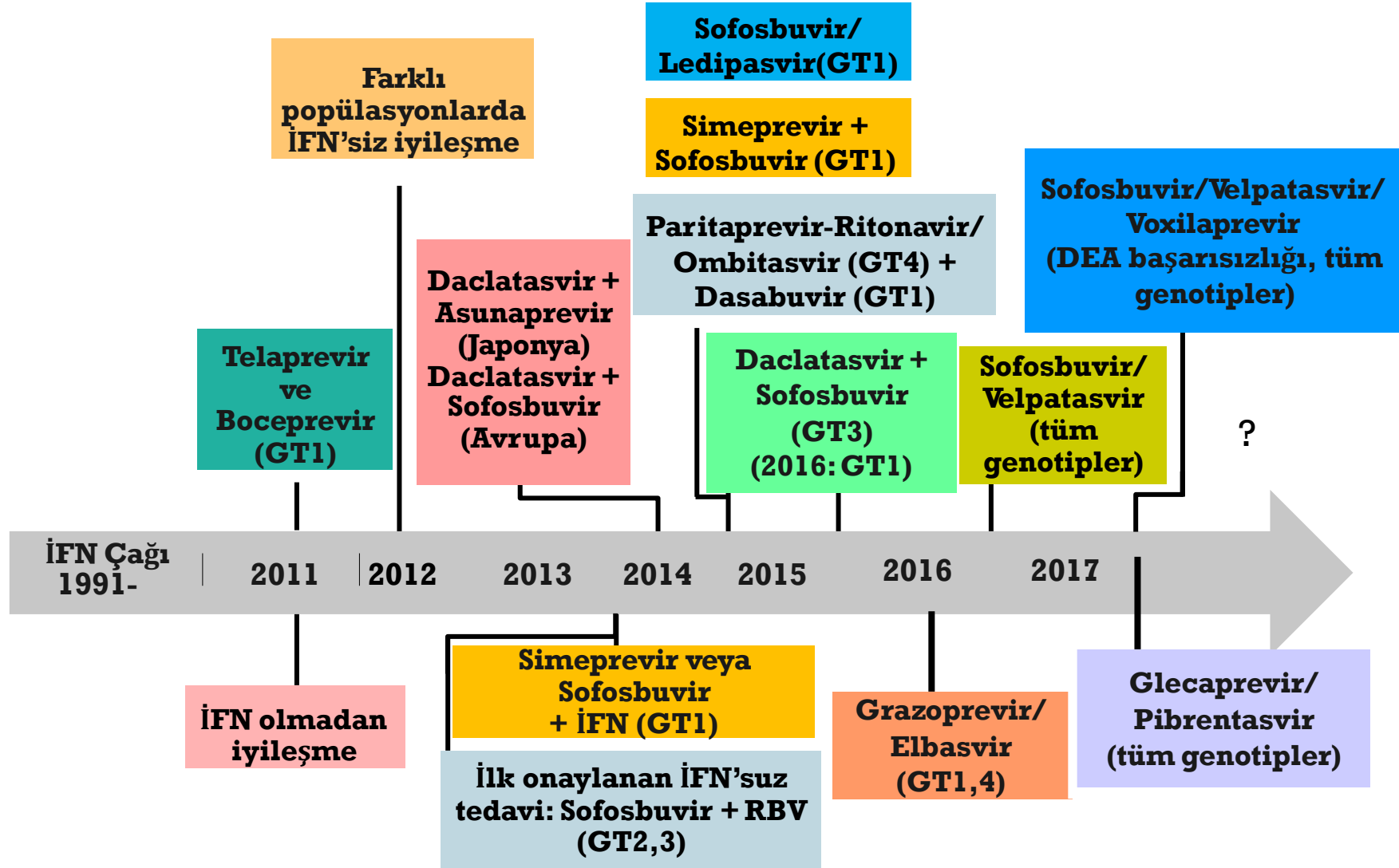


Dünya'da Gerçek Yaşam Verileri:  
Pangenotipik tedavinin HCV  
Eliminasyonuna katkısı

