



Kronik Hepatit B Hastalarında Depresyon Görülme Sıklığı

Prevalence of Depression among Patients with Chronic Hepatitis B

Ayşe İnci¹, Muzaffer Fincancı¹, Özgü Kesmezacar², Ferda Soysal¹, Münire Fidan¹

Amaç: Hepatit B virüs enfeksiyonu ülkemiz için önemli bir sağlık sorunudur. Ülkemiz hepatit B virüs enfeksiyonları açısından orta endemik bölgede yer almaktadır. Çalışmamızın amacı hepatit B enfeksiyonlu hastalarda depresyon görülme sıklığının belirlenmesidir.

Yöntemler: Çalışmaya enfeksiyon hastalıkları polikliniğinde kronik hepatit B enfeksiyonu nedeni ile takip edilen 170 olgu alındı. Olgulara Beck depresyon ölçeği uygulandı.

Bulgular: Bu çalışma hepatit B enfeksiyonlu kadın olgularda depresyon oranının erkeklerden daha yüksek ve sigara içenlerde içmeyenlere göre daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Sonuç: Depresyonun varlığı tedavi sonuçlarının kötü olmasına neden olabilir. Psikiyatrik değerlendirme ve erken müdahale bu olgular için oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kronik hepatit B, depresyon, prevalans

Objective: Hepatitis B virüs infection is a very important health problem for our country. Our country is in a mid-endemic area for hepatitis B infection. The aim of our study is to determine the prevalence of depression among patients with chronic hepatitis B.

Methods: In this study, 170 cases with chronic hepatitis B who were followed in the Infectious Diseases polyclinic were included. Beck Depression Inventory was administered to cases.

Results: This study has shown that depression scores of female cases are higher than males and smokers cases are higher than nonsmokers.

Conclusion: The presence of depression might be related to poor treatment outcome. Psychiatric assessment and early intervention is very important in this case.

Key Words: Chronic Hepatitis B, depression, prevalence

GİRİŞ

Hepatit B aşılarının 1982 yılından beri kullanılmasına rağmen hepatit B enfeksiyonu yaygın görülmekte olup, halen tüm dünyada önemli sağlık sorunlarından biri olmaya devam etmektedir (1).

Akut hepatit mortalite ve iş gücü kaybına neden olmaktadır, hastalığın kronik formu ise inaktif taşıyıcılık, kronik hepatit, siroz ve hepatoselüler karsinomaya yol açmaktadır (2).

Ülkemiz HbsAg prevalansı açısından orta endemik ülkeler arasında (%2-7) yer almaktadır (3).

Günümüzde kronik hepatit B (KHB) tedavisinde kullanılabilecek onaylanmış tedavi seçenekleri, oral antiviraller ve interferonlar olarak iki gruptan oluşmaktadır (4).

Depresyon, özellikle son yıllarda yaygın görülen, kronikleşme ve tekrarlama oranı yüksek ve iş gücü kaybına yol açan, intihar riski olan bireysel ve toplumsal önemli bir sağlık sorunudur (5).

Kronik hastalığı olan kimselerde normal kontrollere göre birkaç kat fazla depresyon bulunduğu görülmüştür (6).

Son dönemlerde giderek artmış olan kanıtlar, kronik hepatitli hastalarda psikiyatrik bozuklukların tahmin edilenden daha yüksek oranda görüldüğünü ortaya koymaktadır.

Tedaviden önce psikiyatrik hastalık tanısı konulmuş olan, alkol/madde kullanımı nedeniyle antiviral tedavisinin ertelenen hastalarda daha geç dönemde tedavi başlanması tedaviye uyumu etkilemekte ve bu hastaların tedaviyi bırakma oranları anlamlı şekilde daha yüksek olmaktadır (7).

