

AKUT LYMPHOID LEUKÉMIÁS (ALL) BETEG HEPATITIS E VÍRUS INFEKCIÓJA VÁRHA-TUNK-E A KEZELÉSSSEL?

Krolopp A. ^{1,4}, Németh D. ¹, Bánhidi C. ¹, Tárkányi I. ², Halász J. ³, Szalay F. ¹, Folhoffer A. ¹

1. SE Belgyógyászati és Onkológiai Klinika, 2. SE Belgyógyászati és Haematológiai Klinika, 3. SE Patológiai, Igazságügyi és Biztosítási Orvostani Intézet, 4. SE Családorvosi Tanszék

Bevezetés

A hepatitis E vírus (HEV) **feco-oralis** úton terjed leginkább, fertőzött élelmiszer vagy víz, esetleg nem megfelelően hőkezelt húskészítmény elfogyasztásával.

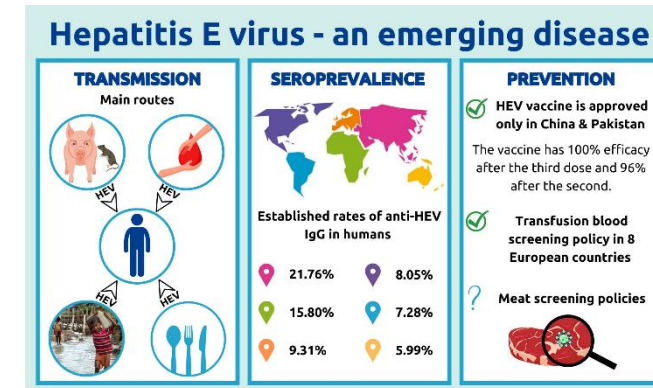
Irodalmi adatok alapján a fertőzés átvitele **szervtranszplantációval és transzfúzióval** is lehetséges, bár ritkán fordul elő.

Leggyakrabban akut infekciót okoz és az esetek döntő többségében nem igényel speciális kezelést.

Lappangási ideje hosszú 15-40 nap.

Az esetek jelentős részében **tünetsezegényen** zajlik, vagy enyhe, nem specifikus tünetek jelentkeznek (fáradékonyság, levertség, hányinger, hasfájás, fejfájás, hányinger, hányás)

Immunszuprimált betegekben azonban elhúzódóvá válhat és a terápiás döntéseket nehezítheti.



20 High impact factor journals in Virology 2026

Esetismertetések

Egy 40 éves B-sejtes acut lymphoid leukémia (ALL) miatt kezelt és gondozott férfi beteg esetét mutatjuk be, akinek hematológiai kezelése során emelkedett májfunkciós értékek adtak okot hepatológiai kivizsgálására.

A beteg 2024 őszén nem múltó lázas betegség miatt fordult orvoshoz. Az ekkor végzett laboratóriumi vizsgálat során **pancytopeniat** észleltek.

Az eltérés háttérében **végül B sejtvonalat érintő ALL** (akut lymphoid leukaemia) igazolódott. Aktív kezelését megkezdték, hyperfrakcionált cyclophosphamid, vincristin, doxorubicin, és dexamethason (hyper-CVAD) kemoterápiában részesült.

2025 őszén kezelése során **emelkedő májfunkciós értékeket** láttak. Felmerült az alkalmazott kemoterápiás kezelés **mellékhatásának** gyanúja, de a **kép nem volt típusos** a kezelés mellett általában tapasztaltakra.

Kivizsgálása során **GPT túlsúlyú transzamináz emelkedést** észleltünk, a **hasi UH-on érdemi eltérés nem ábrázolódott.**

Vírusszerológiai vizsgálata negatív volt.

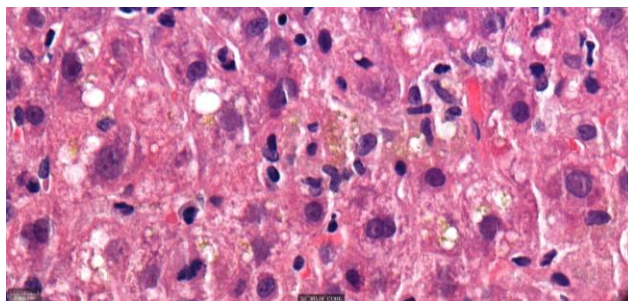
EBV, CMV, HAV, HBV, HCV vagy HEV fertőzésre utaló eltérést nem igazolt.

Immunológiai és anyagcsere betegségek irányába kiegészítő

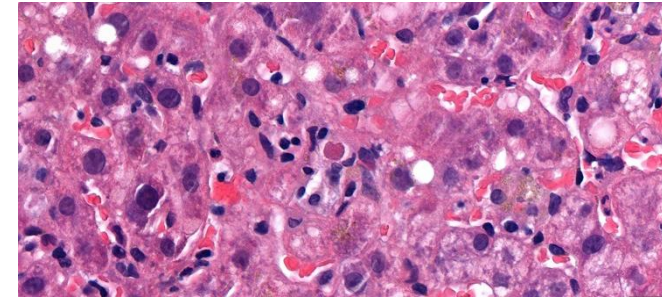
Egyéb etiológia kizárása céljából irányították hepatológia ambulanciánkra.

Mindezek nem segítettek az etiológia tisztázásában, ezért **májbiopsziát** végeztünk.

A szövettani lelet **toxikus májkárosodás** lehetőségét vetette fel.



Az 1. ábrán cholestasis (Dr. Halász J. képei)



2. ábrán apoptózis, gyull. (Dr. Halász J. képei)

Mivel **immunszuprimált** állapotban a hepatitis E elleni antitest mutathat **álnegatív** eredményt, **HEV PCR-t** is kértünk, ami **pozitív lett.**

A pozitív HEV PCR eredmény miatt, a szükséges **hematológiai kezelését halasztani kényszerültünk**, **ribavirin** kezelést kezdtünk.

Ezt követően a beteg **laborleletei néhány hónap alatt jelentősen javultak**, a vérből kimutatható **vírusszám csökkent.**

Onkológiai kezelését később, ugyan módosított protokollal, szoros kontroll mellett folytatni tudták.

Megbeszélés

A HEV fertőzés világszerte előfordul, különösen azokban a régiókban, ahol a higiénés viszonyok és az ivóvíz minősége nem megfelelő.

Bár terjedésének módja elsősorban **feco-oralis**, azonban **transzplantáció és transzfúzió útján** is átvihető.

Betegünk esetén a fertőzés forrását azonosítani nem sikerült.

Fontos, hogy **kemoterápiás kezelés során észlelt májfunkció emelkedés esetén az aktív hepatitis E vírus infekcióra is gondoljunk**, az egyéb etiológiai tényezők kizárása mellett.

Előfordulhat, hogy az aktív fertőzés annak ellenére is jelen van, hogy a HEV irányú szerológiai vizsgálatok negatívak.

Bár a fertőzés egészséges egyénekben sokszor tünetsezegény és kezelést nem igényel, **immunszuprimált betegekben elhúzódó lefolyású lehet, gyógyszeres kezelésre is szükség lehet.**

A **korai diagnózis és a mihamarabb megkezdett vírusellenes kezelés** rendkívül fontos.

Onkológiai kezelésben részesülő betegek esetén az alapbetegség progressziója szempontjából kiemelt jelentőségű, hogy az onkológiai kezelés minél rövidebb ideig maradjon ki.