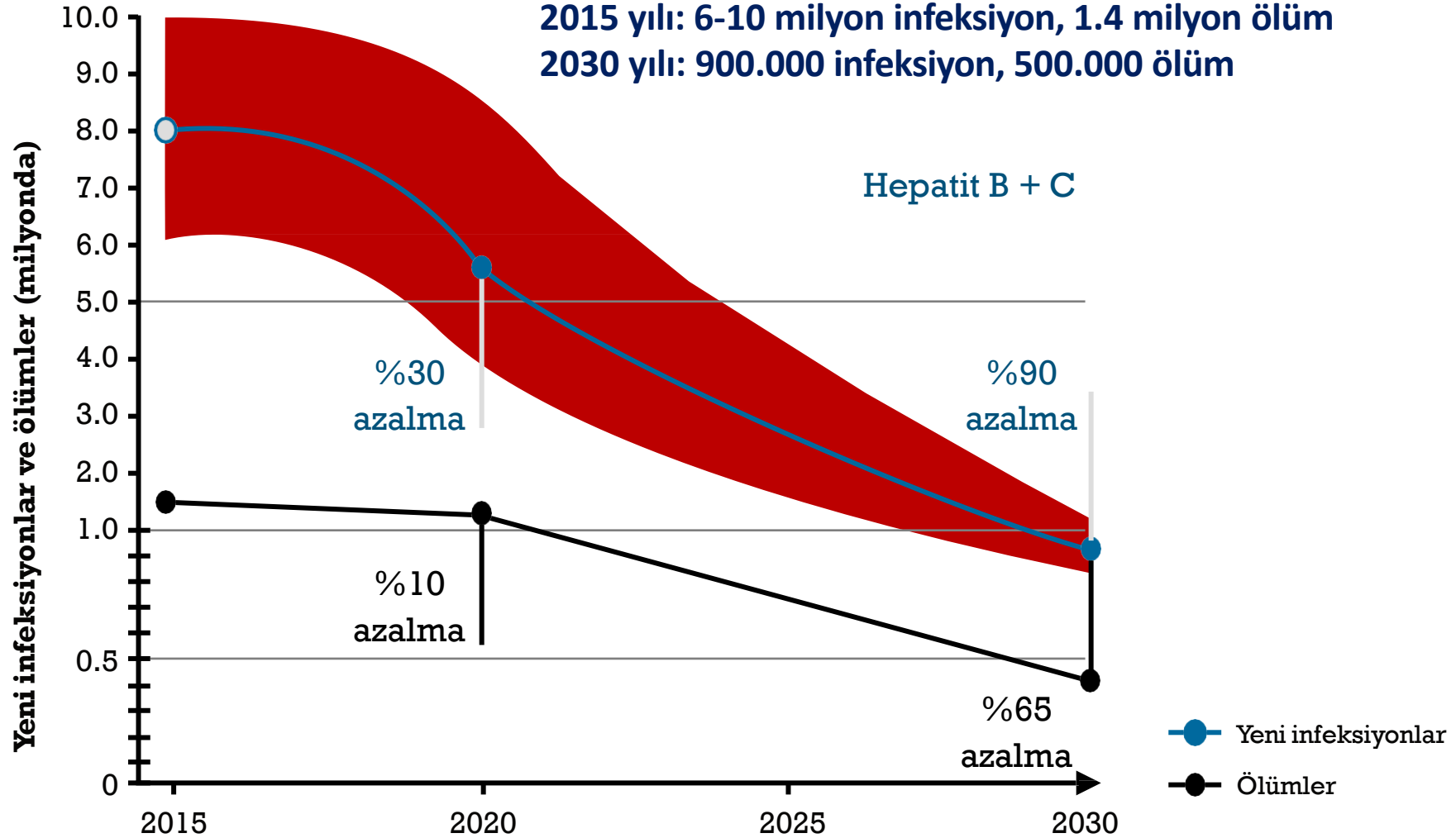
Mustafa Kemal ÇELEN

Diyarbakır

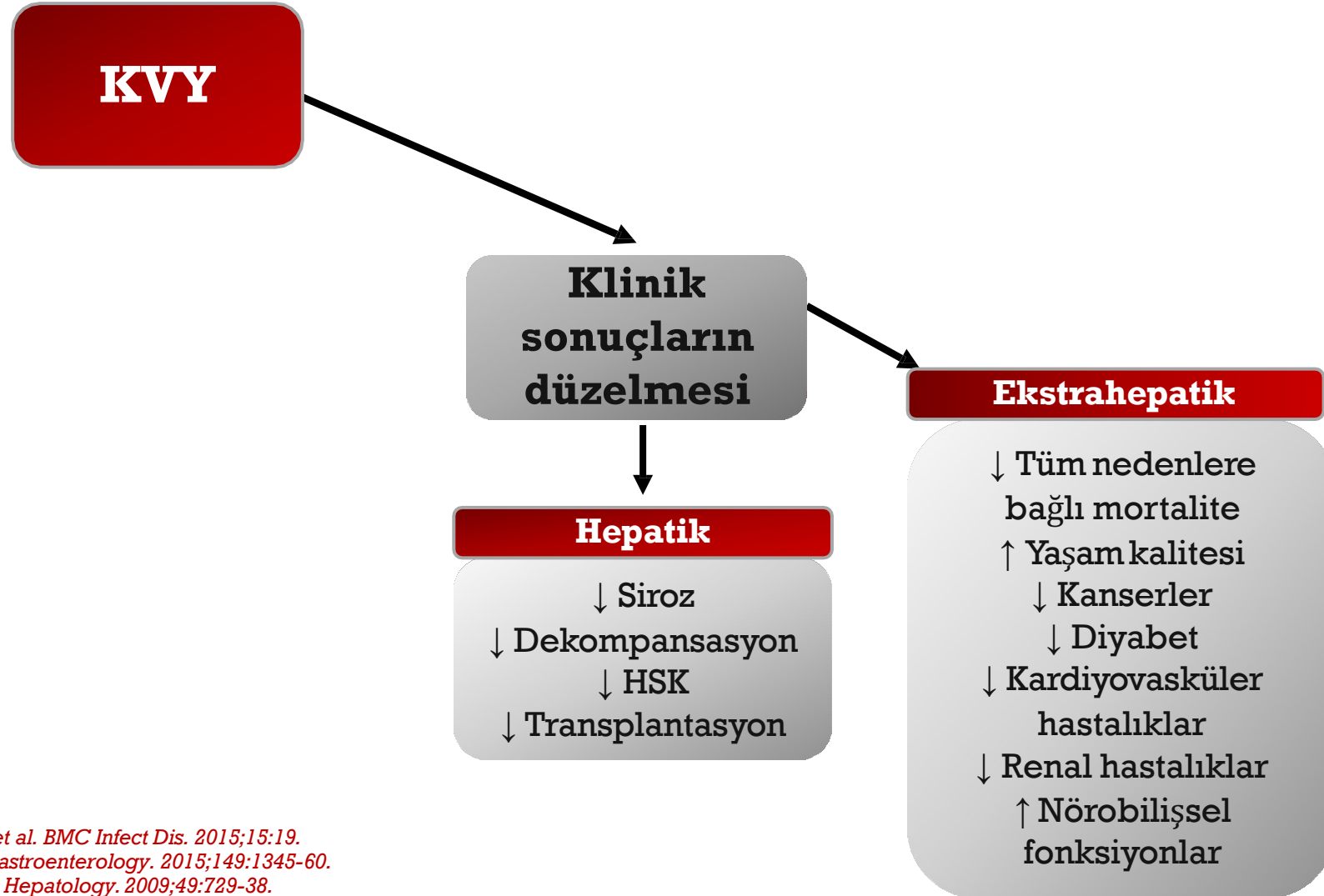
# HCV tedavisinin evrimi



# DSÖ vizyonu: 2030'a kadar kronik HBV ve HCV infeksiyonları ve ölümler



# KVY başarısının faydaları



# DSÖ 2030 yılı hedefleri



“Viral hepatit etkenlerinin bulaşmasının durduğu ve herkesin güvenli, uygun maliyetli, etkili tedavi ve bakım hizmetlerine eriştiği bir dünya”

