

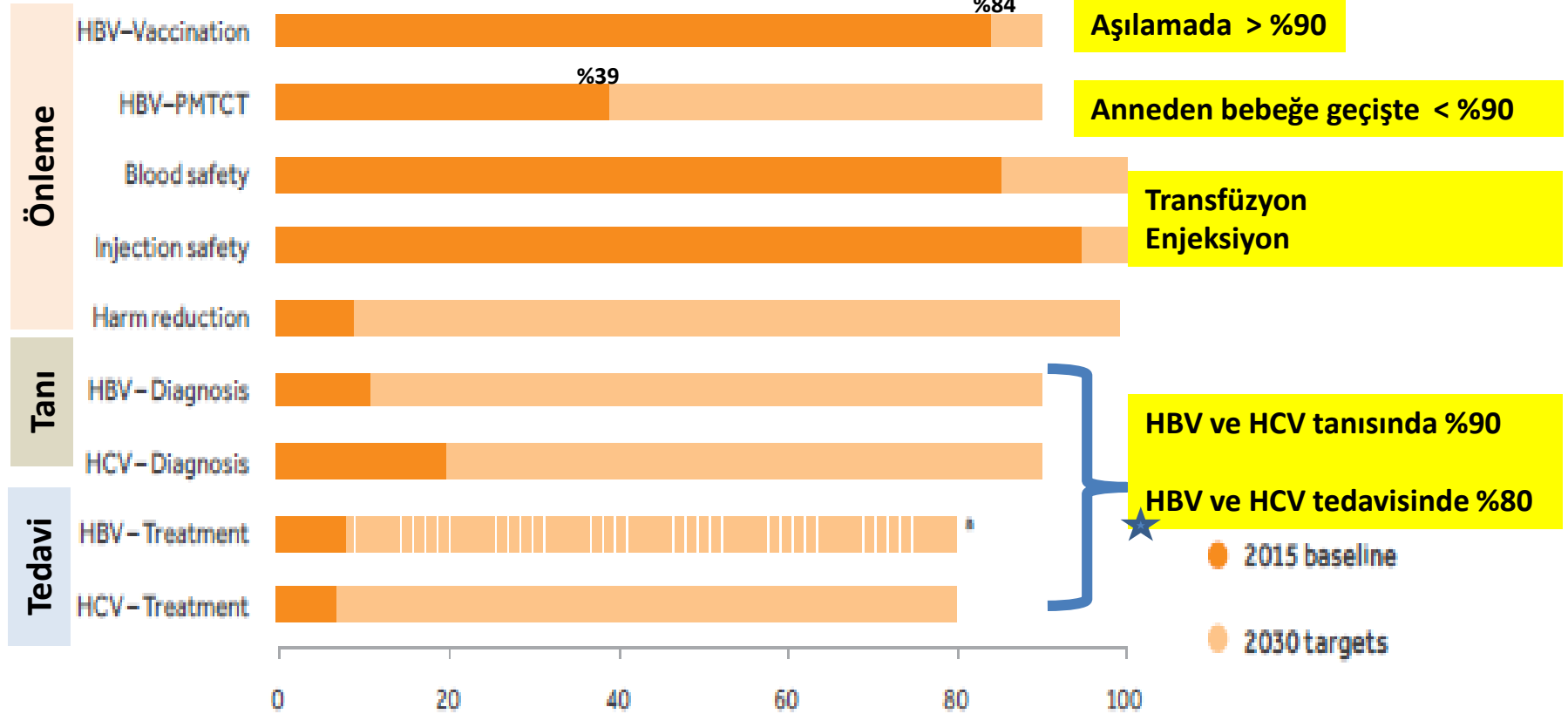
Ülkemizde ve Dünyada Hepatit Epidemiyolojisi



DSÖ Hedeflerine Ulaşmak İçin Ülkemizde Neler Yapılmalı?

**Dr Onur Ural
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD
Konya
14 Mart 2019**

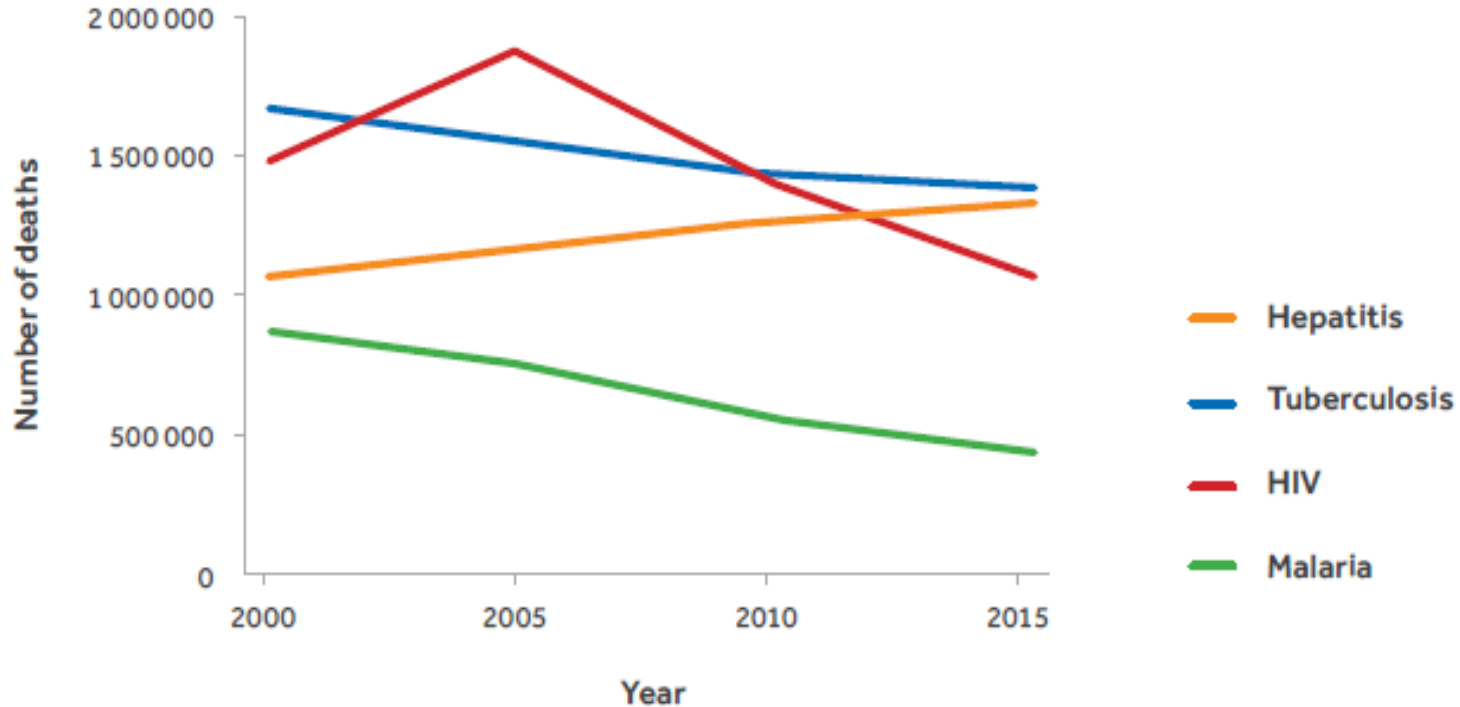
Viral Hepatitte 2015 den 2030'a ulaşılması planlanan hedefler



World Health Organization

Global Hepatitis Report, 2017. WHO <http://www.who.int/hepatitis/publications/global-hepatitis-report2017/en/>

2000-2015 arasında Hepatit, HIV, Malarya ve Tüberküloza bağlı global mortalite eğilimi



Source: WHO global health estimates (Global Health Estimates 2015: deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2015. Geneva: World Health Organization; 2016.)



World Health Organization

Dünya Sağlık Örgütü **Hepatit B** ve C için, öncelikle **yeni enfeksiyonları azaltmayı** ve **ölümleri (mortalite) durdurmayı** planlamaktadır.

Hep C ve B

2030 yılı

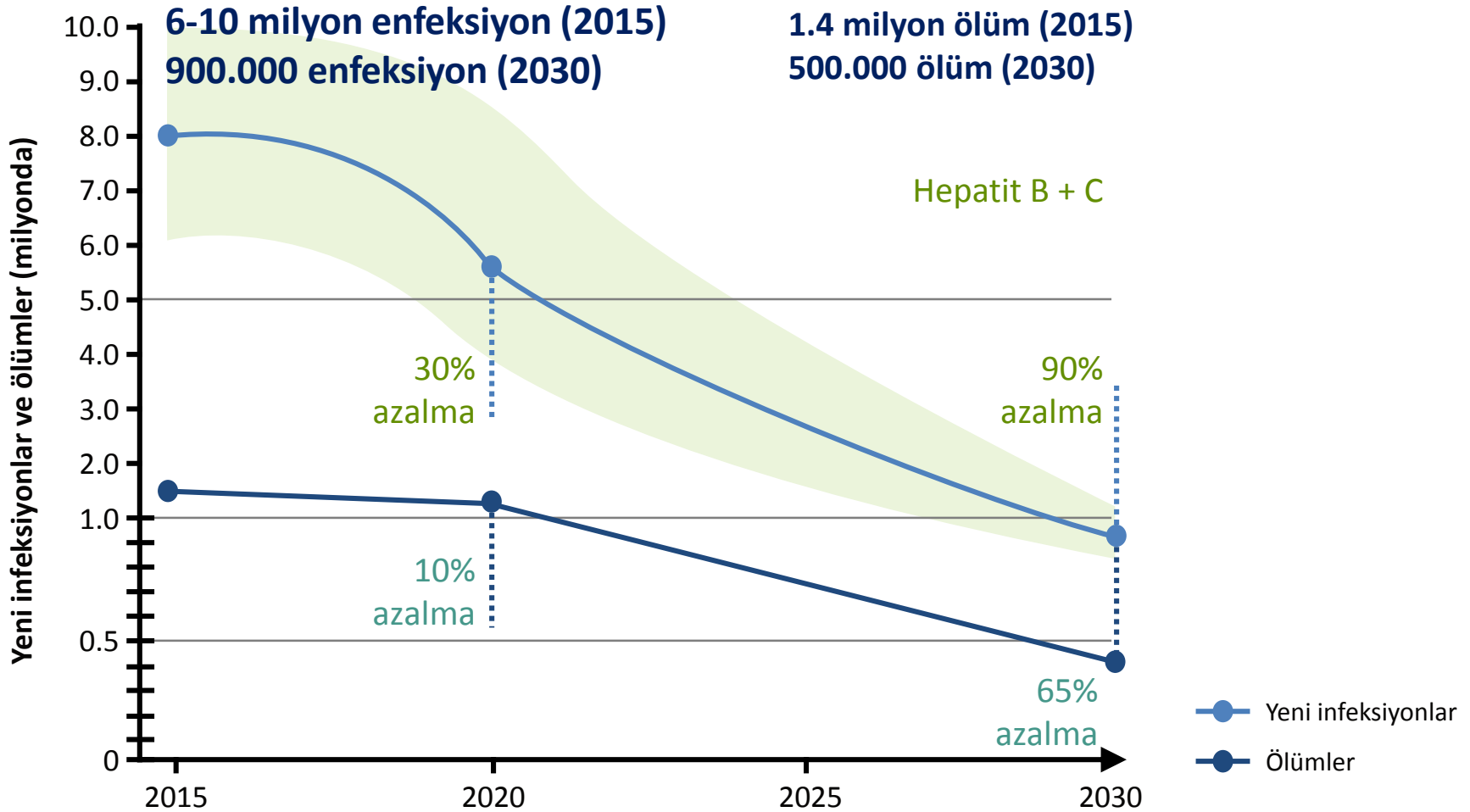
Dünya Sağlık Örgütü Hedefleri

%90 Tanı konulmuş

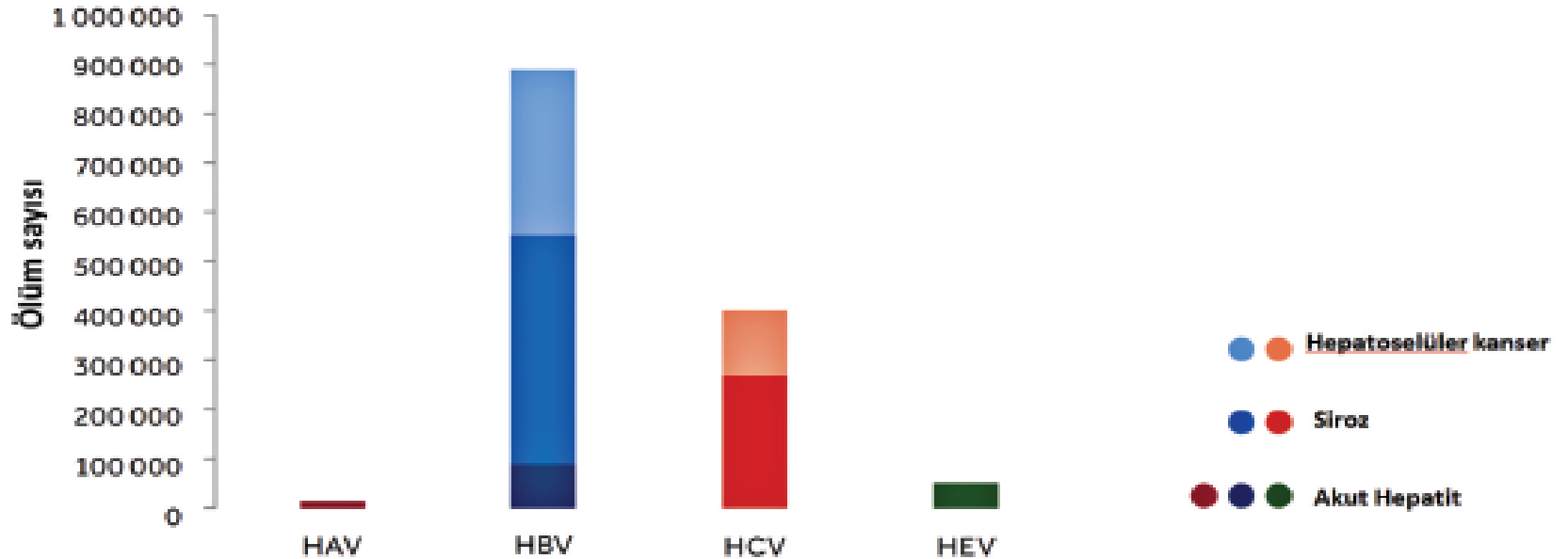
%80 Tedavi edilmiş

%65 Mortalite azalmış

DSÖ Vizyonu; 2030'a kadar HBV-HCV ile ilişkili ölümler ve yeni enfeksiyonlarda azalma sağlamak



Dünya Sağlık Örgütü **Hepatit B** ve C için, öncelikle **yeni enfeksiyonları azaltmayı** ve **ölümleri (mortalite) durdurmayı** planlamaktadır.



