

PARA KARŞILIĞI CİNSEL İLİŞKİDE BULUNMALARINI NEDENİYLE KAN VERİCİLİĞİNDEN ELENEN KİŞİLERİN HBsAg VE ANTI-HIV1/2 PREVALANSI AÇISINDAN NORMAL KAN POPÜLASYONU İLE KARŞILAŞTIRILMASI

COMPARISON OF HBsAg AND ANTI-HIV 1/2 PREVALENCE IN A DEFERRED BLOOD DONOR POPULATION DUE TO PROMISCUITY WITH THOSE OF NORMAL DONOR POPULATION

Rüçhan YAZAN SERTÖZ¹ Çiğdem CURA² İmre ALTUĞLU¹
Yeşim AYDINOK³ Altınay BİLGİÇ¹

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir

¹ Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

² Kan Merkezi

³ Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Hematoloji Bilim Dalı

Anahtar sözcükler: HBsAg, anti-HIV1/2, kan vericileri, elenen kan vericileri, prevalans

Keywords: HBsAg, anti-HIV1/2, blood donors, deferred blood donors, prevalence

Geliş: 28 Temmuz 2004

Kabul: 16 Aralık 2004

ÖZET

Çalışmada, sorgulamanın etkinliğini değerlendirebilmek için para karşılığı seks yapmaları nedeniyle kan verici olmaktan elenen kişilerde HBsAg ve HIV görülme sıklıklarının, normal kan verici popülasyonunda HBsAg ve HIV görülme sıklıkları ile karşılaştırılması amaçlanmıştır. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kan Merkezi'ne Eylül 2001-Şubat 2002 tarihleri arasında başvuran ve kan verici sorgulaması sırasında para karşılığı cinsel ilişkide bulunduğunu bildiren 97 kişi alınmıştır. Doksan yedi serum örneğinin dördünde (%4.1) HBsAg olumlu bulunmuş, anti-HIV1/2 olumluluğu saptanmamıştır. Aynı dönemde çalışılan 5594 kan vericisinin kan örneklerinde anti-HIV 1/2 olumluluğuna rastlanmamış, ancak 147 (%2.6) verici HBsAg olumlu bulunmuştur. İki grup arasında HBsAg olumluluğu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Bu çalışmanın daha geniş kan verici grubunda ve prospektif izleme yapılması, pencere dönemindeki infeksiyonların değerlendirilmesine olanak sağlayacaktır. Böylece kan verici sorgulamasının etkinliği ve kişilerin reddedilme geçerliliği ortaya konulabilecektir.

SUMMARY

The purpose of this study was to compare the prevalences of HBsAg and anti-HIV1/2 in deferred donors because of promiscuity with those of normal donor population. Ninety-seven deferred donors who attended Ege University Blood Bank in the time interval September 2001- February 2002 were included in the study. Four of them were positive for HBsAg and none of them was positive for anti-HIV1/2. At the same interval 5594 donors were negative for anti-HIV1/2 but 147 were HBsAg positive (2.6%). There was no statistical difference between the two groups ($p>0.05$). A prospective study with a wide donor population will help to evaluate the donor population in the window period. Thus, we will betray the need for the donor questionnaire and the expediency of donor deferral because of sex with money.

GİRİŞ

Hastaların ihtiyacı olan kanın tek kaynağı insandır. Kan bankacılığının asıl amacı güvenli kan sağlanmasıdır. Bir

vericiden alınan kan transfüzyonla bulaşan infeksiyonlar yönünden taranmaktadır. Kan ve kan ürünlerinin %100 güvenli olmasını sağlamak mümkün değildir (1). Bunun

çeşitli nedenleri vardır. Kullanılan kitlerin özgüllük ve duyarlılıklarının yeterli olmaması ya da hastalık etkeni virusta meydana gelen ufak bir mutasyon nedeniyle yalancı negatif sonuçlar alınabildiği gibi, hastalık etkeni virusun testlerle saptanabilmesine kadar geçen pencere döneminde sonuçlar yalancı negatif çıkabilir. Bu dönemde testler negatif çıksa bile kişi hastalığı bulaştırabilir. Bir vericinin testlerinin negatif olması onun mutlaka emniyetli verici olduğu anlamına gelmez.