**%90 --Tanı**

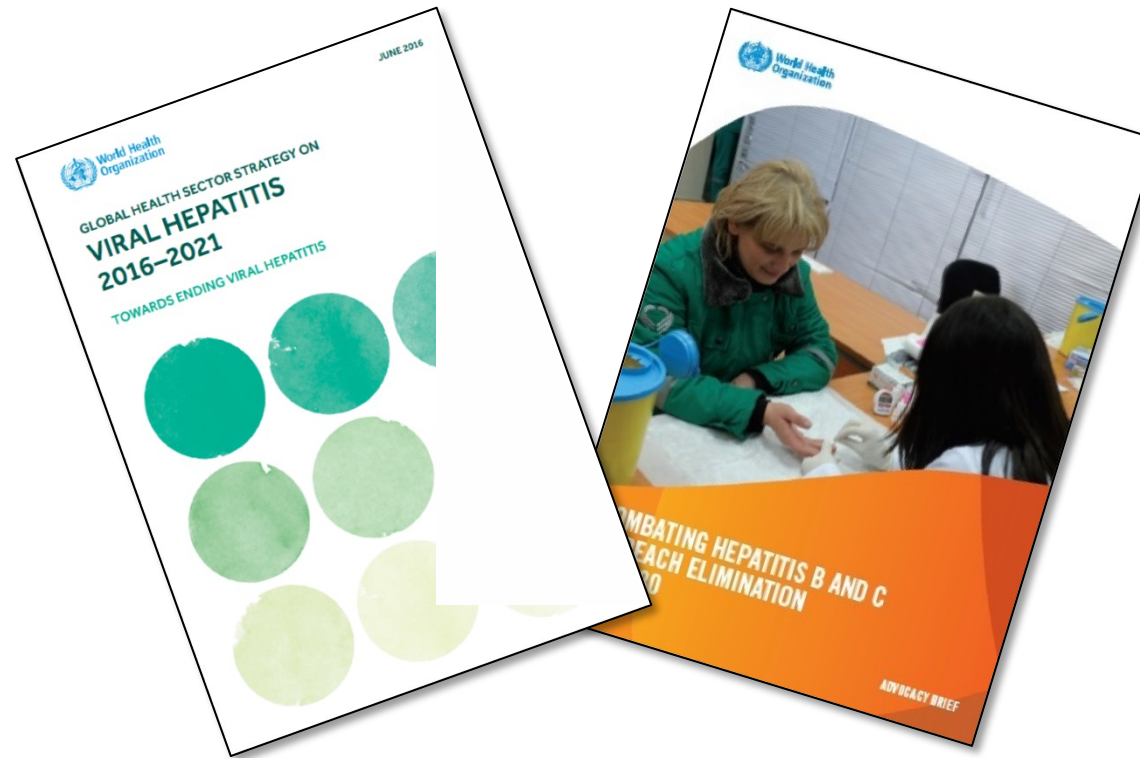
**%80 --Tedavi**

**%65 --Mortaliteyi azaltmak**



# Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)