Viral Hepatitlere Bağlı Ölümler ve Nedenleri (DSÖ, 2015)

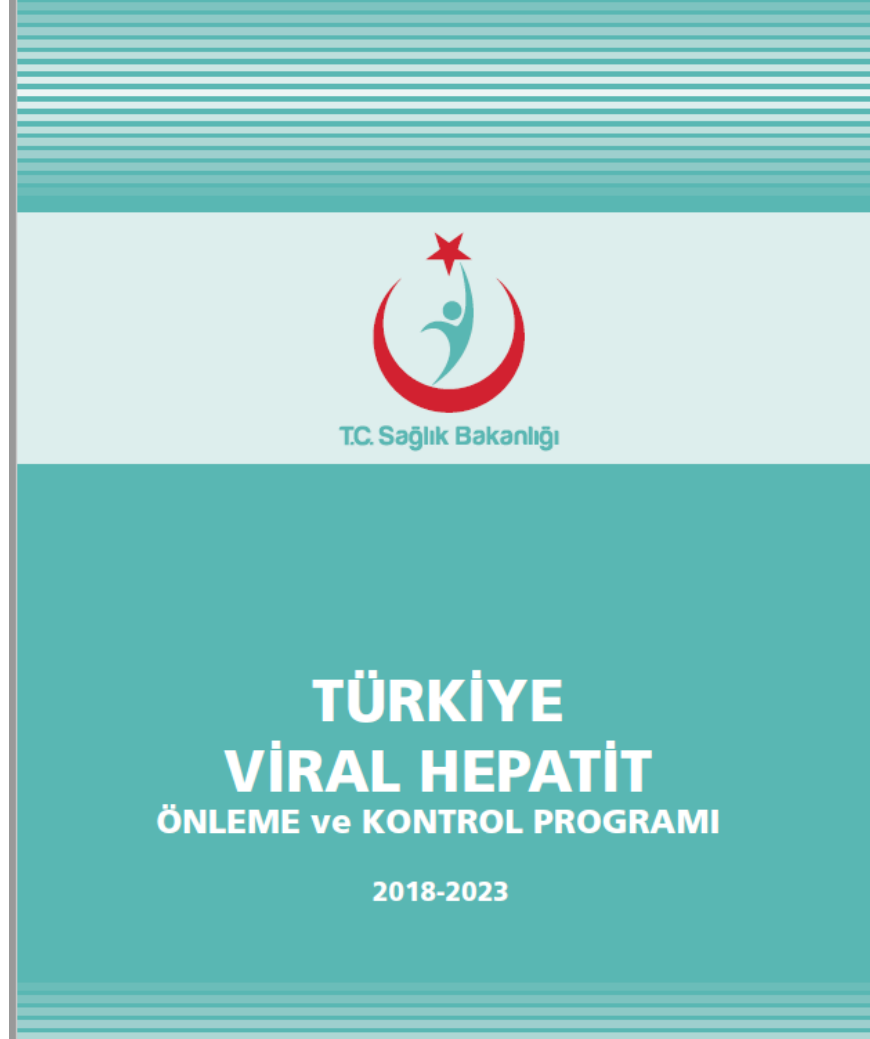
Viral Hepatitte 2015 den 2030'a ulaşılması planlanan hedefler

Önleme

Tanı

Tedavi

Sağlık Bakanlığı Tarafından Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı Açıklandı



https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/duyurular/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi_TR (accessed Jan. 2019)

Önleme

Tanı

Farkındalık
ve
Korunma

Yüksek Riskli
Grupların
Belirlenmesi

Tedaviye
Erişim

Multidisipliner
Yaklaşım

Tarama
ve
Sürveyans

Viral Hepatit
Önleme ve
Kontrolünde
Önemli
Noktalar

Tanı

Tedavi

Viral Hepatitte 2015 den 2030'a ulaşılması planlanan hedefler

Önleme

1. **Global Hepatitis Report, 2017.** WHO <http://www.who.int/hepatitis/publications/global-hepatitis-report2017/en/>
2. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/duyurular/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi_TR (accessed Jan. 2019)

Geographic Distribution of Hepatitis A Virus Infection



**Tüm
Bebeklerde
Hepatit A'ya
Karşı Aşı
Yapılmaktadır**

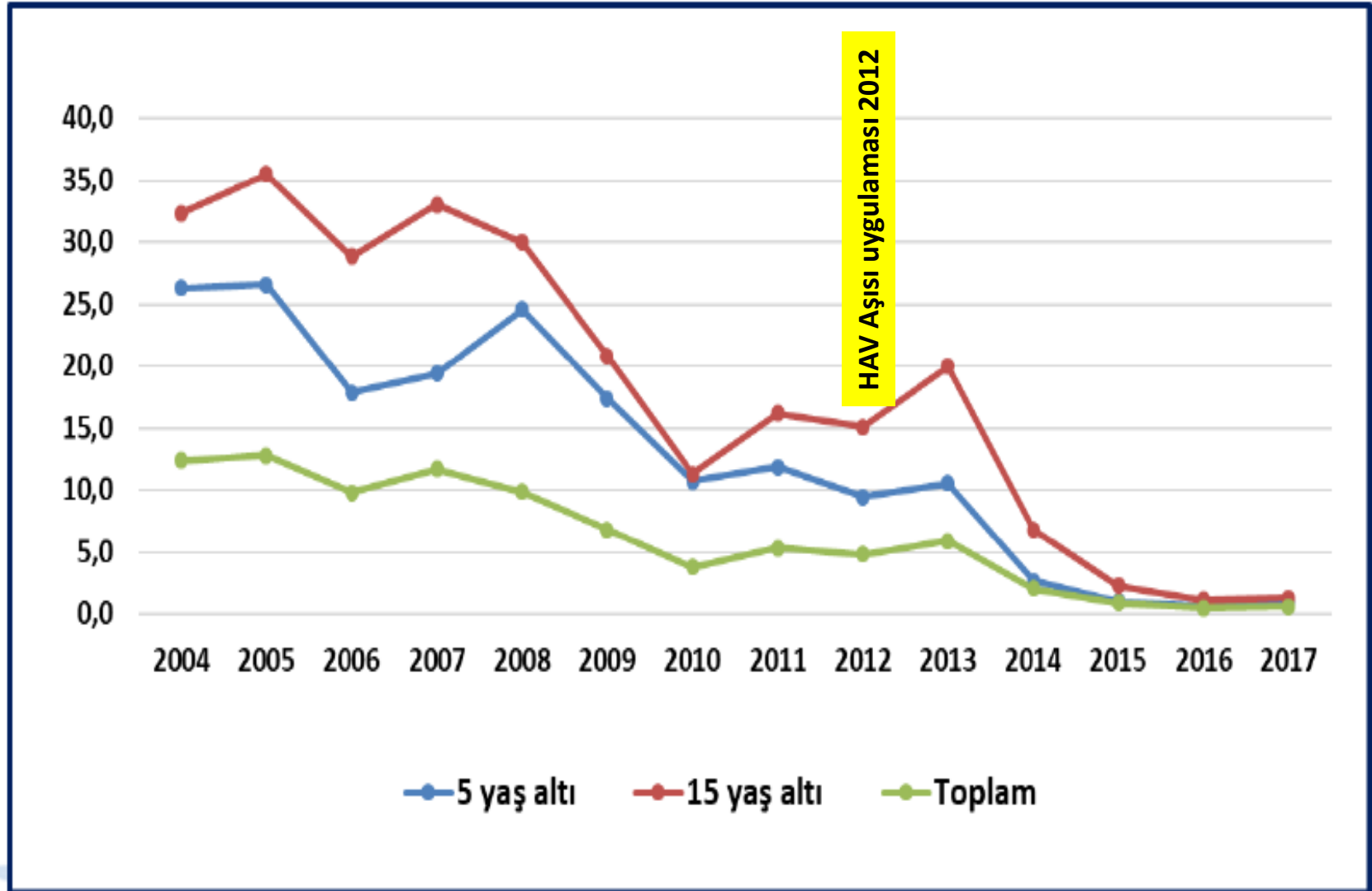
A

HAV Enfeksiyonu için Risk Altındaki Gruplar

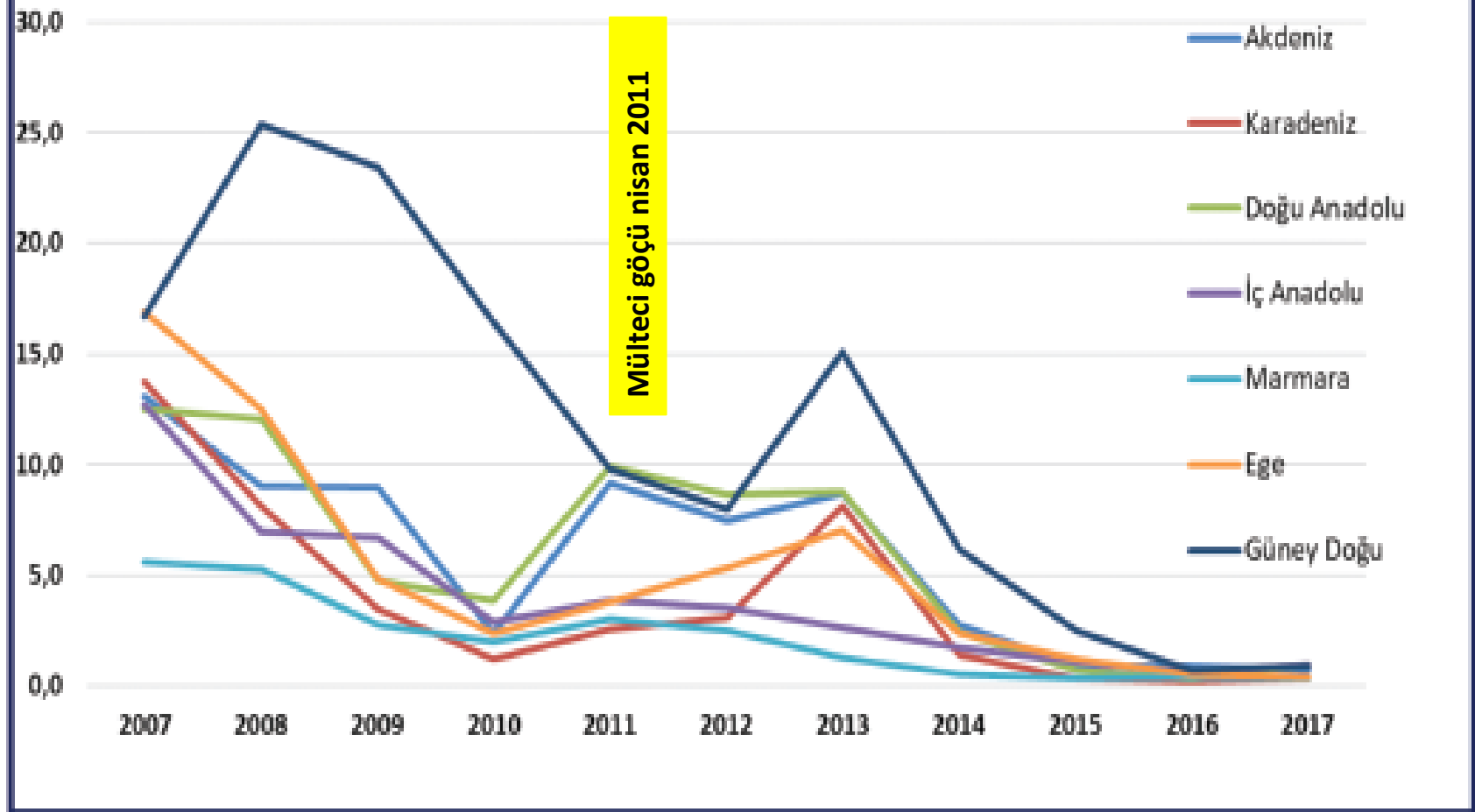
- Kronik karaciğer hastalığı olan kişiler,
- Pıhtılaşma faktör bozukluğu olan hastalar,
- Seronegatif sağlık çalışanları ve stajyer öğrenciler,
- Kreş ve bakımevi çalışanları,
- Homoseksüel ve biseksüel erkekler,
- Madde bağımlılığı olan bireyler,
- HIV/AIDS olguları,
- Endemik bölgeye seyahat edecek seronegatifler
- Solid organ ve kemik iliği nakli adayları ve alıcıları,
- Kanalizasyon işçileri.