Kronik hepatitli bir hastada, psikiyatrik bozukluğun tedavi edilmemesi hastanın antiviral tedavi uyumunu etkileyecek ve hastalığın gidişinin kötüleşmesine neden olacaktır, aynı zamanda hastanın aile, meslek ve sosyal alandaki işlevlerinin olumsuz yönde etkileyecektir. Kronik hepatitli hastalarda görülen psikiyatrik bozukluklar ve alkol/madde kullanımı bozuklukları, hastaların yaşam kalitesinde de azalmaya neden olmaktadır (8).

¹Istanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyoloji Kliniği,
İstanbul, Türkiye

²Istanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı,
İstanbul, Türkiye

Yazışma Adresi

Address for Correspondence:

Ayşe İnci, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyoloji Kliniği,
İstanbul, Türkiye

Tel.: +90 466 212 10 40

E-posta: ays.2004@yahoo.com.tr

Geliş Tarihi/Received:
29.07.2012

Kabul Tarihi/Accepted:
14.11.2013

© Copyright 2014 by Available online at
www.istanbulmedicaljournal.org

© Telif Hakkı 2014 Makale metnine
www.istanbulmedjergisi.org web sayfasından
ulaşılabilir.

Kronik hepatitler ile psikiyatrik hastalıklar ve alkol/madde kullanım bozukluklarının birlikte sık görülmesi nedeniyle kronik hepatitli hastaların takip ve tedavileri sırasında psikiyatristlerin de katılımının gerekliliği vurgulanmaktadır (7).

Hepatit ve depresyon ilişkisini araştıran çalışmaların çoğu kronik hepatit C ve depresyon arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalardır.

Kronik hepatit B'nin psikiyatrik belirtilerle daha az ilişkili olmasına neden olabilecek faktörler halen araştırılmaktadır. Bazı çalışmalar bu durumun virüslerle ilişkili farklılıklardan kaynaklanabileceğini bildirmektedir. Bazı çalışmalarda ise HCV'nin beyinde doğrudan nörotoksik etki gösterdiği ve bu nedenle daha fazla nöropsikiyatrik belirtiyeye neden olduğu iddia edilmiş, ancak HBV'li hastalarda buna benzer bir gözlem yapılmamıştır (9, 10).

Bu araştırmada İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Enfeksiyon hastalıkları kliniği tarafından takip edilen ve tedavileri sürdürülmemekte olan Kronik Hepatit B hastalarında, anket yöntemi ile depresyon durumu ve bu durumu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler

Çalışmaya İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hepatit polikliniğince takibi yapılan ve tedavi almakta olan 170 Kronik Hepatit B hastası alındı.

Rutin poliklinik takipleri sırasında hastalar ile görüşüldü. Hastaların demografik bilgileri, almış olduğu antiviral tedavi süresi, ek hastalık durumu, psikiyatrik tedavi öyküsünü sorgulayan anket formu ve BECK Depresyon ölçeği (BDÖ) uygulandı.

İstatistiksel analiz

İstatistiksel analizde Student-t testi Mann Whitney-U testi, Kruskal-Wallis testi ve Pearson korelasyon analizi yapıldı, istatistiksel anlamlılık düzeyi olarak $p < 0,05$ alındı.

Bulgular

Hastaların BECK depresyon puan ortalamaları $12,91 \pm 11,68$ olarak bulundu. Depresyon için kesme puanı olarak kabul edilen 17 puan üzerinden değerlendirildiğinde hastaların %34,1'inin (n:58) 17 ve üzeri puan aldığı görüldü.

Hastaların %62,4'ü erkek, %37,6'sı kadındı, yaş ortalamaları $46,63$ 'ü (18-82). Hastaların eğitim düzeyine bakıldığında %65,3'ünün ilköğretim mezunu olduğu görüldü. Anamnezinde psikiyatrik hastalık öyküsü olan hastaların oranı %4,7'di ve %42,9'unun ek bir hastalığı vardı. Olguların demografik özellikleri Tablo 1'de görülmektedir.

