

İKTER (icterus)

İkter tipi	Etyoloji
<i>Hemolitik ikter</i>	Talassemler Hemolitik anemiler İntravasküler hemoliz
<i>Hepatosellüler ikter</i>	Virüs hepatitleri Alkolizm Siroz Toksinler (hepatotoksik maddeler) İlaçlar (östrojen, anabolizan steroidler) Hereditör hiperbilirubinemi sendromları (*) <ul style="list-style-type: none">• Crigler-Najjar sendromu• Gilbert sendromu• Dubin-Johnson sendromu• Rotor sendromu
<i>Tıkanma ikteri</i> <i>(cerrahi ikter)</i>	Safra taşları Kanser invazyonu (safra yolları, pankreas) Yatrojen (cerrahi malpraktis) Bilier atrezi
<i>Fizyolojik ikter</i>	Karaciğer konjugasyon işlevinin yetmemesi Anne sütünde β -glucuronidase varlığı

(*) Hereditör hiperbilirubinemi sendromları

Sendrom	Etyoloji	Bulgular
Crigler-Najjar sendromu (otosomal resessif)	<ul style="list-style-type: none">• <i>Uridine diphosphate glycosyltransferase</i> (UGT) enzimi eksikliği sonucu karaciğerde bilirubin konjugasyonu bozukluğu• Ankonjuge (indirekt) hiperbilirubinemi	Tip 1: neonatal güçlü hiperbilirubinemi, çocuklukta beyin etkilenmesi Tip 2 (<i>Arias sendromu</i>): neonatal hafif hiperbilirubinemi (fenobarbitale yanıt), beyin etkilenmesi gençlik yıllarında
Gilbert sendromu	Ankonjuge (indirekt) hiperbilirubinemi Glucuronyltransferase enzimi yetersizliği nedeniyle karaciğerde bilirubin konjugasyonu bozukluğu	Açlık sonrası belirginleşen hafif hiperbilirubinemi

Dubin-Johnson sendromu (otosomal resessif)	Konjuge hiperbilirubinemi	<ul style="list-style-type: none">• <i>Gamma-glutamyl transferase</i> (GGT) düzeyi yüksek• Karaciğerde pigmentasyon• Prognoz iyi
Rotor sendromu (otosomal resessif)	Konjuge hiperbilirubinemi	Karaciğer yapısı normal