maryland. *Am J Epidemiol* 1991; 134:1206-1211.
- 2- Seff LB. Hepatitis in drug abusers. *Med Clin North Am* 1975; 59:843-848.
- 3- Stein MD. Medical disorders in addicted patients. In: *The Principles and Practice of Addictions in Psychiatry*. Philadelphia, W.B Saunders Company 1997: 144-154.
- 4- Caiaffa WT, Graham NMH, Vlahov D. Bacterial pneumonia in populations with HIV infection. *Am J Epidemiol* 1993; 13: 909-922.
- 5- Manoff SB, Vlahov D, Herskowitz A, et al. Human immunodeficiency virus infection and infective endocarditis among injection drug users. *Epidemiology* 1996; 7: 566-570.
- 6- Villano S A, Vlahov D, Nelson KE, et al. Incidence and risk factors for hepatitis C among injection drug users in Baltimore, Maryland. *J Clin Microbiol* 1997; 35:3274-3277.
- 7- Eyster M E, Diamondstone LS, Lien JM, et al. Natural history of hepatitis C virus infection in multitransfused hemophiliacs: effect of coinfection with human immunodeficiency virus. The Multicenter Hemophilia Cohort Study. *J Acquir Immune Defic Syndr* 1993; 6: 602-610.
- 8- Thomas D L, Shih JW, Alter HJ, et al. Effect of human immunodeficiency virus on hepatitis C virus infection among injecting drug users. *J Infect Dis* 1996; 174:690-695.
- 9- Chamot E, Hirschel B, Wintch J, et al. Loss of antibodies against hepatitis C virus in HIV-seropositive intravenous drug users. *AIDS* 1990; 4:1275-1277.
- 10- Sorbi D, Shen D, Lake-Bakaar G. Influence of HIV disease on serum anti-HCV antibody titers: a study of intravenous drug users. *J Acquir Immune Defic Syndr* 1996; 13:295-296.
- 11- Garfein RS, Vlahov D, Galai N, et al. Viral infections in short-term injection drug users: the prevalence of the hepatitis C, hepatitis B, human immunodeficiency, and human T-lymphotropic viruses. *Am J Public Health* 1996; 86:655-61.
- 12- Robertson JR, Bucknall ABV, Welsby PD, et al. An epidemic study of AIDS-related virus (HTLV-III/LAV) infection amongst intravenous drug abusers in a Scottish general practice. *BMJ* 1986; 292: 527-530.
- 13- Peutherer JF, Edmond E, Simmonds P, et al. HTLV-III antibody in Edinburgh drug addicts. *Lancet* 1985; 1129-1130.
- 14- Brettell RP, Davidson J, Davidson SJ, et al. HTLV-III antibodies in an Edinburgh Clinic. *Lancet* 1986; 1: 1099.
- 15- Kalyoncu A, Pektaş Ö, Mırsal H, et al. Sociodemographic Variables and Treatment Results of the Anatolia Clinics Inpatients. ICAA 1999 Vienna (Dependence : Politics And Reality), 16- 20 August, 1999.

- 16- Pallas J, Farinas-Alvarez C, Prieto D, et al. Risk factors for mono-infections and co-infections with HIV, hepatitis B and hepatitis C viruses in Northern Spanish prisoners. *Epidemiol Infect* 1999; 123:95-102.
- 17- Anonymous. AIDS in the UK and Worldwide. *Lancet* 1989; 1151.
- 18- Zeldis JB, Jain S, Kuramoto IK, et al. Seroepidemiology of viral infections among intravenous drug users in Northern California. *West J Med* 1992; 156:30-35.
- 19- McIntyre PG, Hill DA, Appleyard K, et al. Prevalence of antibodies to hepatitis C virus, HIV and human T-cell leukaemia/lymphoma viruses in injecting drug users in Tayside, Scotland, 1993-7. *Epidemiol Infect* 2001; 126: 97-101.
- 20- Murrill CS, Weeks H, Castrucci BC, et al. Age-specific seroprevalence of HIV, hepatitis B virus, and hepatitis C virus infection among injection drug users admitted to drug treatment in 6 US cities. *Am J Public Health* 2002; 92:385-7.
- 21- Evren C, Çakmak D. Damar yolu ile eroin kullananlarda enjektör paylaşımı ve ilişkili özellikler. *Bağımlılık Dergisi* 2002; 3:21-26.
- 22- Altıparmak E, Koçak M, Kundakçı N, et al. Leprali hastalarda hepatit B ve Hepatit C yaygınlığı. *Gastroenteroloji Dergisi* 1999; 10: 253-255.
- 23- Durman R, Tecimer C, Durmaz B, ve arkadaşları Malatya'da değişik risk gruplarında Anti-HCV pozitifliği. *Infeksiyon Dergisi* 1992; 6: 247-257.