BECK depresyon ölçeğine göre depresyon puan ortalaması kadınlarda ($16,63 \pm 12,02$) erkeklere ($10,66 \pm 10,92$) göre istatistiksel olarak anlamlı yüksekti ($p=0,002$).

Sigara kullananlarda ($17,58 \pm 12,22$) depresyon puanı kullanmayanlara ($11,95 \pm 11,38$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti ($p=0,016$). Alkol kullanımı, psikiyatrik öykü varlığı, ek hastalık varlığı ve eğitim düzeyinin depresyon durumunu etkilemediği görüldü. Hastaların almış oldukları antiviral tedavi süresi ile depresyon durumu arasında ilişki saptanmadı ($R=0,008$; $p=0,913$).

Tablo 1. Kronik Hepatit B hastalarının demografik özellikleri

| | n | % |
|-------------------------|-----|-------|
| Cinsiyet | | |
| Erkek | 106 | 62,4 |
| Kadın | 64 | 37,6 |
| Eğitim | | |
| Okur yazar | 14 | 8,2 |
| İlköğretim | 111 | 65,3 |
| Lise | 35 | 20,6 |
| Üniversite | 10 | 5,9 |
| Hastalık süresi | | |
| 0-6 ay | 17 | 10 |
| 6 ay-1 yıl | 18 | 10,06 |
| 1-5 yıl | 127 | 74,7 |
| 5 yıl ve üstü | 8 | 12,63 |
| Alkol kullanımı | | |
| Var | 16 | 9,4 |
| Yok | 154 | 90,6 |
| Sigara kullanımı | | |
| Var | 29 | 17,1 |
| Yok | 141 | 82,9 |
| Psikiyatrik öykü | | |
| Var | 8 | 4,7 |
| Yok | 162 | 95,3 |
| Ek hastalık | | |
| Var | 73 | 42,9 |
| Yok | 97 | 57,1 |

Tablo 2. Kronik Hepatit B hastalarının sosyodemografik özelliklerine göre depresyon durumları

| | BDÖ (ortalama \pm SS) | BDÖ (ortalama \pm SS) | p |
|--|----------------------------|----------------------------|-------|
| Cinsiyet E/K | 10,66 \pm 10,92 | 16,63 \pm 12,02 | 0,002 |
| Eğitim düzeyi Okur yazar-İlkokul / Lise-Üniversite | 14,04 \pm 12,02 | 9,76 \pm 10,14 | 0,065 |
| Alkol kullanımı Var/Yok | 9,63 \pm 11,15 | 13,25 \pm 11,71 | 0,180 |
| Sigara kullanımı Var /Yok | 17,58 \pm 12,22 | 11,95 \pm 11,38 | 0,016 |
| Psikiyatrik hastalık öyküsü Var/Yok | 14,88 \pm 10,01 | 12,81 \pm 11,78 | 0,415 |
| Ek hastalık Var/Yok | 11,34 \pm 10,87 | 14,08 \pm 12,18 | 0,130 |

BDÖ: BECK depresyon ölçeği; E: erkek; K: kadın

Sosyodemografik özelliklerle depresyon ortalama puanlarının karşılaştırılması Tablo 2'de görülmektedir.

Tartışma

BECK depresyon ölçeğinde 17 ve üzerinde alınan puanlar olası depresyon olarak sınıflandırılmaktadır (11).

Kliniğimiz tarafından takip edilen ve tedavi almakta olan Kronik Hepatit B hastalarında anket yöntemi ile depresyon durumu ve bu

durumu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesinin amaçlanmış olduğu bu çalışmada, BECK depresyon puan ortalamalarına bakıldığında hastaların %34,1'inin 17 ve üzeri puan aldığı görüldü. Savaş ve ark. (12) yapmış olduğu 75 olgunun alındığı çalışmada 17 ve üzeri puan alanların oranı %34,7 bulunmuş ve bizim çalışmamızın da bu sonuçla uyumlu olduğu görülmüştür.