Ülkemizde 2012 sonunda hepatit A aşısı uygulaması,
Çocuklara 18. ve 24. ayda olmak üzere 2 doz olarak uygulanmaktadır.

Yıllara Göre Hepatit A insidansı (2004-2017)



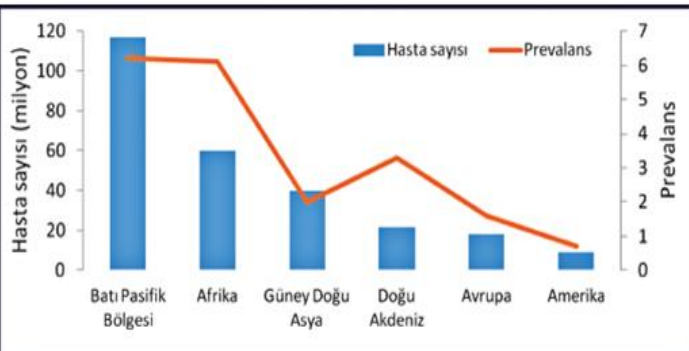
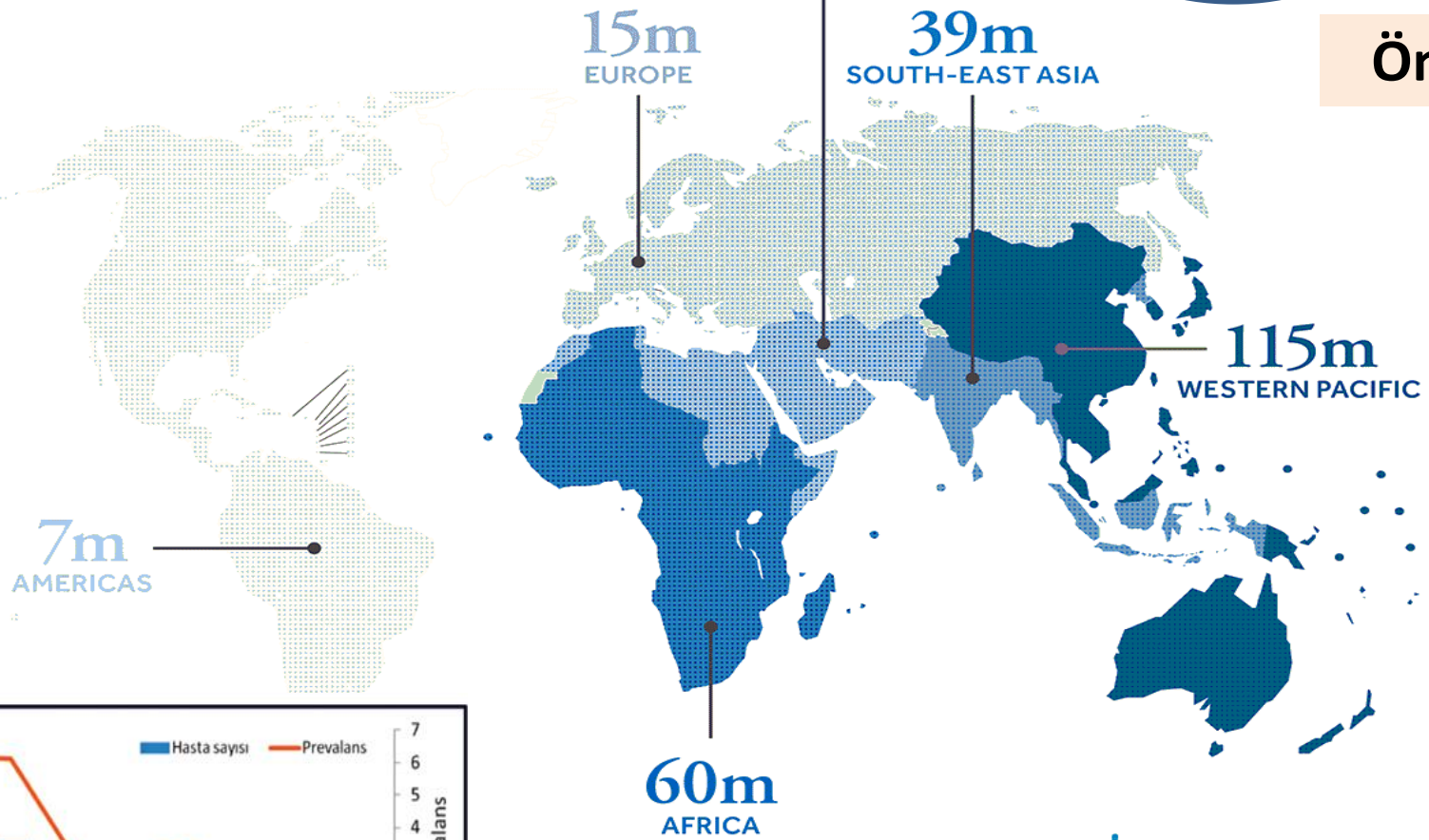
Bölgelere Göre Hepatit A insidansı(Yüzbinde) 2007-2017



Dünyada Viral Hepatit-B Dağılımı

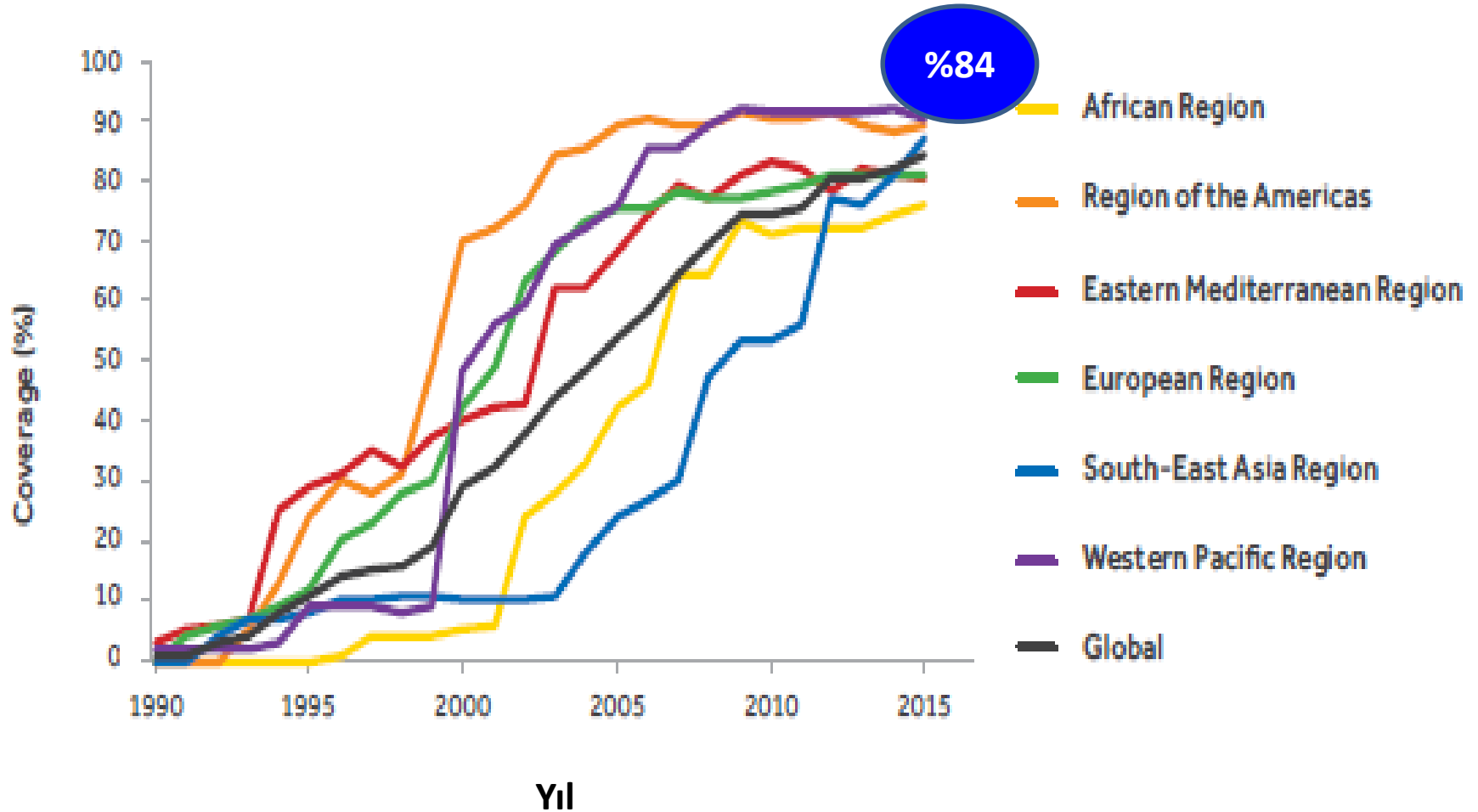
257
milyon
HBV

Önleme

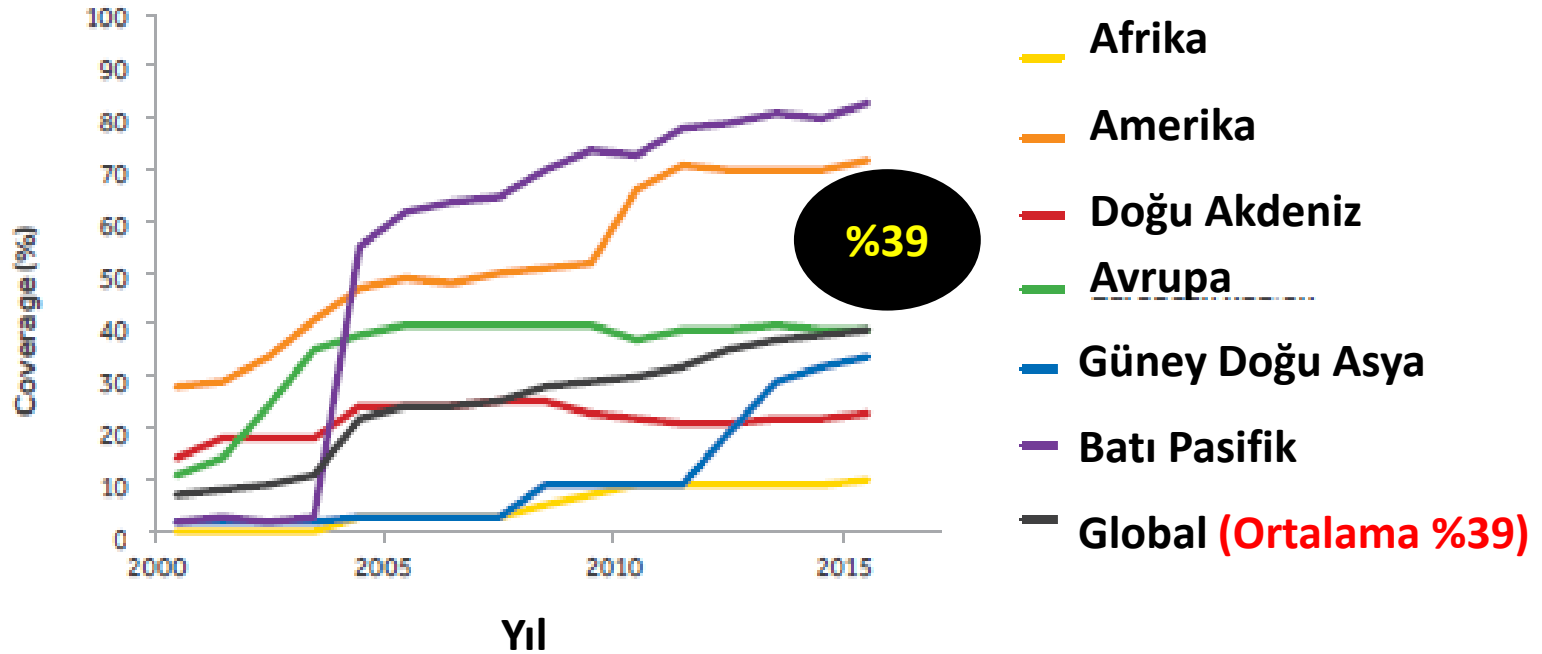


<https://www.who.int/hepatitis/news-events/global-hepatitis-report2017-infographic/en/>