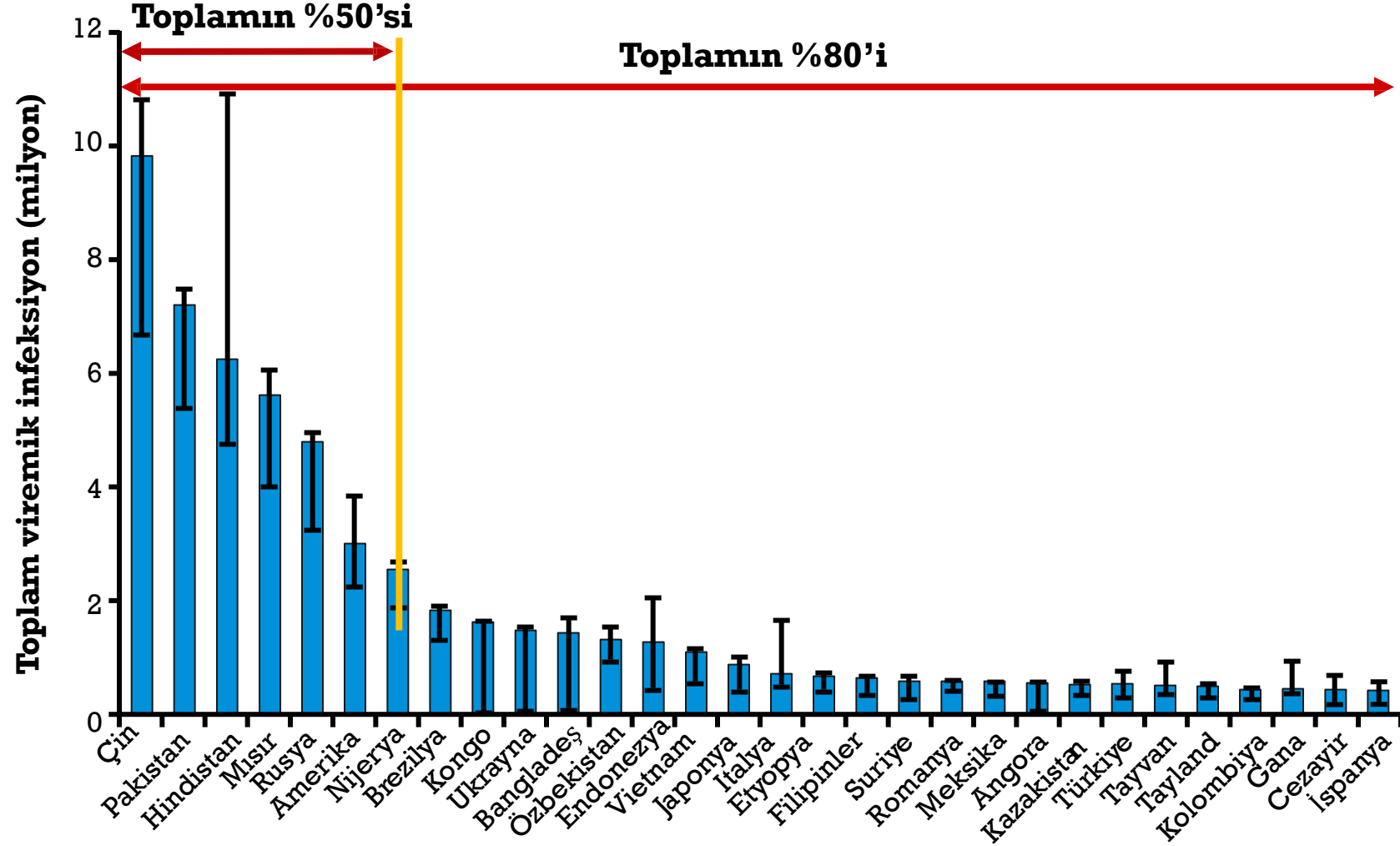
**“Viral hepatitler büyük bir halk sağlığı tehdididir”**



# DSÖ HCV Açısından Yüksek Risk Taşıyan Gruplar

- **1996 öncesi kan ve kan ürünleri nakli / organ nakli olanlar**
- **Enfekte kan ile temas eden yada kaza sonucu iğne batan sağlık çalışanları ve acil servis görevlileri**
- **Hemodiyaliz hastaları**
- **Uyuşturucu madde kullananlar**
- **Dövme / piercingi bulunanlar**
- **Cezaevine girmiş kişiler**
- **HIV enfeksiyonu olanlar**
- **Hepatit C'li anneden doğanlar**