Kunkel ve ark. (13) kronik hepatit B'li 50 göçmende Beck depresyon ölçeği ile yapmış olduğu çalışma incelediğinde %54'ü normal, %16'sında hafif depresyon, %24'ünde orta depresyon, %6'sında ağır depresyon olduğu belirlenmiştir (13). Özkan ve ark.'nın (14) yapmış olduğu %43,9'u HBV, %56,1'i HCV hastalarından oluşmuş olan çalışmada %48,6'sında en az bir psikiyatrik bozukluk olduğu ve hastaların %15'inin majör depresyon olduğu saptanmıştır (14).

Yenice ve ark. (15) yapmış olduğu çalışmada %30,6 hasta normal, %47,7'si minör depresyonlu ve %21,7'si majör depresyonlu olduğu belirtilmiştir.

Ateşçi ve ark.'nın (16) yapmış olduğu çalışmada ise 43 Hepatit B taşıyıcısının 14'ünde majör depresyon bulunmuştur. Parienta ve ark.'nın (17) yaptığı kronik hepatit B veya C'li hastaların %22'sinde psikiyatrik hastalık geliştiği görülmüştür.

İran'da yapılan bir çalışmada kronik hepatitli hastaların %16'sında depresyon olduğu belirlenmiştir (18). Başka bir çalışmada 107 kronik hepatit B hastasına bakıldığında hiç birinde depresyon olmadığı görülmüştür (19).

Türkiye'den yapılan başka bir çalışmada BDÖ ortalama puanları hepatit B hastalarında 10,8, hepatit B taşıyıcılarında 9,7 olarak bulunmuştur. Hepatit B hastalarında 17 puan ve üzeri %20, hepatit B taşıyıcılarında %13,3 olarak bulunmuştur (20). IFN tedavisi almamış olan kronik hepatit B ve C'li hastalarda psikiyatrik hastalık sıklığını araştıran başka bir çalışmada yaşam boyu majör depresyon yaygınlığı kronik hepatit C'li hastalarda daha yüksek bulunmuştur (21).

Yapmış olduğumuz çalışmada BECK depresyon ölçeğine göre depresyon puan ortalaması kadınlarda erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti. Savaş ve ark.'nın (12) yapmış olduğu çalışmada ise cinsiyet ile depresyon arasındaki ilişkiye bakıldığında bu iki grup arasında anlamlı bir farka rastlanmadığı bildirilmiştir.

Yenice ve ark.'nın (15) yaptığı çalışmada cinsiyet ile depresyon arasındaki ilişkiye bakıldığında erkeklerin %36'sı normal, %50,5'i hafif depresyonda, %13,5'i majör depresyonda idi. Kadınların %20,2'si normal, %49,4'ü hafif depresyonda, %30,3'ü majör depresyonda olduğu görülmüştür (15).

Yunanistan'ta yapılan 132 kronik hepatitli hastada yapılan çalışmada depresyon oranı kadınlarda erkeklerden yüksek bulunmuştur (22).

Bu çalışmalardaki kadın cinsiyetteki depresyon oranı yüksekliği açısından bizim çalışmamızla uyumlu görülmektedir.

Çalışmamıza katılan hastalardan %4,7'sinin psikiyatrik hastalık öyküsü anamnezi vardı ancak psikiyatrik öykü varlığının depresyon durumunu etkilemediği görüldü. Savaş ve ark.'nın (12) yapmış olduğu çalışmada da psikiyatrik öykü varlığının depresyon varlığını etkilemediği görülmüştür.

