

Sterilite veya Infertilite Sorunu Bulunan Olguların Serumlarında ELISA ile HBsAg Araştırılması

HBsAg EXAMINATION WITH ELISA IN THE SERA OF PATIENTS COMPLAINING OF STERILITY AND INFERTILITY

Lügen CENGİZ*, Muzaffer GÖZ**, A.Tevfik CENGİZ***, G.İştar DOLAPÇI****, Mehmet KIYAN*****

* Prof.Dr.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD, Uz.Dr.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji ABD, *** Prof.Dr.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji ABD, **** Arş.Gör.Dr.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji ABD, ***** Doç.Dr.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji ABD, ANKARA

ÖZET

Amaç: Steril-infertil bir grup hastada HBsAg araştırması yaparak, seropozitiflik oranını belirlemek.

Çalışmanın yapıldığı yer: A.Ü.Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı.

Materyel ve Metod: A.Ü.Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD polikliniğine stérilité veya infertilite sorunu ile başvuran 107 kadın hastanın, kanları alınmış, serumları ayrılarak, ELISA ile, Wellcozyme HBsAg test kiti kullanılarak HBsAg incelemesi yapılmıştır. Kontrol grubu olarak 140 sağlıklı birey seçilmiştir.

Bulgular: Çalışma grubunu oluşturan 107 olgudan 8'inde (%7.4) HBsAg seropozitifliği saptanmıştır. Sağlıklı kontrol grubunda ise 11/140 (%7.85) HBsAg varlığı saptanmış, iki grup arasında istatistiksel olarak fark bulunmadığı gözlenmiştir.

Sonuç: HBsAg taşıyıcıları HBV'nin önemli bir risk grubunu oluşturmaktadır. Bu nedenle HBsAg'ın araştırılması ve bilinmesi koruyucu önlemlerin alınması açısından yararlı olacaktır. Biz de bu çalışmamızda steril-infertil bir grup hasta üzerinde HBsAg seropozitiflik oranını belirledik.

Anahtar Kelimeler: Sterilite-infertilite, ELISA, HBsAg

T Klin Jinekoloj Obst 1997, 7:101-103

Viral hepatitler kişi ve toplum sağlığı ile ülke ekonomisini olumsuz yönde etkileyen ve oldukça yaygın görülen bir hastalık grubudur. HBV başlıca parenteral, cinsel ilişki ve perinatal yollardan bulaşmaktadır. Endemik toplumlarda, özellikle çocukluk çağında olmak üzere horizontal bulaşın da önemli olduğu vurgulanmaktadır (1,2). HBsAg taşıyıcıları, HBV bulaş kaynağını oluşturdıklarından epidemiyolojik olarak önem taşımaktadır (3,4).

Geliş Tarihi: 02.04.1996

Yazışma Adresi: Dr.A.Tevfik CENGİZ
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji ABD,
Sıhhiye, ANKARA

T Klin J Gynecol Obst 1997, 7

SUMMARY

Objective: We examined the HBsAg seropositive rate of 107 women patient who has complaints of sterility and infertility.

Institution: Medical Faculty, Ankara University, Department of Microbiology and Clinical Microbiology.

Material and Method: The blood samples of 107 women patient who has applied to department of obstetrics and gynecology Faculty of medicine, University of Ankara with the complaints of sterility and infertility were taken. Blood samples were examined by Wellcozyme HBsAg test kits for HBsAg. Control groups were 140 healthy donors.

Findings: The HBsAg positivity rates of 107 patients are 8 (7.4%). In the control group the rates are 11/140 (7.85 %). Between the groups no statistical difference were found.

Results: HBsAg carriers are the major risk group of HBV transmission. For this reason detection of HBsAg is important for prevention of HBV. We studied seropositive rate of HBsAg in the group who has complainns of sterility and infertility.