# HCV infeksiyonununun %80'inden sorumlu olan ülkeler



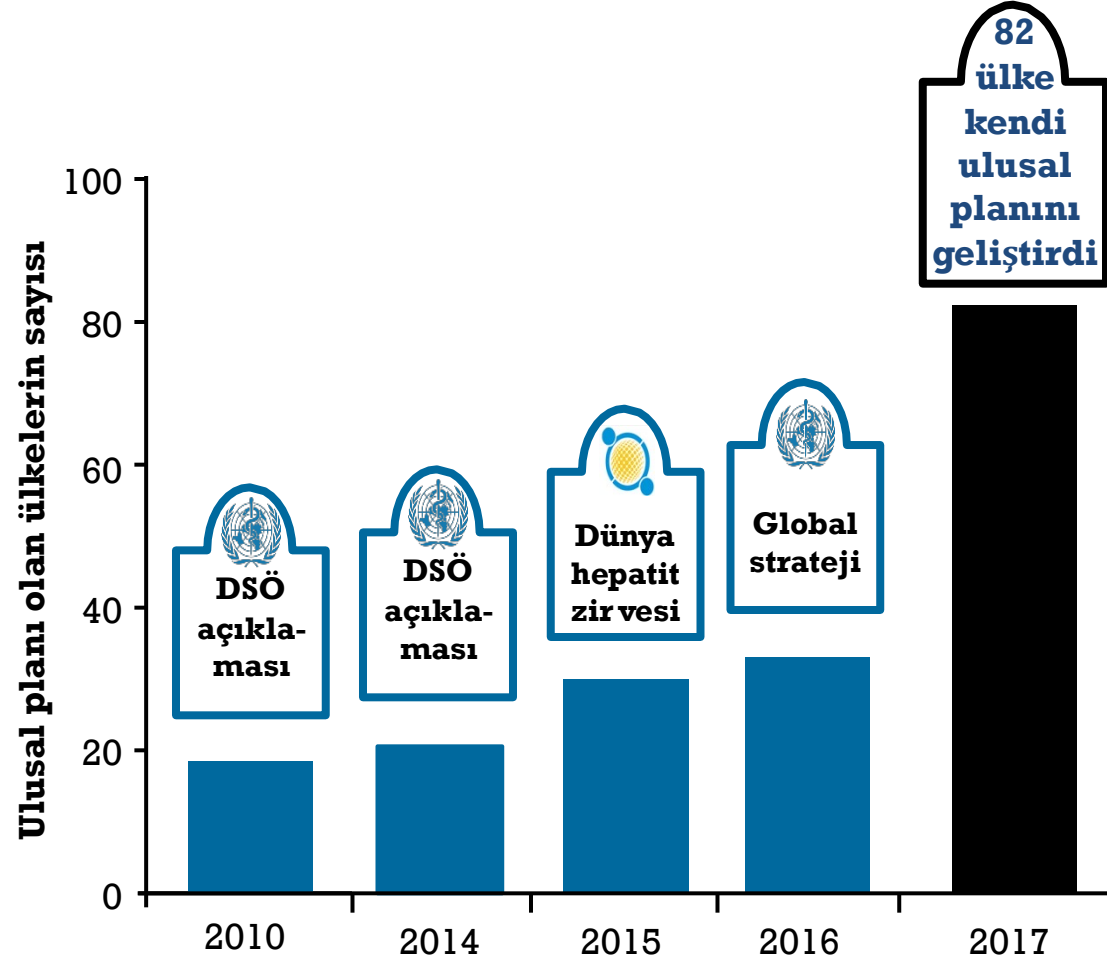


# DSÖ viral hepatitleri eliminasyon hedefleri

- ❖ Halk sağlığı tehdidi olarak HBV ve HCV'yi ortadan kaldıracak hizmet kapsamı hedefleri, 2015-2030