Yaptığımız çalışmada alkol kullanımı, ek hastalık varlığı ve eğitim düzeyinin depresyon durumunu etkilemediği görüldü. Hastaların almış oldukları antiviral tedavi süresi ile depresyon durumu arasında ilişki saptanmadı. Savaş ve ark.'nın (12) yaptığı çalışmada da alkol kullanımı eğitim durumunun depresyon ile ilişkili olmadığı görülmüştür, ancak bizim yapmış olduğumuz çalışmada sigara kullananlarda depresyon puanı kullanmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuşken Savaş ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada sigara ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (12).

Sonuç

Önceden bilinen herhangi bir psikiyatrik hastalığı olmasa da kronik hepatit B hastalarının tedavi öncesi ve takipleri sırasında psikiyatrik yönden sorgulanması, gerekli olduğu durumlarda psikiyatrik desteğin alınması yararlı olacaktır. Bu hastalarda depresyon görülebileceği akılda tutulmalı ve hastalar bu açıdan yakından izlenmelidir

Kronik hepatit B tedavisinin süresinin uzun olduğu ve uzun süreli tedavilerde tedavi uyumunun önemi göz önüne alındığında, kronik hepatit B tedavisi almakta olan hastalarda depresyonun varlığı tedavi sonuçlarının kötü olmasına neden olabilir. Psikiyatrik değerlendirme, erken müdahale ve psikiyatristlerin aktif katılımı, kronik hepatitli hastaların takibinde, hasta uyumu ve tedavi başarısı açısından oldukça önemlidir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden alınmıştır (17.12.2012/70).

Hasta Onamı: Çalışma anket çalışması olup, gönüllü katılım ile yapıldığından ayrıca onam alınmamıştır.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - A.İ., M.F.; Tasarım - A.İ., M.F.; Denetleme - A.İ., M.F.; Kaynaklar - Ö.K., M.F.; Malzemeler - A.İ., F.S.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - F.S., M.F.; Analiz ve/veya yorum - A.İ., Ö.K.; Literatür taraması - A.İ., F.S.; Yazıyı yazan - A.İ., M.F.; Eleştirel inceleme - A.İ., M.F.; Diğer - F.S., M.F.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of İstanbul Training and Research Hospital (17.12.2012/70).

Informed Consent: Written informed consent was not obtained as it was a questionnaire study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - A.İ., M.F.; Design - A.İ., M.F.; Supervision - A.İ., M.F.; Funding - Ö.K., M.F.; Materials - A.İ., F.S.; Data Collection and/or Processing - F.S., M.F.; Analysis and/or Interpretation - A.İ., Ö.K.; Literature Review - A.İ., F.S.; Writing - A.İ., M.F.; Critical Review - A.İ., M.F.; Other - F.S., M.F.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

