

BÖLÜM 87

KARACİĞER ENZİM YÜKSEKLİĞİNE YAKLAŞIM

Öykü TAYFUR YÜREKLİ¹

Fatih KIVRAKOĞLU²

GİRİŞ

Karaciğer enzimleri ve fonksiyon testleri birçok hastalık ve tarama testinde rutin olarak tetkik edildiği için sıklıkla anormallikleri saptanmaktadır. Bu testler için yaygın kullanılan “karaciğer fonksiyon testleri (KCFT)” terimi yanlış bir ifadedir, çünkü bu testlerin çoğu karaciğerin fonksiyon kapasitesini ölçmez, örneğin alanin aminotransferaz (ALT) ve aspartat aminotransferaz (AST), hepatosellüler hasarın biyokimyasal belirteçleridir. Bu nedenle bu testlerin “karaciğer biyokimya testleri” veya “karaciğer testleri” olarak isimlendirilmesi önerilmektedir. Çeşitli merkezlerden yapılan çalışmalarda tarama nedeni istenen karaciğer enzim testlerinin %25-30’unda en az bir tane anormal sonuç görüldüğü bildirilmiştir. Hiçbir test karaciğerin bütün fonksiyonlarını tam olarak ölçemez. Klinik pratikte karaciğer fonksiyonlarını ölçmek için en sık kullanılan parametreler bilirubin, albümin ve protrombin zamanıdır ancak bu testlerin de

karaciğer dışı hastalıklardan etkilenebileceği akılda tutulmalıdır.

ANORMAL KARACİĞER TESTLERİNE GENEL YAKLAŞIM

ALT, AST, Alkalen fosfataz (ALP) ve bilirubin karaciğer hasarının biyokimyasal belirteçleridir. Albümin, bilirubin ve protrombin zamanı ile karaciğer fonksiyonlarını gösteren belirteçlerdir.

Karaciğer testlerinde yükseklik saptanan hastaların değerlendirilmesi anamnez, fizik muayene ve özgeçmiş sorgulanmasıyla başlar. Anamnez ve özgeçmişte altta yatan karaciğer hastalığı, ilaç-alkol-herbal kullanımı, mantar tüketimi hikayesi, viral hepatit açısından risk faktörleri (şüpheli cinsel ilişki, kan ürünü transfüzyonu, intravenöz ilaç kullanımı, endemik bölgelere seyahat, aile öyküsü gibi), inflamatuvar karaciğer hastalığı varlığı, hematolojik-pulmoner-kardiyak hastalıkların

¹ Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi, oykutayfur78@yahoo.com

² Uzm. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı Yandal Asistanı, dr.fkivrakoglu@gmail.com

Tablo 6. Gebeliğe Özgü Karaciğer Hastalıklarının Özellikleri

Hastalık	Hafta	Semptomlar	AST/ALT	Bilirubin	Diğer Özellikler
Hiperemesis Gravidarum	<12	Bulantı, kusma	2-5 kat ↑↓↔	Normal	TSH ↓↓ sT4 ↑
Preeklampsi	>20	Epigastrik ağrı, baş ağrısı, bulantı, kusma	2-5 kat	Normal	Hipertansiyon Proteinüri Platelet ↓
HELLP	>20	Epigastrik ağrı, baş ağrısı, bulantı, kusma	2-30 kat	1,5-10 kat	Hipertansiyon Proteinüri Platelet ↓ Kreatinin ↑ LDH ↑
Gebeliğin Akut Yağlı Karaciğeri	>30	Epigastrik ağrı, bulantı, kusma, sarılık, konfüzyon	3-15 kat	4-15 kat (%90 direkt hakimiyeti)	Glukoz ↓ Laktat ↑ Amonyak ↑ PT/INR ↑ Platelet ↓ WBC ↑ Kreatinin ↑
Gebeliğin İntrahepatik Kolestazi	Genellikle 3.trimester	Kaşıntı	1,5-8 kat	Normal	Safra Asitleri ↑ PT/INR ↑

KAYNAKLAR

- Katarey, D. and R.H. Westbrook, Pregnancy-specific liver diseases. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol, 2020. 68: p. 12-22.
- Kwo, P.Y., S.M. Cohen, and J.K. Lim, ACG Clinical Guideline: Evaluation of Abnormal Liver Chemistries. Am J Gastroenterol, 2017. 112(1): p. 18-35.
- Newsome, P.N., et al., Guidelines on the management of abnormal liver blood tests. Gut, 2018. 67(1): p. 6-19.
- Sarkar, M., et al., Reproductive Health and Liver Disease: Practice Guidance by the American Association for the Study of Liver Diseases. Hepatology, 2021. 73(1): p. 318-365.
- Tapper, E.B., S.D. Saini, and N. Sengupta, Extensive testing or focused testing of patients with elevated liver enzymes. J Hepatol, 2017. 66(2): p. 313-319.