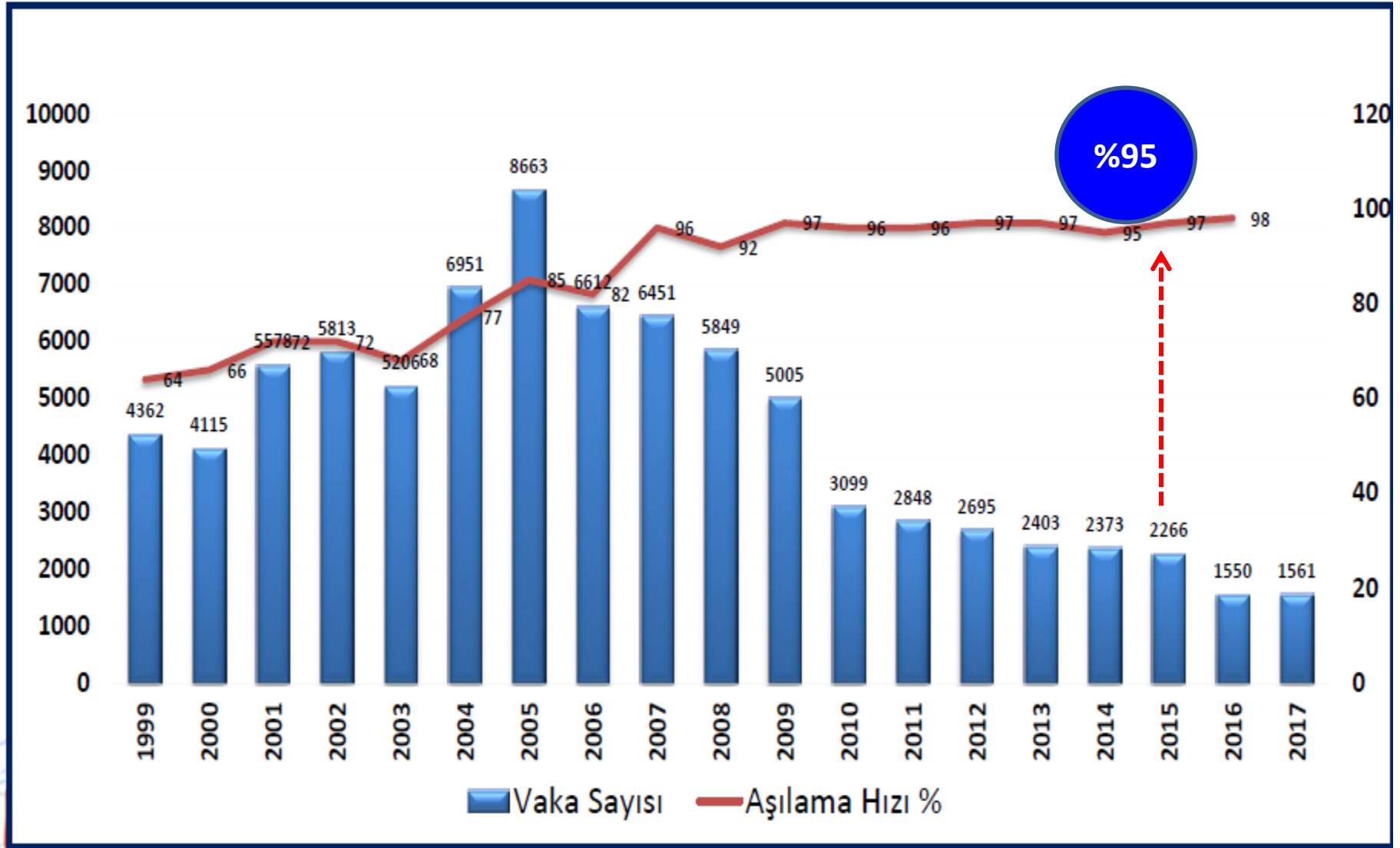
2000-2015 yılları arasında 3 doz HBV aşısı uygulanma oranı



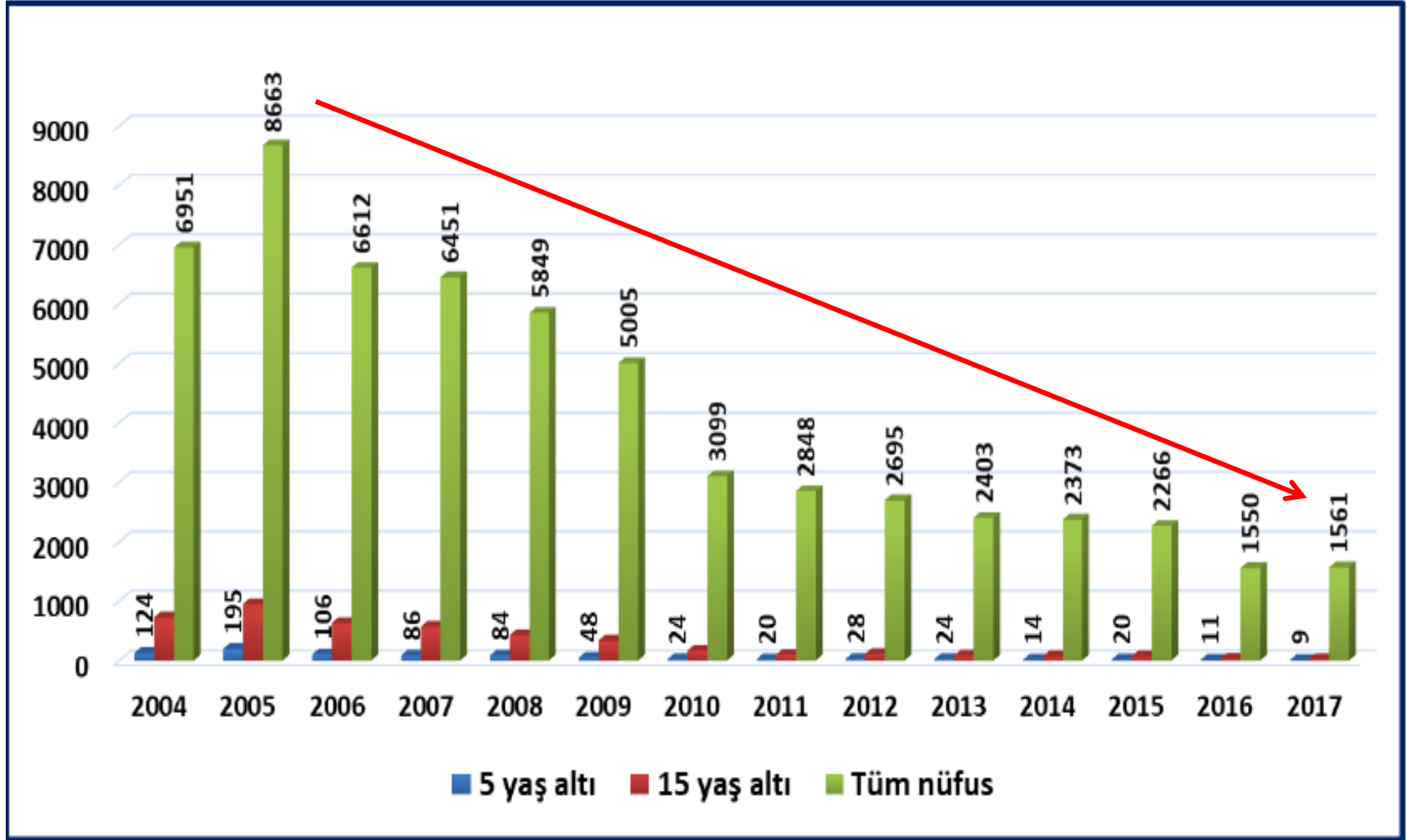
2000-2015 yılları arasında Doğumda HBV aşısı uygulanma oranı



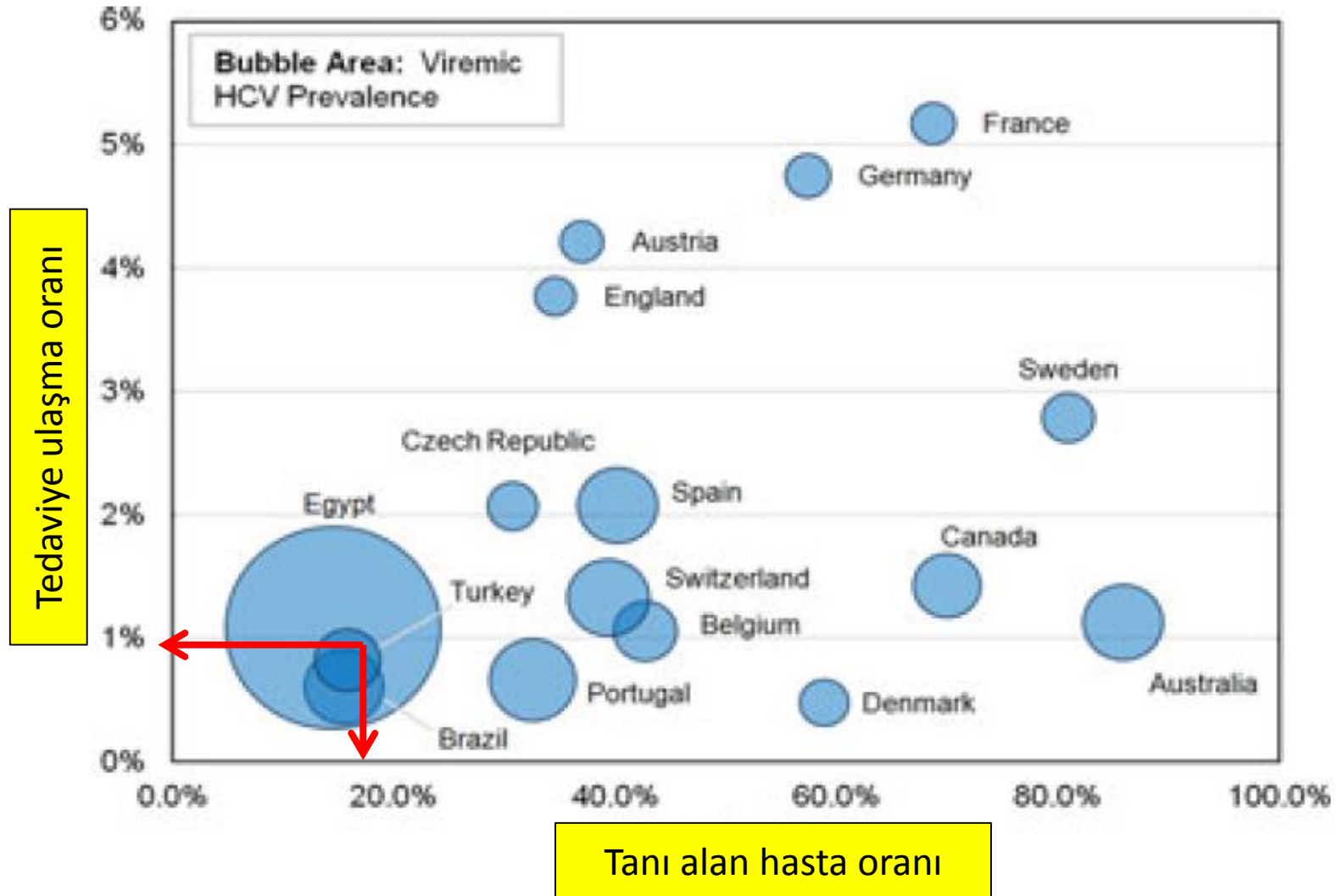
Akut Hepatit B Olguları ve Aşı Hızları (1999-2017)



Yaş Gruplarına Göre Akut Hepatit B Olguları (2007-2017)



Dünyada Kronik HCV Tanı ve Tedavi Oranları



	Dünya'da	Türkiye'de
2013 yılında Kan donörlerinde HBV-HCV Taranma oranları	%97	%100
2015 yılında 3 doz aşılama oranı	%84	%95
2015 yılında doğumda HBV aşılama oranı	%39	%95
2015 HBV olduğunu bilen olgu oranı	%9 (22milyon)	? %5 in %20 si (800 bin)
2015 HCV olduğunu bilen olgu oranı	%20 (14 milyon)	%1 in %20 si (160 bin)
2015 HBV tedavisine ulaşan olgu oranı	%8 (1.7 milyon)	? %5 in %1 i (40 bin)
2015 HCV tedavisine ulaşan olgu oranı	%7 (1.1 milyon)	%1 in %1 i (8 bin)

https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/duyurular/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi_TR (accessed Jan. 2019)

Global Hepatitis Report, 2017. WHO <http://www.who.int/hepatitis/publications/global-hepatitis-report2017/en/>