1. Tosun S. Ulusal hepatit B aşılması. *Viral Hepatit Dergisi* 2006; 11: 117-25.
2. Akgün Y, Bolatlı T, Doğan T. Viral hepatit ön tanılı hastalarda Hepatit B virüs seromarkerlarının dağılımı. *İnfeksiyon dergisi* 1994; 8: 167-70.
3. Mistik R. Türkiye'de Viral Hepatit Epidemiyolojisi-Yayınların İrdelenmesi. Tabak F, Balık İ, Tekeli E (ed). *Viral Hepatit*, 2007; 9-50.
4. European Association for the Study of the Liver. EASL Clinical practice guidelines: Management of chronic hepatitis B. *J Hepatol* 2009; 50: 227-42. [CrossRef]
5. Rothon C, Edwards P, Bhui K, Viner RM, Taylor, Stansfeld SA. Physical activity and depressive symptoms in adolescents: a prospective study. *BMC Medicine* 2010; 8: 1-9. [CrossRef]
6. Egede LE. Major depression in individuals with chronic medical disorders: prevalence, correlates and association with health resource utilization, lost productivity and functional disability. *Gen Hosp Psychiatry* 2007; 29: 409-16. [CrossRef]
7. Evon DM, Verma A, Dougherty KA, Batey B, Russo M, Zacks S, et al. High deferral rates and poorer treatment outcomes for HCV patients with psychiatric and substance use comorbidities. *Dig Dis Sci* 2007; 52: 3251-8. [CrossRef]
8. Batista-Neves SC1, Quarantini LC, de Almeida AG, Bressan RA, Lacerda AL, de-Oliveira IR, et al. High frequency of unrecognized mental disorders in HCV-infected patients. *Gen Hosp Psychiatry* 2008; 30: 80-2. [CrossRef]
9. Radkowski M, Wilkinson J, Nowicki M, Adair D, Vargas H, Ingui C, et al. Search for hepatitis C virus negative-strand RNA sequences and analysis of viral sequences in the central nervous system: evidence of replication. *J Virol* 2002; 76: 600-8. [CrossRef]
10. Forton DM, Taylor-Robinson SD, Thomas HC. Cerebral dysfunction in chronic hepatitis C infection. *J Viral Hepat* 2003; 10: 81-6. [CrossRef]
11. Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi* 1988; 6: 118-26.
12. Savaş N, Öner S, Tamam L, Öner H, Saltoğlu N, Aytaç N, ve ark. ÇÜTF Balcı Hastanesi Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Polikliniğinde İzlenen Kronik B Hepatitli Hastalarda Anksiyete ve Depresyon Görülme Sıklığı. *Flora dergisi* 2002; 7: 177-84.
13. Kunkel EJ, Kim JS, Hann HW, Oyesanmi O, Menefee LA, Field HL, et al. Depression in Korean immigrants with hepatitis B and related liver diseases. *Psychosomatics* 2000; 41: 472-80. [CrossRef]
14. Ozkan M, Corapcioglu A, Balcioglu I, Ertekin E, Khan S, Ozdemir S, et al. Psychiatric morbidity and its effect on the quality of life of patients with chronic hepatitis B and hepatitis C. *Int J Psychiatry Med* 2006; 36: 283-97. [CrossRef]
15. Yenice N, Kalyon S, Atılğan Ü, Kutoğlu K, Arıcan N, Çakır Ü. Anti-viral Tedavi Altındaki Hepatit B ve C Hastalarında Depresyonun Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Gastroenterohepatol* 2010; 17: 71-5.
16. Atesci FC, Cetin BC, Oguzhanoglu NK, Karadag F, Turgut H. Psychiatric Disorders and Functioning in Hepatitis B Virus Carriers *Psychosomatics* 2005; 46: 142-7.
17. Pariente CM, Orru MG, Baita A, Farci MG, Carpiniello B: Treatment with interferon-in patients with chronic hepatitis and mood or anxiety disorders. *Lancet* 1999; 354: 131-2. [CrossRef]
18. Alavian SM, Tavallaii SA, Farahani MAB, Khoddami-Vishteh HR, Lankarani KB. Evaluation of the severity of depression and anxiety in hepatitis B and hepatitis C patients: a case control study *Iranian Journal of Clinical Infectious Diseases* 2007; 2: 113-9.
19. Ataei B, Khorvash F, Salehi M, Houshmand S, Kassaian N, Babak A, et al. The Relative Frequency of Depression and Anxiety in Patients with Hepatitis B Referring to Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center İshafan Iran. *Journal of İshafan Medical Scholl* 2012; 29.
20. Altındag A, Cadirci D, SirmatelİF. Depression and health related quality of life in non-cirrhotic chronic hepatitis B patients and hepatitis B carriers. *Neurosciences* 2009; 14: 56-9.
21. Lim JK, Cronkite R, Goldstein MK, Cheung RC. The impact of chronic hepatitis C and comorbid psychiatric illnesses on health-related quality of life. *J Clin Gastroenterol* 2006; 40: 528-34. [CrossRef]
22. Koskinas J, Merkouraki P, Manesis E, Hadziyannis S. Assessment of depression in patients with chronic hepatitis: effect of interferon treatment. *Dig Dis* 2002; 20: 284-8. [CrossRef]