Rastgele cinsel ilişkide bulunanlar, pek çok cinsel eş olan kişiler, ortak enjektör kullanımı nedeniyle damar içi ilaç bağımlıları, eşcinsel ilişki ile oluşan travmalar nedeniyle bu tür cinsel tercihi olan kişilerin viral enfeksiyonlara yakalanma riski fazladır. Para karşılığı seks yapan kişilerin, karşındakilerin ve kendisinin birden çok cinsel eş ile karşılaşması nedeniyle cinsel yolla bulaşan viral enfeksiyonlara yakalanma riski fazladır.

Kan ve kan ürünlerinde güvenlik, sağlıklı vericinin saptanması ile başlar. Bağış öncesi vericiler eğitilmeli, riskli kişilerin bağıştan kendilerini men etmeleri sağlanmalı, bağışçıların geçmiş tıbbi öyküleri taranmalı ve vericiler bilgilendirilmelidir (2, 3). Kısaca yeterli miktarda güvenilir kana ulaşmada en önemli ve temel nokta, eğitilmiş vericilerin dikkatli seçimidir. Bu amaçla, kan bağışlamak için başvuran kişiye hastalık bulaştırma yönünden riskli olup olmadığını anlamak için geniş kapsamlı bir verici sorgulama formu uygulanmalıdır (4). Türkiye'de de Sağlık Bakanlığı'nın 03.01.1997 tarihli 141 sayılı genelgesiyle kan vericileri için geniş kapsamlı bir verici sorgulama formu uygulanması başlatılmıştır (5). Ancak riskli birçok verici, sorgulama formuna rağmen yüksek oranda kan vermektedir (6). Bu nedenle formun verici tarafından doğru olarak doldurulması ve vericinin hekim tarafından muayene ve kontrol edilmesiyle daha uygun verici seçimi mümkündür.

Çalışmada, sorgulamanın etkinliğini değerlendirebilmek için para karşılığı seks yapmaları nedeniyle verici olmaksızın elenen kişilerdeki HBsAg ve HIV prevalansının normal verici popülasyonunda HBsAg ve HIV prevalansı ile karşılaştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kan Merkezi'ne Eylül 2001-Şubat 2002 tarihleri arasında başvuran ve verici sorgulaması sırasında para karşılığı cinsel ilişkide bulunduğunu belirterek vericilikten elenen 97 kişi alınmıştır. Bu kişilere ait serum örneklerinde HBsAg ve anti-HIV1/2 olumlulukları enzim immunoassay yöntemi (AxSYM, Abbott, ABD) ile araştırılmıştır.

BULGULAR

Doksanyedi serum örneğinin dördünde (%4.1) HBsAg olumlu bulunmuş, anti-HIV1/2 olumluluğu saptanmamıştır. Aynı dönemde incelenen 5594 vericinin kan örneklerinde anti-HIV 1/2 olumluluğuna rastlanmamış, ancak 147 (%2.6) verici HBsAg olumlu bulunmuştur. İki grup arasında HBsAg olumluluğu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Kan ve kan ürünlerinde güvenlik, sağlıklı kan vericilerinin saptanması ve bağışlanan kanda en son teknolojilerin uygulanması ile mümkündür. Her yıl güvenli olmayan kan transfüzyonları nedeni ile 8 milyon HBV, 2.3 milyon HCV enfeksiyonu bildirilmektedir (7). Tüm gelişmiş teknolojiye rağmen doğru olarak doldurulmuş verici sorgulama formu kritik basamaktır. Kan verici sorgulama formunun doğru olarak doldurulması hem vericinin hem de alıcının sağlığı açısından büyük önem taşır. Bu nedenle vericilerin bu formu doldurmaları sağlanmalı ve formu dürüstlikle doldurabileceği ortam oluşturulmalıdır.