Dore GJ. J Viral Hepatitis 2014;21;1-4

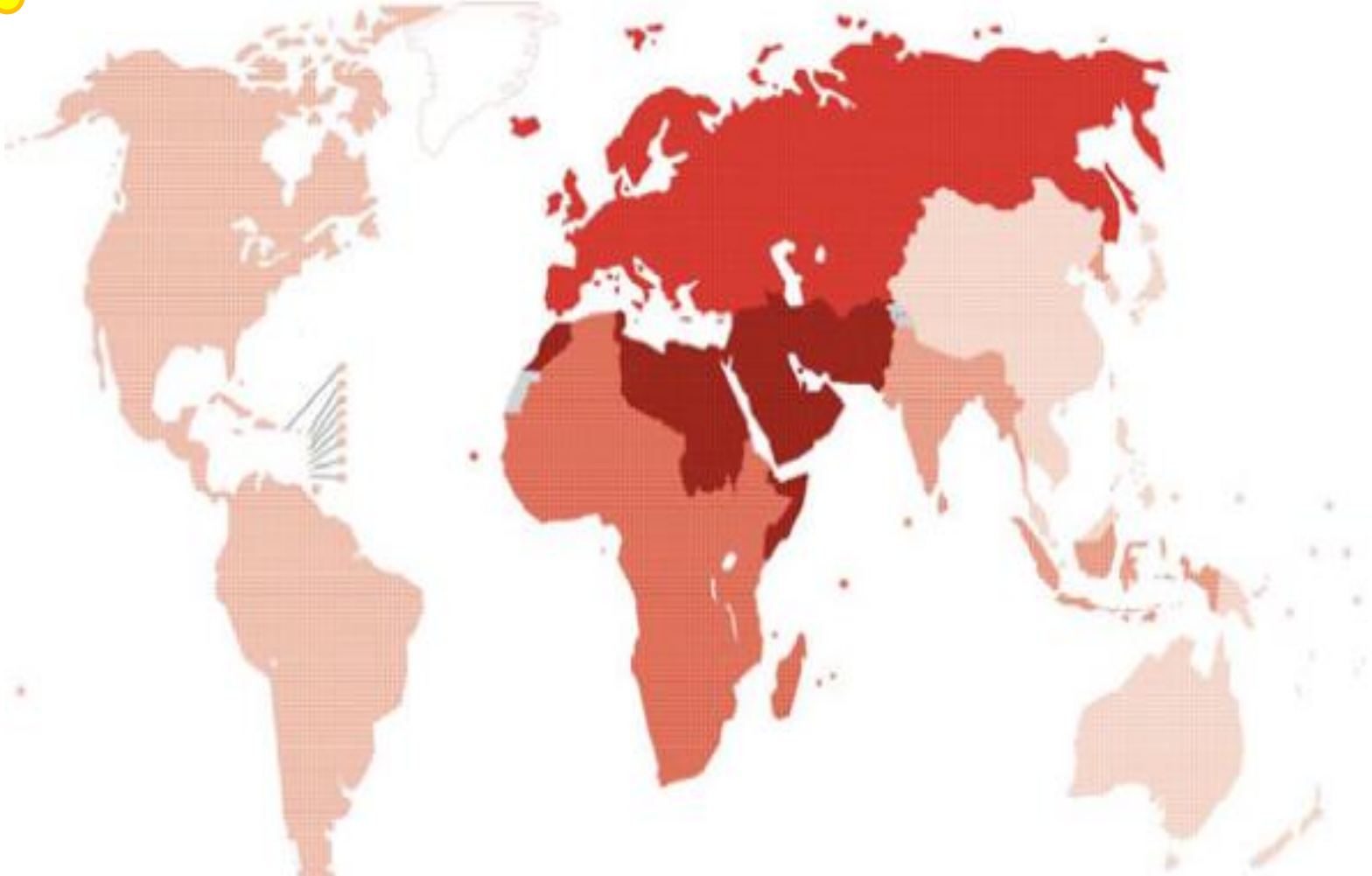
Toplumun Bağışıklık Düzeyini Arttırmak

AMAÇ II.	Toplum bağışıklık düzeyini artırmak ve sürdürmek.
HEDEF II.I.	Çocukluk çağı rutin aşılamada her bir il ve ilçe düzeyinde, <u>her dozda en az %97'lik aşılama hızına ulaşılması ve sürdürülmesi.</u>
FAALİYETLER	1. <u>Yenidoğanlara ilk 24 saat içinde Hepatit B 1.doz aşısı uygulanmasının yüksek oranda (%97) sürdürülmesi</u> 2. Rutin çocukluk dönemi aşısı takvimine uygun aşısı uygulamalarının devamının sağlanması 3. <u>Geçici barınma kampları ve insani yardım alanlarında rutin bağışıklık çalışmalarının güçlendirilmesi</u>
HEDEF II.II	<u>Risk gruplarının aşılanma düzeyinin tespit edilmesi, aşılama kapsayıcılığının %50 artırılması.</u>
FAALİYETLER	1. Risk gruplarının aşılanma düzeyinin tespit edilmesi 2. Tüm sağlık çalışanlarındaki aşılama kapsayıcılığının artırılması 3. Kronik hastalardaki aşılama kapsayıcılığının artırılması 4. Diğer risk grupları ve özellikle risk gruplarında(seks çalışanları, damar içi madde bağımlıları) hepatit B aşılama kapsayıcılığının artırılması

Anneden bebeğe HBV bulaşını engellemek

AMAÇ IV.	Anneden bebeğe HBV bulaşını engellemek.
HEDEF IV.	HBsAg pozitif anneden bebeğe bulaş yüzdesinin tespit edilerek %90 azaltılması.
FAALİYETLER	1. Gebelerin periyodik muayeneleri sırasında Hepatit B yönünden değerlendirilmesi, ve gebelik sonrası kişisel korunma yöntemleri hakkında bilgi verilmesi 2. Doğum öncesi Hepatit B yönünden tetkik edilen gebe oranlarının artırılması 3. Anne seroprevalansına göre <u>Hepatit B pozitif tespit edilenlerde yenidoğanlara yönelik aşı ve immunglobulin uygulamasının sağlanması</u> 4. Hepatit pozitifliği saptanan gebelerin postpartum dönemde takibinin sağlanması ve tedaviye yönlendirilmesi

71 milyon HCV ile enfekte yaşıyor
Dünyada HCV prevalansı %1



71 milyon HCV ile enfekte yaşıyor Dünyada HCV prevalansı %1

- Temas öncesi korunma açısından HCV enfeksiyonuna karşı bir aşı yok (Farklı genotipler arasındaki genetik ve antijenik farklılıklar)
- HCV'ye yönelik spesifik immün globülin yok
- Temas sonrası profilaksi amacıyla antiviral tedavi de HCV bulaşı dökümanite edilmediği sürece önerilmiyor

Farkındalık ve Korunma

- Hastalar tanı sırasında hastalık konusunda,
- Hepatit virüsleri, bulaş yolları, kimlerin risk altında olduğu, komplikasyonları ve uygun tedavi konusunda,

Yeterli bilgi sahibi değiller



Ülkemizde Hepatit Farkındalığı



ULUSAL
KANAL

TRT HABER

FOX
NTV

28 Temmuz 2015
Dünya Hepatit Günü
Etkinliği Videoları



VHÇG
VIRUS HEPATİTİ ÇÖZÜMÜ
GÖRÜŞME MERKEZİ

KLİMİK
TIBBİ KLİMİK KURUMU
INFÜZYON HASTALIKLARI BÖLÜMÜ

28 Temmuz 2017

Dünya Hepatit Günü!



2030'a Kadar
Hepatitler Yok Edilecek

STRATEJİ 3. VİRAL HEPATİT SÜRVEYANSININ GÜÇLENDİRİLMESİ

AMAÇ III.	Viral hepatitlerin sürveyansını güçlendirmek.
HEDEF III.I.	Tanı konulan vakaların <u>%95'inin bildirimlerinin tam, zamanında, doğru ve tutarlı olarak yapılmasının sağlanması.</u>
FAALİYETLER	<u>Akut ve kronik viral hepatitlerin bildirimlerinin sağlanması</u> - Birinci, ikinci, üçüncü basamak hekim ve sağlık çalışanlarının viral hepatitlerin bildirimleri hakkında bilgilendirilmesi - HBV ve HCV için tanıyı artıracak yazılım destek programlarının geliştirilmesi <u>Göçmen sağlığı merkezleri, geçici barınma kampları ve insani yardım alanlarında sürveyansın güçlendirilmesi</u>
HEDEF III.II.	Elde edilen verilerin analizlerinin yıllık olarak yapılarak geri bildirim sağlanması.
FAALİYETLER	- Viral hepatitlere yönelik epidemiyolojik verilerin elde edilmesi, duyarlı nüfusun tespit edilmesi - Elde edilen verilerle uygun modeller kullanılarak viral hepatit hastalık yükünün hesaplanması - Karaciğer kanserine dair toplanan verilerin rutin olarak değerlendirilmesinin sağlanması
HEDEF III.III.	<u>Risk gruplarındaki değişimlerin takip edilmesi amacıyla araştırmaların planlanarak yapılması.</u>
FAALİYETLER	- Üniversite, STK ve diğer paydaşlarla iş birliği ile epidemiyolojik çalışmaların desteklenmesinin sağlanması - Seroprevalans araştırmaları ile risk gruplarına ilişkin verilerin elde edilmesi - Bilgi sistemleri üzerinden aşı hızlarının ve aşı uygulamaları sonrası istenmeyen etkilerin izlenmesinin geliştirilmesi

Viral Hepatitte 2015 den 2030'a ulaşılması planlanan hedefler

Tanı

1. Global Hepatitis Report, 2017. WHO <http://www.who.int/hepatitis/publications/global-hepatitis-report2017/en/>
2. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/duyurular/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi_TR (accessed Jan. 2019)



Akut hepatit sürveyansı

- Salgın takibi
- Yeni infeksiyonların fark edilmesi
- Olgu bildiriminin artması

Kronik infeksiyon prevalansı

- Kronik olguların biomarkerla tesbiti
- HBV aşısının etkinliğinin izlemi

Güvenilir mortalite takibi

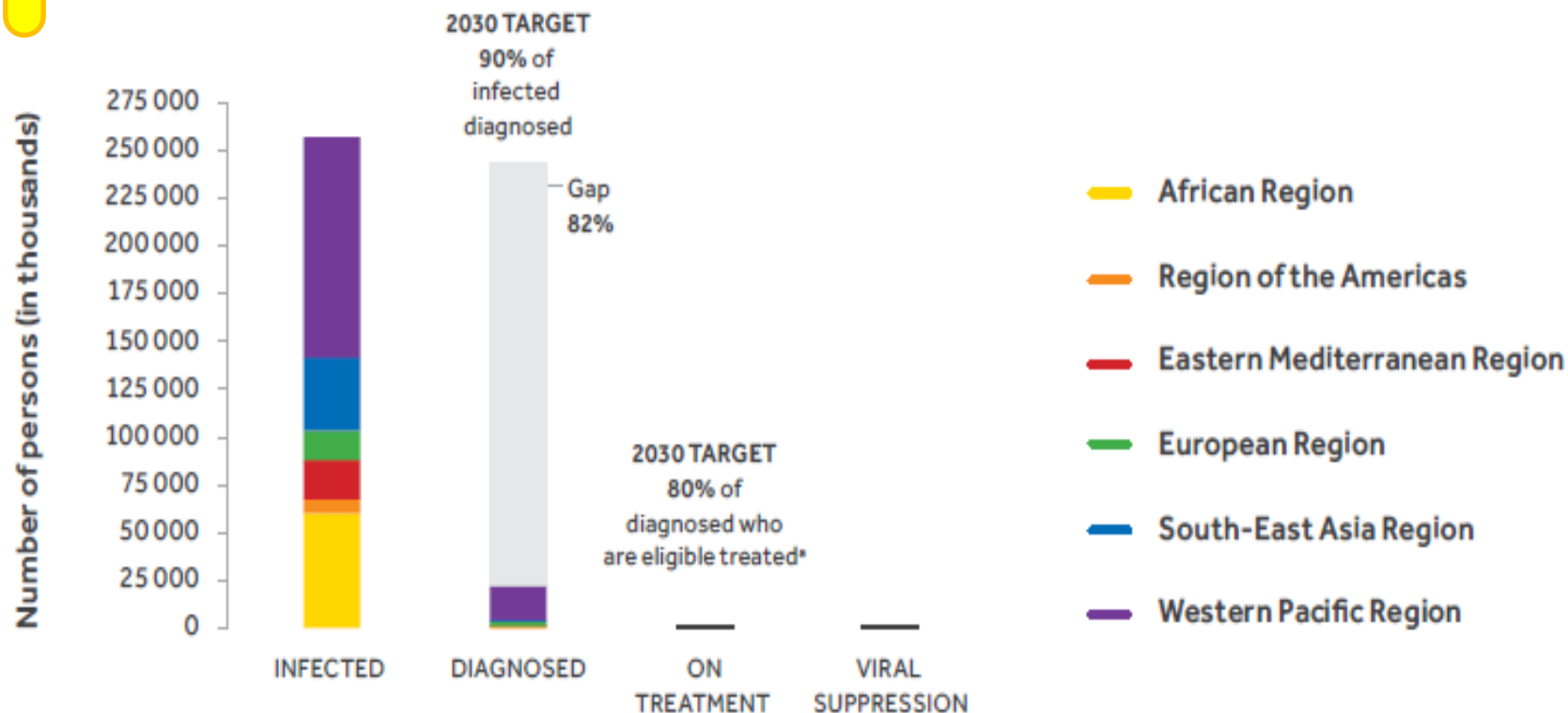
- Ulusal kanser istatistiklerinde HCC takibi
- HBV-HCV komplikasyonuna bağlı siroz ve HCC takibi

