

Tedaviye yanıt vermeyen hastalar var mıdır?

Ne yazık ki, bazı hastalarda baştan tedaviye olumlu yanıt vermelerine rağmen, daha tedavi sürecinde veya ilaçları bıraktıktan sonra virüsler tekrar ortaya çıkmaktadır (relapse). Bazen tedavi hiçbir etki göstermez (Non-Response). Böyle durumlarda karaciğer hastalıkları üzerine uzmanlaşmış merkezlerde gösterilmesini tavsiye ediyoruz. Özellikle araştırma protokolleri kapsamında zaman zaman yeni tedavi yöntemleri oluşmaktadır.

Hastalar-öz yardım konusundaki ortağımız

„Deutsche Leberhilfe e. V.“ olup, hasta bilgilerini ve yardımcı olabilecek adresleri oradan bulabilirsiniz: Deutsche Leberhilfe e. V., Luxemburger Straße 150, 50937 Köln, Telefon: 0221 - 28 29 980, E-Mail: info@leberhilfe.org, Website: www.leberhilfe.org.

Alman Karaciğer Vakfı'nın

amacı, hasta bakımını araştırma ağının desteklenmesi suretiyle iyileştirmek ve karaciğer hastalıklarının kamuoyu tarafından daha fazla dikkate alınmasını sağlamaktır. Daha ayrıntılı bilgiye, internet ortamında, şu adresten ulaşabilirsiniz: www.deutsche-leberstiftung.de

Yayımlayan:

Deutsche Leberstiftung
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

Telefon: 0511 - 532 6819
Telefax: 0511 - 532 6820

info@deutsche-leberstiftung.de

Baskı:
Nisan 2008

Partner der
Deutschen
Leberstiftung



Uzmanlara danışın

01805 - 45 00 60 'i arayın (dakikası € 0,14 Almanya sabit hattından, cep telefon ücretleri farklı olabilir).
Telefon danışma (Almanca olarak) Pazartesi - Perşembe, saat 14.00 ve 16.00 arası çalışır.

Araştırmalar için bağış

09001 - 38 53 278'i arayıp yardımlaşma hattımız üzerinden bağışlarınızı telefonla kolayca ve hızlı olarak yapabilirsiniz.

Alman Karaciğer Vakfını desteklemek için, havale yoluyla bağış ve yardımda bulunulabilir.

Banka hesap numaramız:

Deutsche Leberstiftung, Konto: 10 55 600, BLZ: 370 205 00 (Bank für Sozialwirtschaft)

Eğer bağış makbuzu istiyorsanız, lütfen adınızla beraber adresinizi de eksiksiz olarak belirtiniz.

Tüm yardımlarınız için teşekkür ederiz!



Deutsche
_Leberstiftung

Hepatit C

Hastalar ve yakınları için bilgiler



türkisch

Avrupa'da birkaç milyon insan kronik karaciğer hastasıdır.

Karaciğer sirozu (karaciğerin nodüler yapıya dönüşümü) 30 ila 50 yaş arası yetişkin insanlarda ölüme neden olan hastalıklar da dördüncü sırayı alır.

Çoğu zaman karaciğer sirozundan önce hepatit görülür.

Hepatitten karaciğerin iltihaplanması anlaşılır. Karaciğer iltihaplanmasını tetikleyen faktörler, tüm hepatit virüsleri olabilir (A, B, C, D, E), bunların arasında hepatit B ve C virüs enfeksiyonları kronik seyredebilir.

Avrupa'da her yıl birkaç bin yeni hepatit B ve C enfeksiyonu beklenmektedir. A ve E virüs enfeksiyonları sadece akut seyirlere yol açar. Alkol, karaciğer yağlanması ve metabolizma hastalıkları da (Diabetes Mellitusa gibi) hepatit ve bunların sonucu olarak kronik karaciğer hastalığına yol açabilir.

Hepatit C Virüs enfeksiyonu hangi sıklıkta görülür?

Almanya'da yaklaşık 500.000 kişiye hepatit C virüsü bulaşmıştır.

Hepatit C virüsünün en önemli enfeksiyon yolları

- Enjeksiyon iğnelerinin ortakça kullanılması
- Kan verme ve kan pıhtılaşma faktörleri
- Dövme/Piercing
- Hastaların yaklaşık % 40'a kadar olan kısmında enfeksiyonun tam yolları ve zamanı bilinmemektedir.

Hepatit C 'ye karşı aşı olunabilir mi?

Sadece hepatit A ve B 'ye karşı aşı olmak mümkün, hepatit C aşısı bulunmamaktadır. Ve yakın zamanda da hepatit C 'ye karşı bir aşı mevcut olabilecek gibi görünmüyor.

HCV enfeksiyon belirtileri

- Bulaşmış olanların yaklaşık % 80 'inde akut enfeksiyon döneminde belirtiler olmaz.
- Kronik bir enfeksiyonda yorgunluk ve üst karın ağrısı gibi özgül olmayan belirtiler görülebilir.
- Hepatit C virüs enfeksiyonunun özgül bir belirtisi yoktur.

Hepatit C Virüs enfeksiyonu ne kadar tehlikelidir?

Bulaşmış olan kişilerin yarısından fazlası kronik bir seyre dönüşmektedir. Bu hastaların bir kısmında karaciğer sirozu ve karaciğer kanseri (hepatosellüler karsinoma) oluşabilir.

Teşhisi nasıl konulur?

Kanda antikorun saptanması (anti-HCV) ve virüsün kendisinin doğrudan saptanması. Bir tedavi planlandığında HCV genotiplerinin (1-6) tespit edilmesi önemli olabilir. Gerekirse bunların yanında karaciğer biyopsisi de yapılmalıdır.

Hepatit C 'nin tedavisi mümkün müdür?

Evet! Akut hepatit C virüs enfeksiyonunda erken teşhis konulursa, interferon alfa enjeksiyon terapisi kronikleşmeyi önleyebilir.

Kronik hepatit C standart tedavisinde Pegile interferon ve Ribavirin kombine olarak kullanılabilir. PEG-İnterferon haftada bir kere deri altına enjekte edilir. Ribavirin tabletleri her gün alınır.

Tedavi süresi farklılık arz etmektedir ve virüsün türüne ve miktarına göre 16 ile 72 hafta arası sürmektedir.

Tedavinin hangi yan etkileri olabilir?

Tedavi süresince geniş kapsamlı yan etkiler oluşabilir, örneğin grip benzeri belirtiler veya geçici olarak kansızlık da görülebilir. Ayrıca, depresyon ve hırçınlık gibi psikiyatrik yan etkiler sık sık görülür.