

## B. Akut Viral Dışı Hepatitler

### B-2. TOKSİK HEPATİTLER

İlker ŞEN  
Salih BOĞA

#### GİRİŞ

Karaciğer, insanda ağız yoluyla alınan vücuda her türlü yabancı maddenin metabolize edildiği organdır. Emilim, detoksifikasyon ve ekskresyon her türlü xenobiyotik için değişen oranlarda gerçekleşmektedir. Genellikle düşük molekül ağırlıklı ve suda çözünür toksinler böbrekler yoluyla ekskrete edilirken, daha büyük ve lipofilik maddeler karaciğerde metabolize edilerek vücuttan atılır. Metabolizma ve detoksifikasyonda oynadığı bu merkezi rol, karaciğeri, ilaçların indüklediği hasarlanmaya karşı büyük risk altına sokmaktadır (1).

Batı toplumlarında antibiyotikler, bitkisel ürünler ve gıda takviyeleri toksik hepatitin en sık nedenlerini oluşturmaktadır. Bu etkenlere bağlı oluşan karaciğer hasarı; asemptomatik, minimal değişikliklerden başlayıp, akut karaciğer yetmezliği, kronik hepatit veya siroz gibi ciddi klinik tablolara kadar uzanan geniş bir yelpazede klinik tabloya yol açabilmektedir. Aynı şekilde maruziyet sonrası klinik tablonun ortaya çıkış zamanı da değişken olabilmektedir. Toksik hepatitler, akut hepatitlerin %10'unu, fulminan hepatitlerin %10-20'sini oluştururken, kronik hepatitlerin ve sirozun ise %1 oranında nedeni olabilmektedir (2).

Amerika Birleşik Devletleri'nde akut karaciğer yetmezliğinin en sık nedenidir. Herhangi bir ilaç, herbal veya toksininin karaciğere vereceği hasarı belirleyen etkenler arasında, ırk, cinsiyet, yaş, eşlik eden hastalıklar, çoklu ilaç kullanımı, alkol ve sigara kullanımı, madde kullanımı, beslenme durumu ve önceden var olan karaciğer hastalığı gibi faktörler yer almaktadır. Hastaneye yatırılan tüm sarılıklı hastaların %2-5'inden ilaca bağlı reaksiyonların sorumlu olduğu belirlenmiştir. İlaça bağlı hepatotoksisite tanısı için öncelikle dikkatli bir ilaç alım anamnezi gereklidir. 1000'den fazla ilaç ve yaygın kullanımı olan bitkisel ürünün hepatotoksisite ile ilişkisi bildirilmiştir (3).

madde için online bilgilendirme platform sunar. Yine “LiverTox,” güncel, kesin ve kolay ulaşılabilen, tanı, etiyoloji, prevalans, pattern, vaka yönetiminde bilgilendirme yapan ulaşımı kolay bir web tabanlı bir kaynaktır (<http://livertox.nih.gov>).

## KAYNAKLAR

1. *Sleisenger And Fordtran's Gastrointestinal And Liver Disease*, Philadelphia, PA:Elsevier Eleventh Edition 2021 p:1367-1414
2. James S. Dooley, Anna S. F. Lok, et al. *Sherlock's Diseases of the Liver and Biliary System 13th Edititon*. Hoboken NJ: Wiley Balckwel 2017 p.1237-1299
3. Daniel Marks, Marcus Harbord *Emergencies in Gastroenterology and Hepatology Oxford*, Oxford University Press 1st edition 2013 p:291-308
4. Arias, Irwin M., editor. *The liver : biology and pathobiology. Sixth edition*. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell, 2020 p:701-713
5. Danan G, Teschke R. RUCAM in Drug and Herb Induced Liver Injury: The Update. *Int J Mol Sci*. 2015;17(1):14.
6. EASL Clinical Practice Guidelines: Drug-induced liver injury. *J Hepatol*. 2019;70(6):1222-1261.
7. Kullak-Ublick GA, Andrade RJ, Merz M, et al. Drug-induced liver injury: recent advances in diagnosis and risk assessment. *Gut*. 2017;66(6):1154-1164.
8. Andrade RJ, Robles-Díaz M. Diagnostic and prognostic assessment of suspected drug-induced liver injury in clinical practice. *Liver Int*. 2020;40(1):6-17.