Viral Hepatit Sürveyansının Güçlendirilmesi Planlanmaktadır

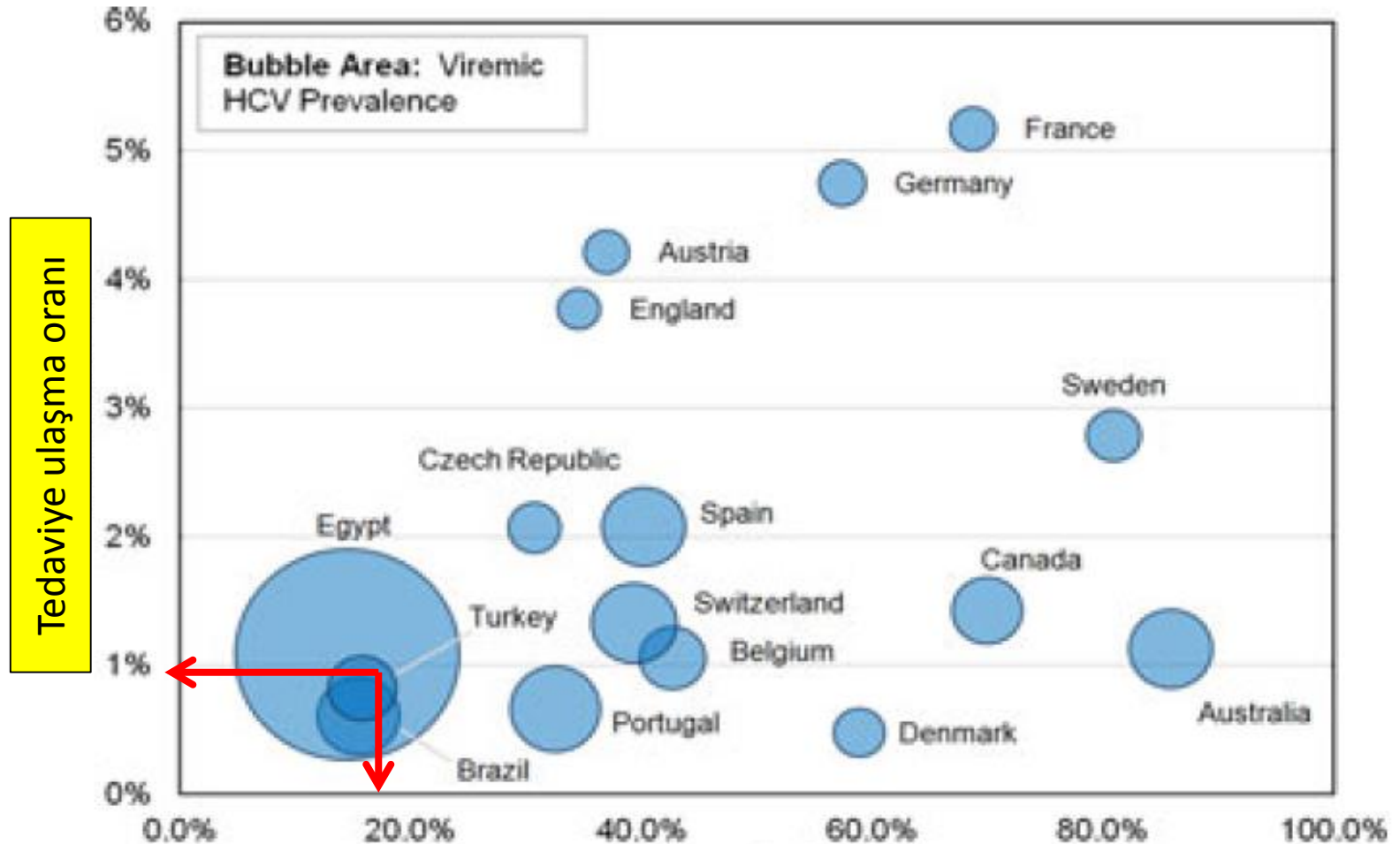
STRATEJİ 3. VİRAL HEPATİT SÜRVEYANSININ GÜÇLENDİRİLMESİ

AMAÇ III.	Viral hepatitlerin sürveyansını güçlendirmek.
HEDEF III.I.	Tanı konulan vakaların %95'inin bildirimlerinin tam, zamanında, doğru ve tutarlı olarak yapılmasının sağlanması.
FAALİYETLER	1. Akut ve kronik viral hepatitlerin bildirimlerinin sağlanması 2. Birinci, ikinci, üçüncü basamak hekim ve sağlık çalışanlarının viral hepatitlerin bildirimleri hakkında bilgilendirilmesi 3. HBV ve HCV için tanıyı artıracak yazılım destek programlarının geliştirilmesi 4. Göçmen sağlığı merkezleri, geçici barınma kampları ve insani yardım alanlarında sürveyansın güçlendirilmesi
HEDEF III.II.	Elde edilen verilerin analizlerinin yıllık olarak yapılarak geri bildirim sağlanması.
FAALİYETLER	1. Viral hepatitlere yönelik epidemiyolojik verilerin elde edilmesi, duyarlı nüfusun tespit edilmesi 2. Elde edilen verilerle uygun modeller kullanılarak viral hepatit hastalık yükünün hesaplanması 3. Karaciğer kanserine dair toplanan verilerin rutin olarak değerlendirilmesinin sağlanması
HEDEF III.III.	Risk gruplarındaki değişimlerin takip edilmesi amacıyla araştırmaların planlanarak yapılması.
FAALİYETLER	1. Üniversite, STK ve diğer paydaşlarla iş birliği ile epidemiyolojik çalışmaların desteklenmesinin sağlanması 2. Seroprevalans araştırmaları ile risk gruplarına ilişkin verilerin elde edilmesi 3. Bilgi sistemleri üzerinden aşı hızlarının ve aşı uygulamaları sonrası istenmeyen etkilerin izlenmesinin geliştirilmesi

257 milyon HBV ile enfekte olgu
22 milyon tanısını biliyor
1.7 milyon tedavi alıyor

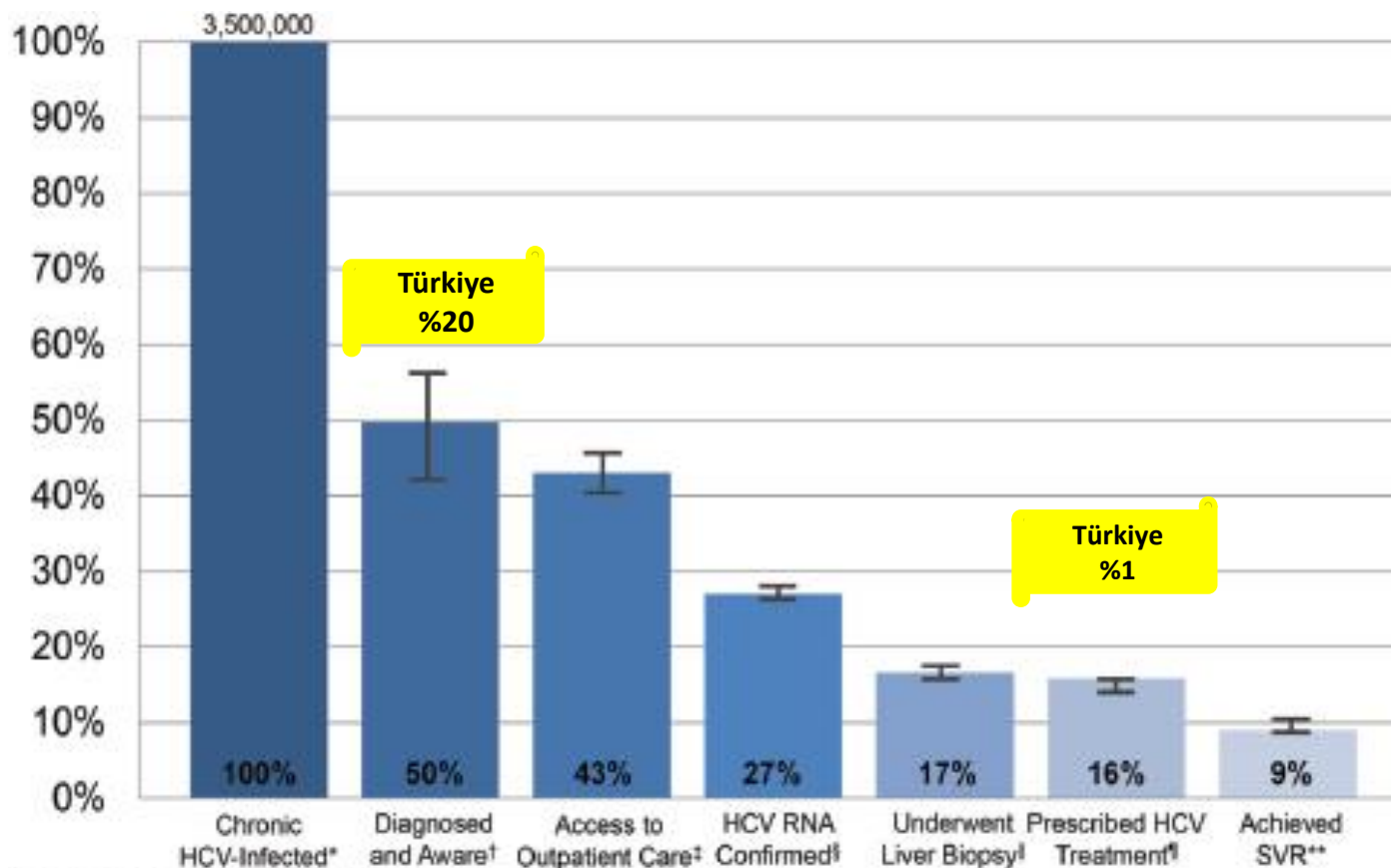


Dünyada Kronik HCV Tanı ve Tedavi Oranları



Tanı alan hasta oranı

Kronik HCV Tanı ve Tedavi Oranları - ABD



* Chronic HCV-Infected; N=3,500,000.

† Calculated as estimated number chronic HCV-infected (3,500,000) x estimated percentage diagnosed and aware of their infection (49.8%); n=1,743,000.

‡ Calculated as estimated number diagnosed and aware (1,743,000) x estimated percentage with access to outpatient care (86.9%); n=1,514,667.

§ Calculated as estimated number with access to outpatient care (1,514,667) x estimated percentage HCV RNA confirmed (62.9%); n=952,726.

|| Calculated as estimated number with access to outpatient care (1,514,667) x estimated percentage who underwent liver biopsy (38.4%); n=581,632.

¶ Calculated as estimated number with access to outpatient care (1,514,667) x estimated percentage prescribed HCV treatment (36.7%); n=555,883.

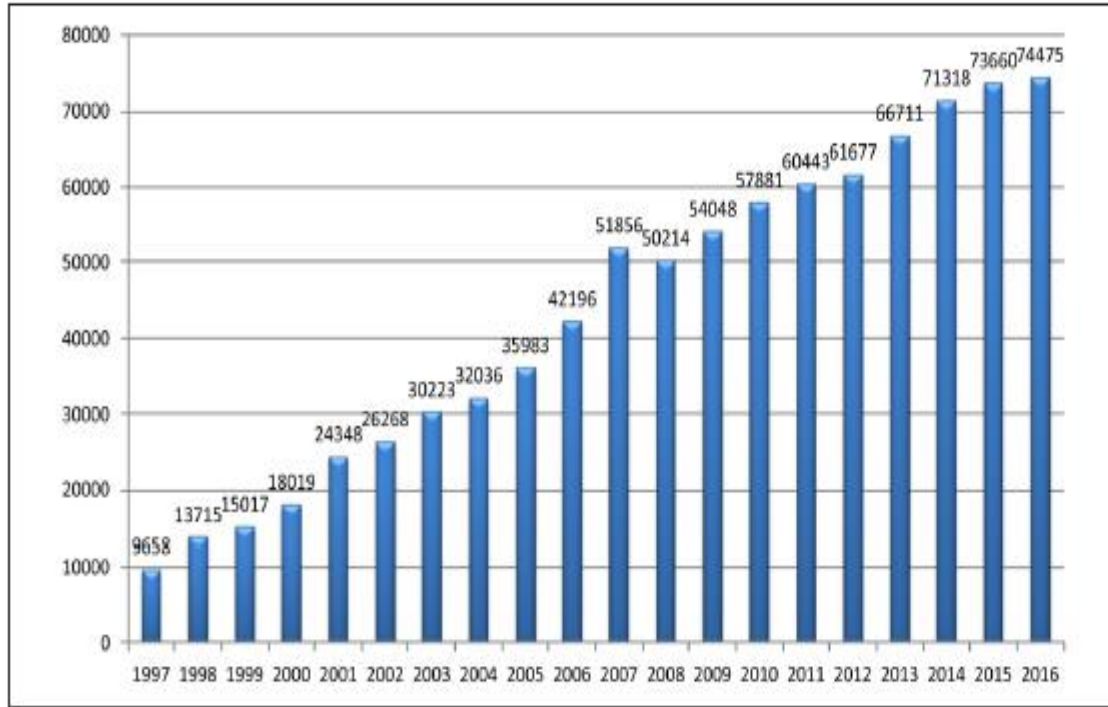
** Calculated as estimated number prescribed HCV treatment (555,883) x estimated percentage who achieved SVR (58.6%); n=326,859.

Note: Only non-VA studies are included in the above HCV treatment cascade.

Yüksek Riskli Gruplar

- Sağlık çalışanları,
- Sık kan ve kan ürünleri kullananlar,
- 1996'dan önce kan transfüzyonu yapılmış kişiler,
- Damar içi madde kullananlar,
- Mahkumlar,
- Göçmenler,
- Evsizler,
- Renal replasman tedavisi alanlar,
- Riskli cinsel davranış öyküsü olanlar (eşcinseller, seks işçileri)
- Hijyen kurallarına uyumun az olduğu, temiz su kaynaklarına ulaşımın sağlanamadığı, sosyoekonomik koşulların düşük olduğu bölgelerde yaşayanlar,

HCV Açısından Yüksek Risk Taşıyan Grupların Taranmasını Hemodiyaliz hastaları

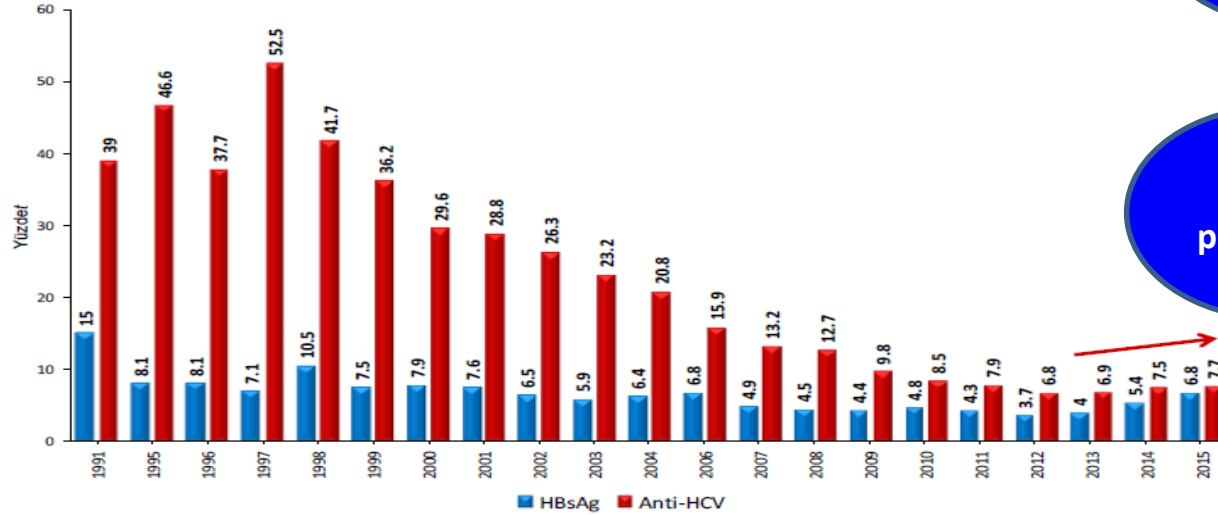


2016 yılı itibariyle
74.475 Renal Replasman
tedavisi alan hasta var

Şekil 1: Türkiye'de 2016 yılsonu itibariyle
renal replasman tedavisi alan hasta
sayılarının yıllar içinde değişimi.