Ege Üniversitesi Kan Merkezi'nde formlar vericiler tarafından doldurulduktan sonra ayrı bir odada hekimler tarafından doğruluğu kontrol edilmektedir. Bunun yanında kişilere kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlar konusunda danışmanlık hizmeti verilmektedir.

Verici sorgulama formunun başında da belirtildiği gibi, verici verdiği kanın korumasız, bilinci kapalı, kanı reddetme şansı olmayan masum bir hastaya ya da yeni doğmuş bir bebeğe verilebileceğinin ve eğer risk grubundaysa yapılan testlerin pencere döneminde negatif çıkabileceğinin bilincinde olmalıdır (8). Para ödenmeyen gönüllü kan vericileri en güvenli vericilerdir. Pekçok ülkeden yapılan çalışmalar, bir maddi kazanç beklemezsizin kan veren kişilerin sağlık ve yaşam tarzları konusunda herhangi bir bilgiyi saklamaları için neden olmadığını ortaya koymuştur. Ancak dünyadaki kan kaynağının sadece %16'sı gönüllü vericilerden sağlanmaktadır (3, 7).

Çalışmada, para karşılığı cinsel ilişkide bulunma nedeni ile kan vericiliğinden elenen 97 kişinin dördünde (%4.1) HBsAg olumlu saptanmıştır. Aynı dönemde incelenen 5594 vericinin 147'sinde (%2.6) olumluluk saptanmıştır. İstatistiksel olarak iki grup arasında anlamlı bir fark olmamakla beraber, HBsAg oranı 97 kişilik grupta daha fazladır. Bu çalışmanın daha geniş verici grubunda ve prospektif izleme yapılması, pencere dönemindeki enfeksiyonların değerlendirilmesine olanak sağlayacaktır. Böylece verici sorgulamasının etkinliği ve kişilerin reddedilme geçerliliği ortaya konulabilecektir.

KAYNAKLAR

1. **Kılıç NB.** Kan merkezlerinde HIV tarama testleri ve değerlendirilmesi. Bilgiç A, Erensoy S, ed. *II. Ulusal AIDS Sempozyumu (2-5 Aralık 2004, Foça/İzmir)* kitabında. İzmir: AIDS Savaşım Derneği, **2004**: 48-52.
2. **Anonymous.** *American Association of Blood Banks Technical Manual*. 13th ed. Bethesda, Maryland: American Association of Blood Banks, **2001**: 89-110.
3. **Anonymous.** *World Health Organization Blood Transfusion Safety, Department of Blood Safety and Clinical Technology: Safe Blood Starts with me 'Questions and Answers about Donating Blood*. Ceneva: WHO, **2000**.
4. **Vengelen-Tyler V, ed.** *Technical Manual*. 13th ed. Bethesda: American Association of Blood Banks, **1999**.
5. **Bayık M.** Güvenli kan. *Damla, KMTD 2004*; 59: 10-2.
6. **Hakiza SE, Glynn SA, Hutching ST, et al.** Do blood donors read and understand screening educational materials?. *Transfusion 2003*; 43: 1075-83.
7. **World Health Organization Blood Transfusion Safety, Department of Blood Safety and Clinical Technology: Facts and Figures from the WHO Global Database on Blood Safety**, Geneva: WHO: 1997-1999.
8. **Acar N, Uluhan R, Koçak N.** *Ulusal Kan Merkezleri ve Transfüzyon Tıbbı Kursu (V)* kitabında. Trabzon, **2001**: 21-34.

İLETİŞİM

Uz. Dr. Rüşan YAZAN SERTÖZ
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kan Merkezi
35100 Bornova, İZMİR
e-posta: ryazan@med.ege.edu.tr