Keywords: Sterility, Infertility, ELISA, HBsAg

T Klin J Gynecol Obst 1997, 7:101-103

HBsAg, vajina salgısı, sperm, menstruel kan, mukoza salgıları ve salyada bulunmuştur. Özellikle hayat kadınları ve eşcinseller arasında seksüel bulaş olabileceği görülmektedir. Bu bulgular cinsel ilişki ile bulaşan hastalıklarda HBV'nin araştırılmasını da gündeme getirmiştir. Gerçekten bir toplumda, çeşitli gruplarda, örneğin parenteral ilaç bağımlılığı olanlar, homoseksüeller, hayat kadınları, bir kurumda bakılan geri zekalı çocuklar, tutsaklar ve sık kan transfüzyonu yapılanlar, immünosupressif tedavi görenlerde HBsAg pozitifliği daha yüksektir (5-8). Bir çalışmamızda sağlık personeli 248 kişinin serumunda HBsAg araştırılmış ve 20'sinde (%8.06) HBsAg seropozitifliği saptanmıştır (9). Bu çalışmamızda ise stérilité ve infertilite sorunları bulunan 107 olgunun serumunda ELISA ile HBsAg araştırılmış ve sağlıklı kesimden 140 kişilik bir grubun verileri ile birlikte değerlendirilmiştir.

MATERYEL VE METOD

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın-Doğum Anabilim Dalı polikliniğine sterilité veya infertilite sorunları ile gelen 107 kadın serumunda ELISA ile HBsAg araştırılmıştır. Bu olgulardan 8-10 cc venöz kan alınmış, steril koşullarda serumları ayrılarak, çalışma anına kadar -20°C'de saklanmıştır. Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı ELISA laboratuvarında, Wellcozyme HBsAg test kitlerini kullanarak, kit önerilerine göre HBsAg incelemesi yapılmıştır.

Bu işlem sırasında 4 negatif ve 2 pozitif kontrol serumu, hasta serumları ile birlikte deneye alınmıştır. Mikrotitrasyon plate'indeki her kuyucuğa 50 mikrolitre konjugat eklendikten sonra inkubasyona bırakılmış, daha sonra kuyucukların içeriği yıkanmıştır. Bu işlemden sonra kuyucuklara substrat ve amplifier eklenerek, 20-25°C'de inkubasyonla renklenme oluşumu gözlenmiştir. Her kuyucuğa 2 M H₂SO₄ (stop solüsyonu) eklenerek, renklenme durdurulmuş ve otomatik okuyucuda, 490 nm dalga boyunda plate'lerin absorbansları not edilmiştir. Absorbansları cut-off değerine eşit veya daha yüksek olan örnekler HBsAg yönünden pozitif olarak kabul edilmiştir (Cut-off: Negatif kontrollerin A490 ortalaması+0.1).

Bu test işlemleri sağlıklı kontrol grubu serumlarında da aynı disiplin içinde uygulanmıştır.

BULGULAR

Çalışma grubunun HBsAg bulguları, yaş dilimlerine göre Tablo 1'de özetlenmiştir.

Çalışma grubunu oluşturan 107 olgudan 8'inde (%7.4) HBsAg seropozitifliği saptanmıştır. Sağlıklı kontrol grubunda ise 11/140 (%7.85) HBsAg varlığı not edilmiş ve istatistiksel analizde p>0.05 değeriyle anlamlı bir farklılık olmadığı kanaatine varılmıştır.

Tablo 1. Steril-infertil olguların serumunda HBsAg'nin yaş gruplarına dağılımı

Yaş grubu	HBsAg		Toplam
	Pozitif	Negatif	
18-20		7	7
21-25	-	23	23
26-30	3	45	48
31-35	4	19	23
36-40	1	3	4
41 ve üstü	-	2	2
Toplam	8	99	107

TARTIŞMA

Primer-sekonder steril ve infertil olgularda Ch. trachomatis ve diğer mikroorganizmaların etkinliğine işaret edilmiştir (10-12). Tubal oklüzyon ve tubal faktör infertilite günümüzde de önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Sosyal içeriği de bulunan bu grup hastalarda, çeşitli çalışmalar yapılmaktadır. Biz de bu çalışmamızda HBsAg varlığını irdeleyerek, taşıyıcılık oranını belirlemek istedik.

Steril-infertil olgulardan 8'inde HBsAg seropozitifliği saptanarak %7.4 oranına ulaşılmıştır. Sağlıklı kontrol grubunda ise %7.85 HBsAg taşıyıcılığı gözlenmiştir. Bu iki grup arasında istatistiksel bir farklılık olmadığı kanaatine varılmıştır. Bu sonuç steril-infertil kesimin HBV bulaş zincirinde, sağlıklı kesimden bir ayrıcalık taşımadığını yansıtmaktadır.