HCV Açısından Yüksek Risk Taşıyan Grupların Taranmasını Hemodiyaliz hastaları

Prevalan HD Hastalarında Hepatit Serolojisi



TND Böbrek Kayıt Sistemi Verileri

Anti-HVC(+)
olgu sayısı
5.734

2015
HCV
prevalansı
%7.7

<http://www.nefroloji.org.tr/folders/file/KDIGO-Hepatit%20C%20Klinik%20Uygulama%20Kilavuzu.pdf>

Klinik Viral Hepatit Çalışma Grubu rehberi . Klinik Dergisi 2017; 30(Özel Sayı 1): 2-36

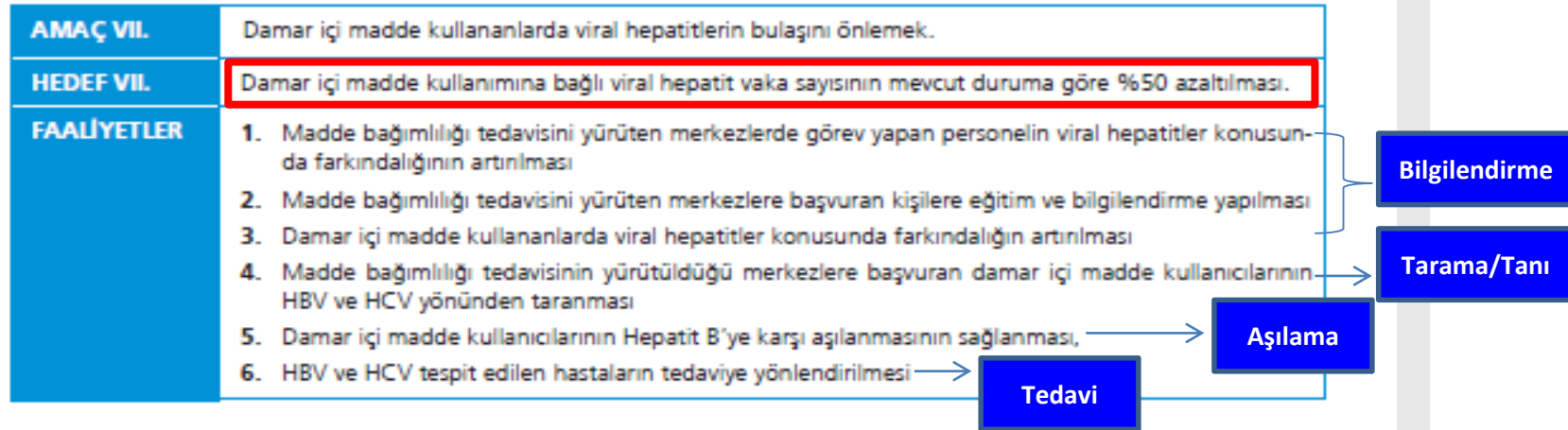
HCV Açısından Yüksek Risk Taşıyan Grupların Taranmasını Hemodiyaliz hastaları

- İnfeksiyon kontrol önlemlerine uyum eksikliği
- Yüzeylerin, alet ve malzemelerin uygun olmayan dezenfeksiyonu
- Çoklu doz flakonların uygunsuz kullanımı
- Enjektabl ilaçların hasta bakım alanlarına yakın yerlerde hazırlanması

Özel Hasta Populasyonları İçerisinde Damar içi madde Kullananlar Odak Alanı Oluşturmaktadır

STRATEJİ 7. DAMAR İÇİ MADDE KULLANANLARDA VİRAL HEPATİT BULAŞINI ÖNLEMELİK

Damar içi madde kullanımı, HAV, HBV, HCV, HDV HIV gibi kan yolu ile bulaşan hastalıklar için bir risk faktörüdür. Damar içi madde kullanımı ülkemizde giderek artan bir sorun haline gelmektedir. Özellikle HCV, bu gruptaki kişiler arasında hızla yayılmaktadır. Bu konuda yapılacak uygulamalar pek çok hastalığın kontrolüne katkı sağlayacaktır.



Özel Hasta Populasyonları İçerisinde Damar içi madde Kullananlar Odak Alanı Oluşturmaktadır

İV ilaç kullananlarda 2015 yılında HBV ve HCV ye bağlı yeni - kronik enfeksiyon ve ölümlerin dağılımı

	Yeni enfeksiyon			Kronik enfeksiyon			Siroz ve HCC bağlı ölüm		
	Total	Attributable to current injection drug use		Total	Among persons who currently inject (or recently injected) drugs		Total	Attributable to lifetime injection drug use	
	# (million)	# (million)	%	# (million)	# (million)	%	# (000s)	# (000s)	%
HBV	N/A	N/A	1.2	257	1.3	0.5	890	8.1	0.9
HCV	1.7	0.39	23.0	71	5.6	8	400	126.0	31.5

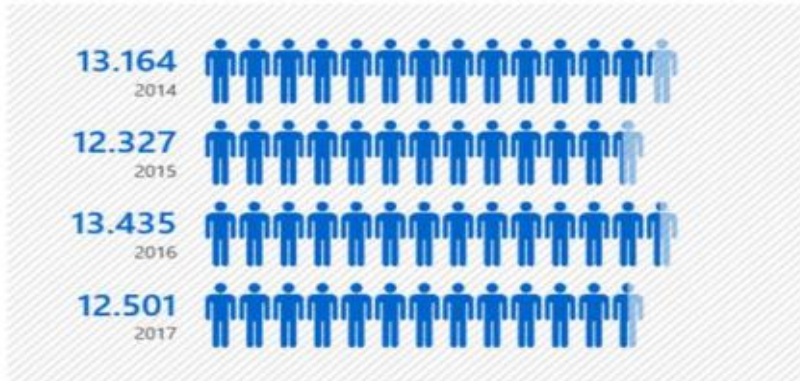
Özel Hasta Populasyonları İçerisinde Damar İçi Madde Kullananlar Özel Bir Alan Oluşturmaktadır

WHO region	Size of the population injecting drugs			Proportion of countries with needle	Needle and syringe distribution ^c (93)	
					Median # of syringes/ PWID/ year ^e	
African Region					2	6
Region of the Americas					9	22
Eastern Mediterranean Region					14	25
European Region	3.97	0.66	92	91	58	59
South-East Asia Region	0.56	0.04	82	55	55	29
Western Pacific Region	3.03	0.23	33	33	26	57
World	11.75 ^f	0.25	53	36	26	27

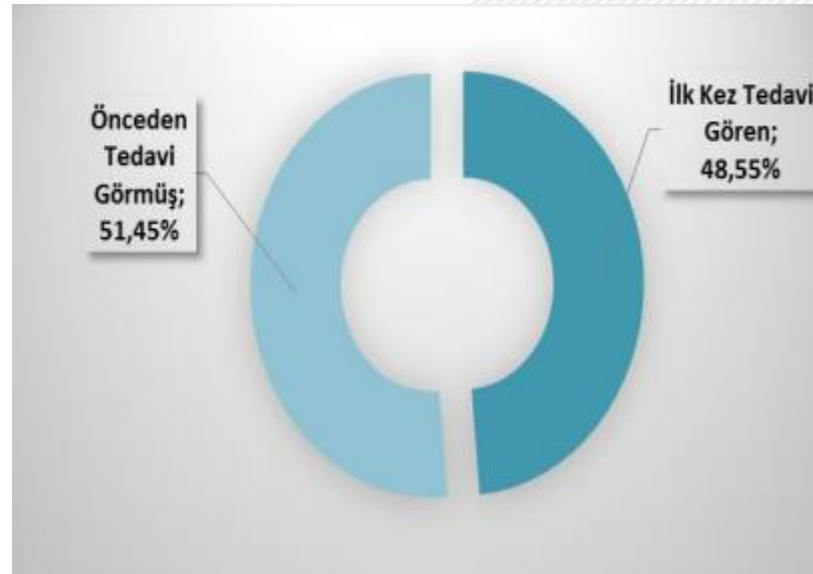
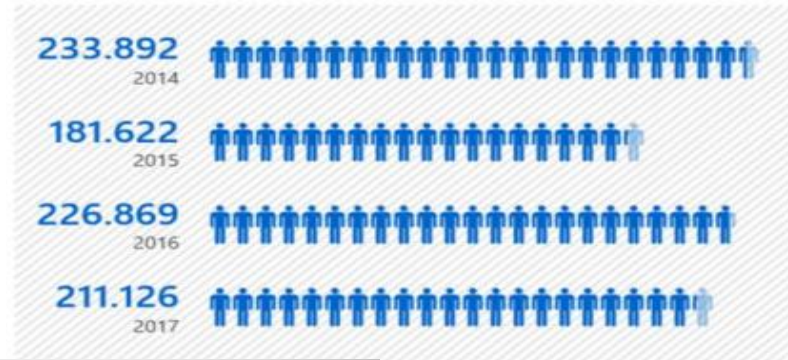
2015 yılında 27 enjektör/kişi başı yıl
2020 yılında 200 enjektör/kişi başı yıl
2030 yılında 300 enjektör/kişi başı yıl
sağlanması planlanmakta

Ülkemizde 2017 Yılında Bağımlılık Tedavisi Alan Hastalar

YATARAK TEDAVİ SAYISI

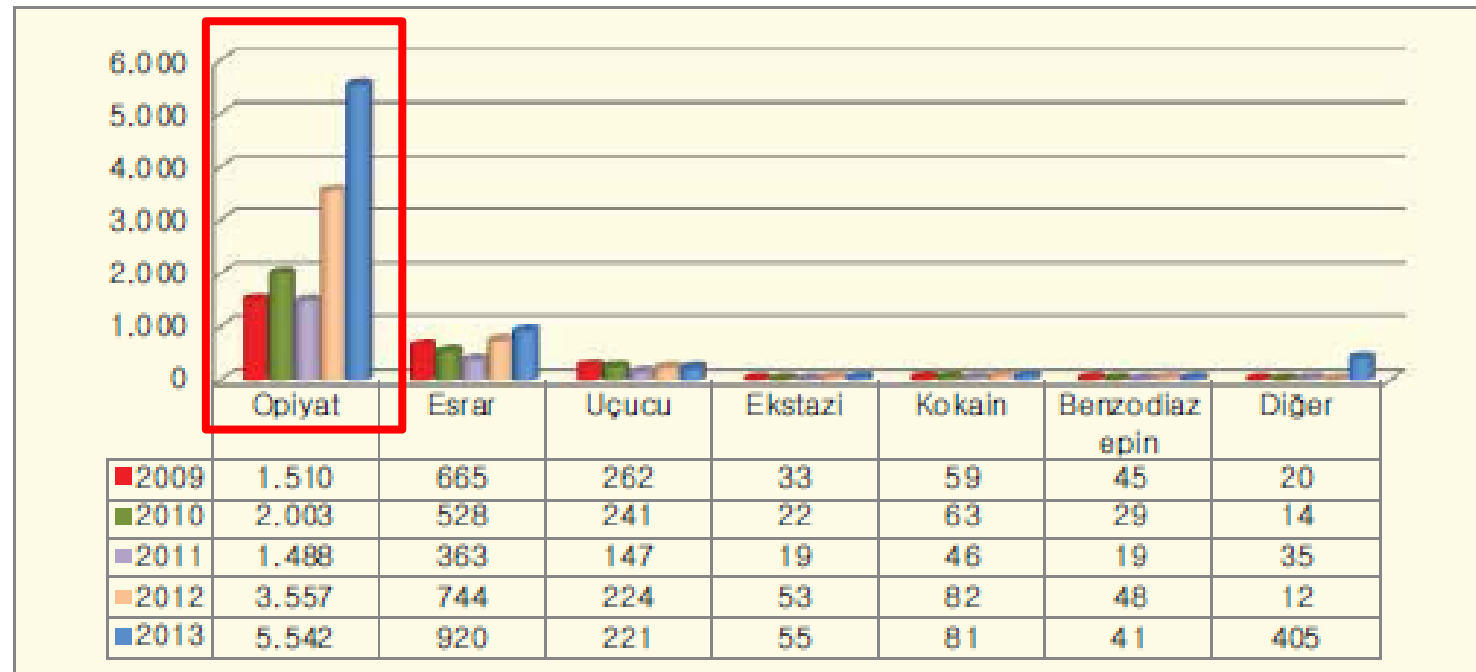


AYAKTAN TEDAVİ SAYISI



Ülkemizde 2014 Yılında Bağımlılık Tedavisi Alan Hastalar

Tedavi Gören kişileri Kullandıkları Esas Madde Türlerinin Yıllara Göre Dağılımı



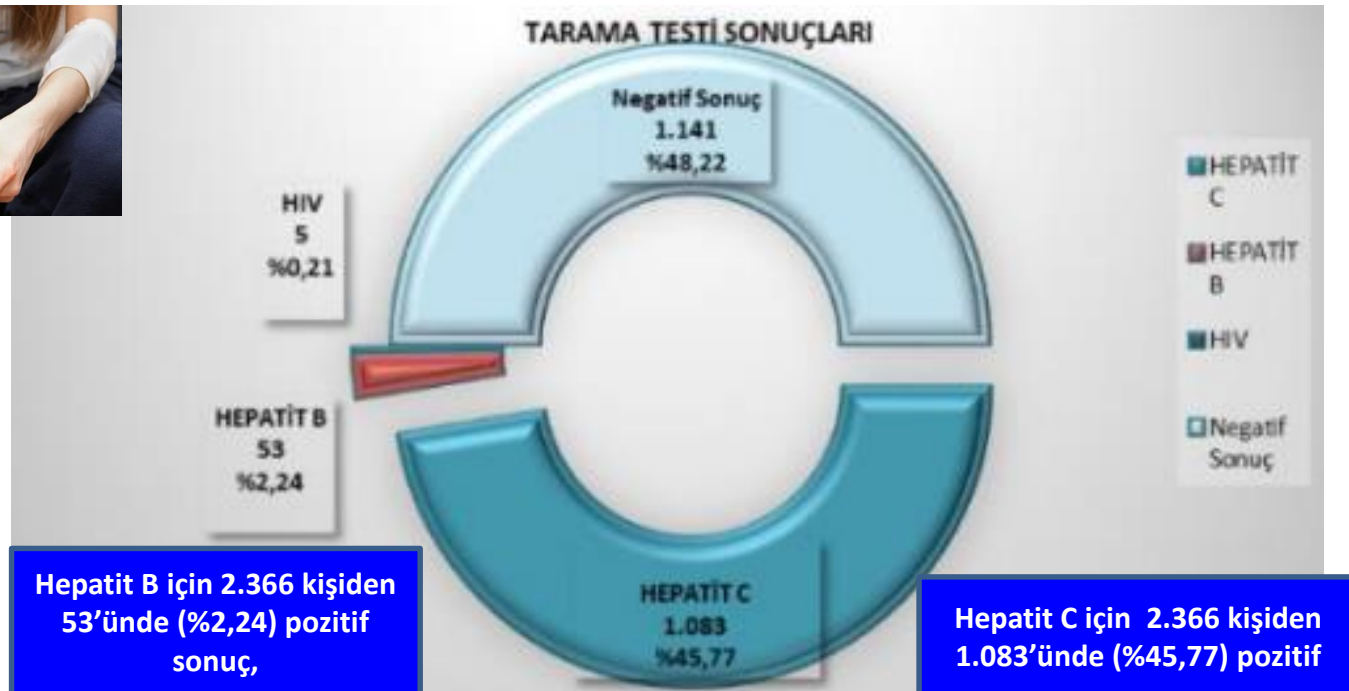
Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2014

Ülkemizde Madde Bağımlılarında Hepatit C

2017 Yılında Opioid Bağımlılık Tedavisi Alan Hastalar

ICD Kodları	01.01.2017-31.12.2017 Polikliniklere Başvuru Sayısı (ICD F10-F19 Arası)	01.01.2017-31.12.2017 Yatan Hasta Sayısı (ICD F10-F19 Arası)
F11 (Opioid Bağımlılığı)	125.543	6.976

Damariçi madde kullanan 2.366 kişi için yapılan tarama testi;



Viral Hepatitte 2015 den 2030'a ulaşılması planlanan hedefler

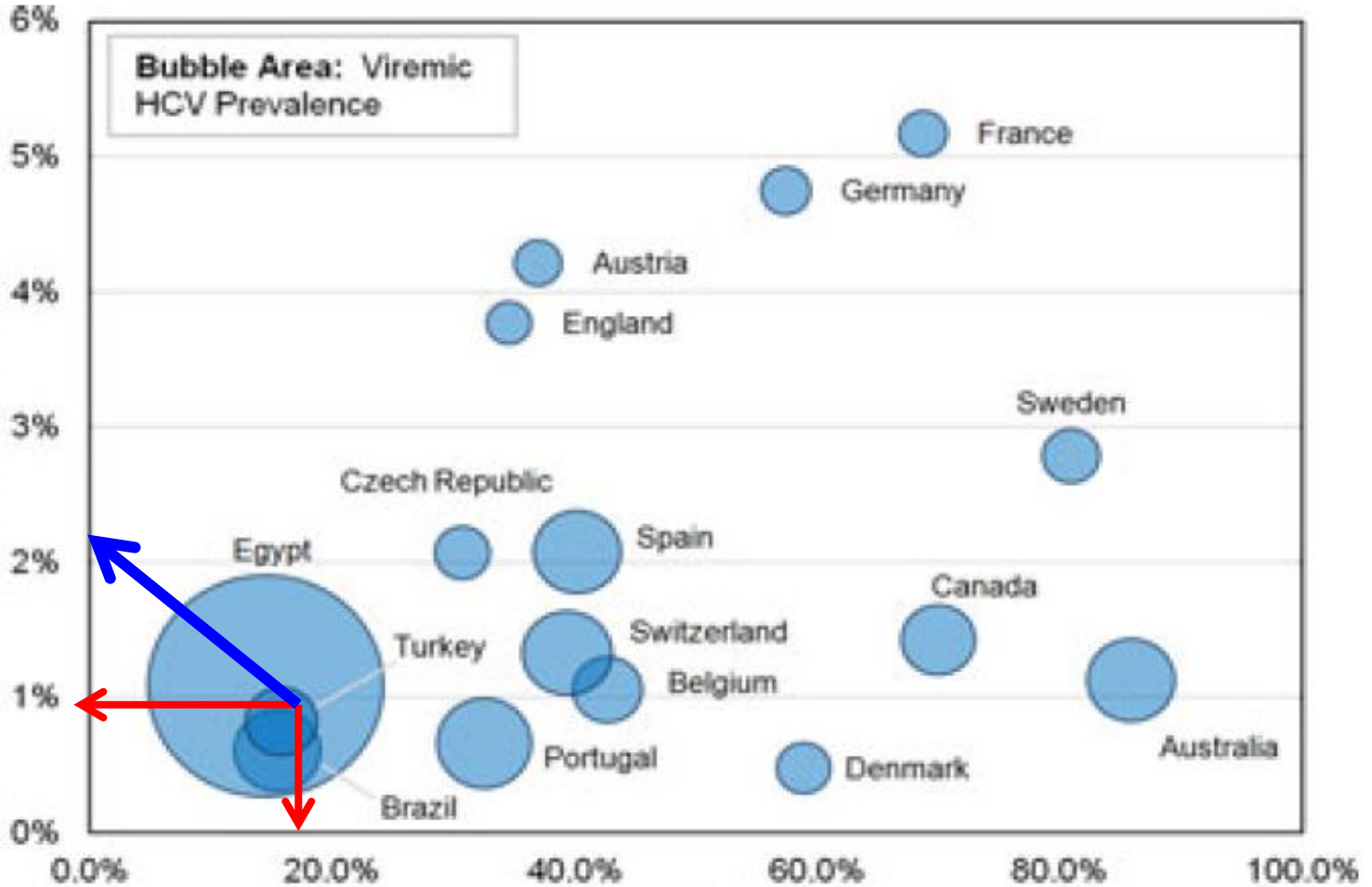
Tedavi

- 1.Global Hepatitis Report, 2017. WHO <http://www.who.int/hepatitis/publications/global-hepatitis-report2017/en/>
2. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/duyurular/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi_TR (accessed Jan. 2019)

Tedaviye Erişimin Sağlanması

- Hastalar yeni ve daha etkili tedavi seçeneği şansına sahip olmaktadır.
- Viral hepatitlerin neden olduğu komplikasyonların sağlık ekonomisine getireceği yük, etkili tedavi ile anlamlı derecede azaltılabilmektedir.
- Birinci basamak hekimlerin bilgilerinin güncellenmesi

Dünyada Kronik HCV Tanı ve Tedavi Oranları



Tanı alan hasta oranı

	Dünyada	Türkiye’de
2013 yılında Kan donörlerinde HBV-HCV Taranma oranları	%97	%100
2015 yılında 3 doz asılama oranı	%95	%95
		%95
• Ocak-Şubat-Mart 2019 ortalaması 105.000 HBV hastası (%2 yanılma) oral tedavi alıyor		? %5 in %20 si (800 bin)
		%1 in %20 si (160 bin)
• Temmuz 2016 - Mart 2019 arasında DEA alan/almakta olan HCV hasta sayısı 18.320 (%1 yanılma)		? %5 in %1 i (40 bin)
		%1 in %1 i (8 bin)

https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/duyurular/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi_TR (accessed Jan. 2019)

Global Hepatitis Report, 2017. WHO <http://www.who.int/hepatitis/publications/global-hepatitis-report2017/en/>

Dore GJ. J Viral Hepatitis 2014;21;1-4

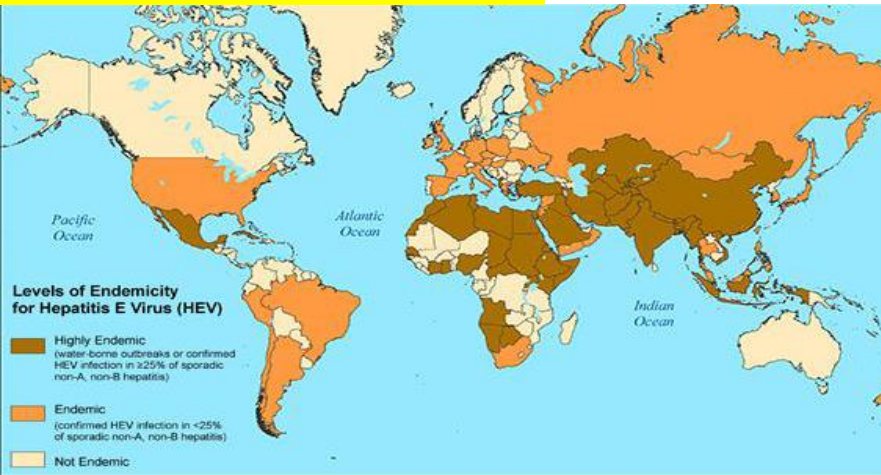
- DSÖ stratejilerine göre Avusturalya'da matematik model çalışıldı, tedavinin kronik komplikasyonlara göre fiyat ekin olduğu belirtildi.
- Mart-Eylül 2016 tarihleri arasında 25.900 kişiye DEA başlandı.
- Bu sayı Avustralya'da yaşayan HCV li olguların %11 idi

- Çin’de 90 milyon kişi Kronik HBV ve %98’i sağlık güvencesi içinde
- DSÖ önerisi dahilinde, Şubat 2017 de entekavir ve tenofovir HBV tedavisinde geri ödeme kapsamına alındı.

Hepatit E Virusu



Hepatit E Virusu



Epidemiyoloji

- Tahmini **20 milyon** HEV infeksiyonu/yıl
- Tahmini **3.3 milyon semptomatik akut hepatit E** olgusu
- 2015'de tahmini **44 000** Hepatit E'ye bağlı **ölüm** (viral hepatite bağlı ölümlerin % 3.3'ü)



GLOBAL HEPATITIS REPORT, 2017



Korunma

- Temiz su, güvenli gıda kullanımı
- Kişisel hijyen
- Çiğ ya da az pişmiş deniz ürünleri, et ürünleri ve sebze yemekten kaçınmalıdır. (88 C'de pişirme ve 5 dakika kaynatma inaktive eder)
- Aşı: Rekombinant HEV kapsid aşısı: Genotip 1 için (4 e de koruyucu)
 - Bir yılda koruyuculuk 3 dozda %95 (0,1,6)
 - 4 . Yılda %87

Kısa Özet

- Aşılama (HAV-HBV)
- Güvenli kan transfüzyonu
- Güvenli enjeksiyon
- Farkındalığın arttırılması
- **Tanı alan hasta oranını arttırmak (Özellikle risk gruplarında)**
- Kronik HBV'de viral yükü azaltan tedavi
- Kronik HCV'de kür sağlayan tedavi
- Temiz su kaynaklarına ulaşım, sosyoekonomik koşulların düzeltilmesi

1. Ghany MG, et al. [Hepatology](#). 2009 Apr;49(4):1335-74
2. Aygen B. et al. [Klimik Dergisi](#) 2017; 30(Özel Sayı 1): 2-36
3. Hepatitis C Guidance 2018 Update; [Clin Infect Dis](#). 2018 Oct 30;67(10):1477-1492
4. **Global Hepatitis Report, 2017.** WHO <http://www.who.int/hepatitis/publications/global-hepatitis-report2017/en/>



Hekimbaşı Mustafa Behçet Bey



Tıphane-i Amire



14 Mart 1827

Tıphane-i Amire ve Cerrahhane-i Amire açılışı

İlk tıp bayramı 14 Mart 1919'da, işgal altındaki İstanbul'da, tıp öğrencileri tarafından kutlanmış. 1976 dan sonra 14 Mart Tıp Bayramı oldu.

14 Mart Tıp Bayramımız kutlu olsun