HBV'nun çeşitli bulaş kaynakları bulunmaktadır. HBsAg, bulaş olasılığını gösteren önemli bir hepatit B markeridir (13-15). HBsAg taşıyıcılık oranı bölgesel farklılıklar göstermekte ve sosyoekonomik koşulları iyi olmayan ülkelerde çok yüksek oranlara çıkabilmektedir. Örneğin batı ülkelerinde bu oran %0.1-0.6 iken, Güneydoğu Afrika'da çok daha yüksek oranlar saptanabilmektedir. Doğu Avrupa, Ortadoğu ve Türkiye'nin de içinde yer aldığı Akdeniz bölgeleri ise bu iki grup arasında yer almaktadır (16-20). HBsAg taşıyıcıları, HBV'nin bulaşında önemli bir risk grubu oluşturmaktadır. Bu nedenle HBsAg'ın araştırılması ve bilinmesi, koruyucu önlemlerin alınması açısından yardımcı olacaktır. Biz de bu çalışmamızda steril-infertil bir grup hasta üzerindeki çeşitli incelemelerimiz sırasında HBsAg araştırması da yaparak, seropozitiflik oranını belirlemek ve özellikle bu grup üzerinde çalışma yapanları bilgilendirmek istedik.

KAYNAKLAR

1. Çetin ET. Viral hepatit B'de aktif bağışıklama. *Klinik Derg* 1988; 1:44
2. Lemon SM, Davis LG, Weber DJ. Horizontal transmission of hepatitis B virus. *Lancet* 1989; 9:989.
3. Haspolat K, Çalışkan Ü, Yavuz H, Odabaş D. HBsAg taşıyıcılığı ve taşıyıcılar üzerinde levamizolün etkisi. *S.Ü.Tıp Fak. Dergisi*. 1989; 5:110.
4. Özsoylu Ş. Akut hepatitler. *Katki* 1988; 9:447,
5. Advances in viral hepatitis: Rep Who Exp Com on viral hepatitis. *Tech Rep Series* 602. World Health Org Genova, 1977.
6. Mc Collum RW, Zuckerman AJ. Viral hepatitis. *Rep on a who informal consultation*. *J Med Virol* 1981; 8:1.
7. Aycola EA, Odelola HA, Lapido OA. Hepatitis B surface antigen in menstrual blood and semen. *Int J Gynecol Obstet* 1980; 18:185.

8. Inaba N, Ohkawa R, Matsuura M, Kudoh J, Takamizawa H. Sexual transmission of hepatitis B surface antigen. Infection of husbands by HBsAg carrier-state wives. Br J Venerol Dis. 1979; 55:366.
9. Göz M, Mısırlığı A, Cengiz AT, Kıyan M, Gerçeker D. Tıp ve Diş Hekimliği Fakültesinin hekim, memur ve hastane personelinde oluşan bir grup çalışmada HBsAg'nin Elisa ile araştırılması, infeksiyon Dergisi 1993; 7:259.
10. Anestad G, Lunde O, Moen M, Daleker K. Infertility and chlamydial infection. Fertil Steril 1987; 48:787.
11. Ertem E, Dereli D, Serter D, Tavmergen E, Çapanoğlu R. infertil kadınlarda Chlamydia trachomatis insidansı. Türk Mikrobiyol Cem Derg 1991; 21:47.
12. Kane JL, Woodland RM, Forsey T, Darougar S, Elder MG. Evidence of Chlamydial infection in infertile women with and without fallopian tube obstruction. Fertil Steril. 1984; 42:843.
13. Mistik R, Töre O, Kılıçturgay K. Bursa yöresindeki hepatit B yüzey antijeni pozitifliğinin dağılım özellikleri. Mikrobiyol Bült. 1991; 25:167.
14. Tekeli E, Kurt H, Balık i. Hastanede çalışan sağlık personelinde ve değişik kliniklerdeki hastalarda hepatit B seropozitifliği. Ankara Tıp Bült. 1988; 10:225.
15. Wright R. Viral hepatitis comparative epidemiology. Br Med Bull 1990; 46:548.
16. Balisf.eri WF. Viral hepatitis implications to pediatrics. Adv Pediatr. 1985; 32:287.
17. WHO Wkly: Epidémie Rec 1982; 29:57,217.
18. WHO Wkly: Epidémie Rec 1984; 38:59,298.
19. WHO Wkly: Epidémie Rec 1984; 47:59,361.
20. WHO Wkly: Epidémie Rec 1984; 50:59,385.