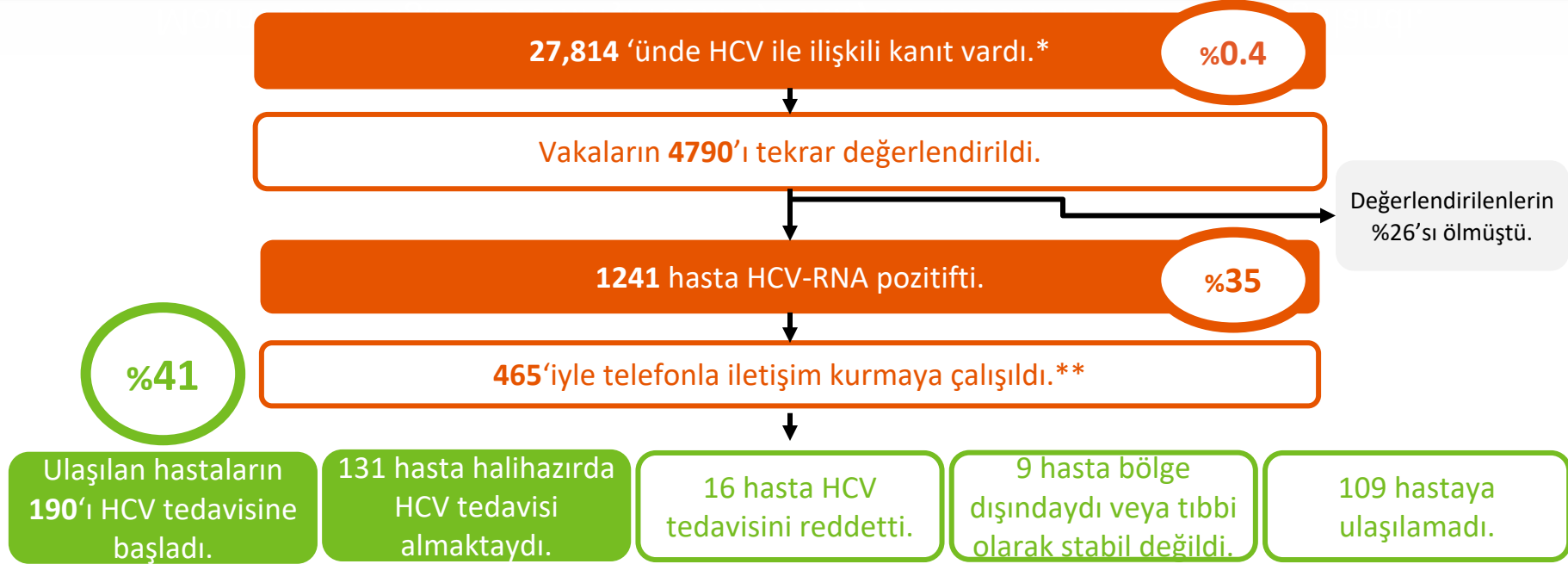
| Hedef Alanlar              |  | Başlangıç 2015   | 2020 hedefi   | 2030 hedefi             |     |      |
|----------------------------|--|--|---|-------------------------|-----|------|
| Hizmet kapsamı             | Önleme   | u Bebekler için üç doz hepatit B aşısı (kapsama oranı)   | %82   | %90                     | %90 |      |
|                            |  | v HBV'nin anneden çocuğa geçmesini önlemek için doğum sırasında uygulanacak HBV koruma yöntemleri (kapsama oranı)  | %38   | %50                     | %90 |      |
|                            |  | w Kan ve enjeksiyon güvenliliği (kapsama oranı)  | Kan güvenliliği: Kalite güvencesiyle taranan bağışlar | %89                     | %95 | %100 |
|                            |  |  | Enjeksiyon güvenliliği: Özel cihazların kullanımı     | %5                      | %50 | %90  |
|                            |  | x Zararın azaltılması [damar içi madde bağımlılarında (DİİK) yılda kişi başına dağıtılan steril şırınga/iğne seti] | 20  | 200                     | 300 |      |
|                            | y Tedavi 5a. HBV ve HCV tanısı (kapsama oranı)     | <%5  | %30   | %90                     |     |      |
|                            | 5b. HBV ve HCV tedavisi (kapsama oranı)            | <%1  | 5 milyon (HBV)<br>3 milyon (HCV)                      | %80 uygun tedavi edilme |     |      |
| Eliminasyona yol açan etki | Kronik HBV ve HCV enfeksiyonu insidansı            | 6-10 milyon  | %30 azalma  | %90 azalma              |     |      |
|                            | Kronik HBV ve HCV enfeksiyonlarına bağlı mortalite | 1.46 milyon  | %10 azalma  | %65 azalma              |     |      |

# DSÖ HCV eliminasyon hedefleri sonrası ülkelerin ulusal planlamaları



# ABD'de Geniş Kentsel Sağlık Sistemi İçerisinde HCV Eliminasyonu

Mount Sinai sağlık sistemi içindeki 7,6 milyon hastanın EMK'ları sorgulandı.



Tespit edilen birçok hastanın ölmüş olması veya tedaviye ulaşamaması ve tedavi edilmemiş hastalardaki yüksek mortalite oranı, geniş skalada **HCV vaka tespiti** ve **tedaviye yönlendirilmesi** ihtiyacını vurgulamaktadır.

EMK, elektronik medikal kayıt; ICD, international classification of disease.

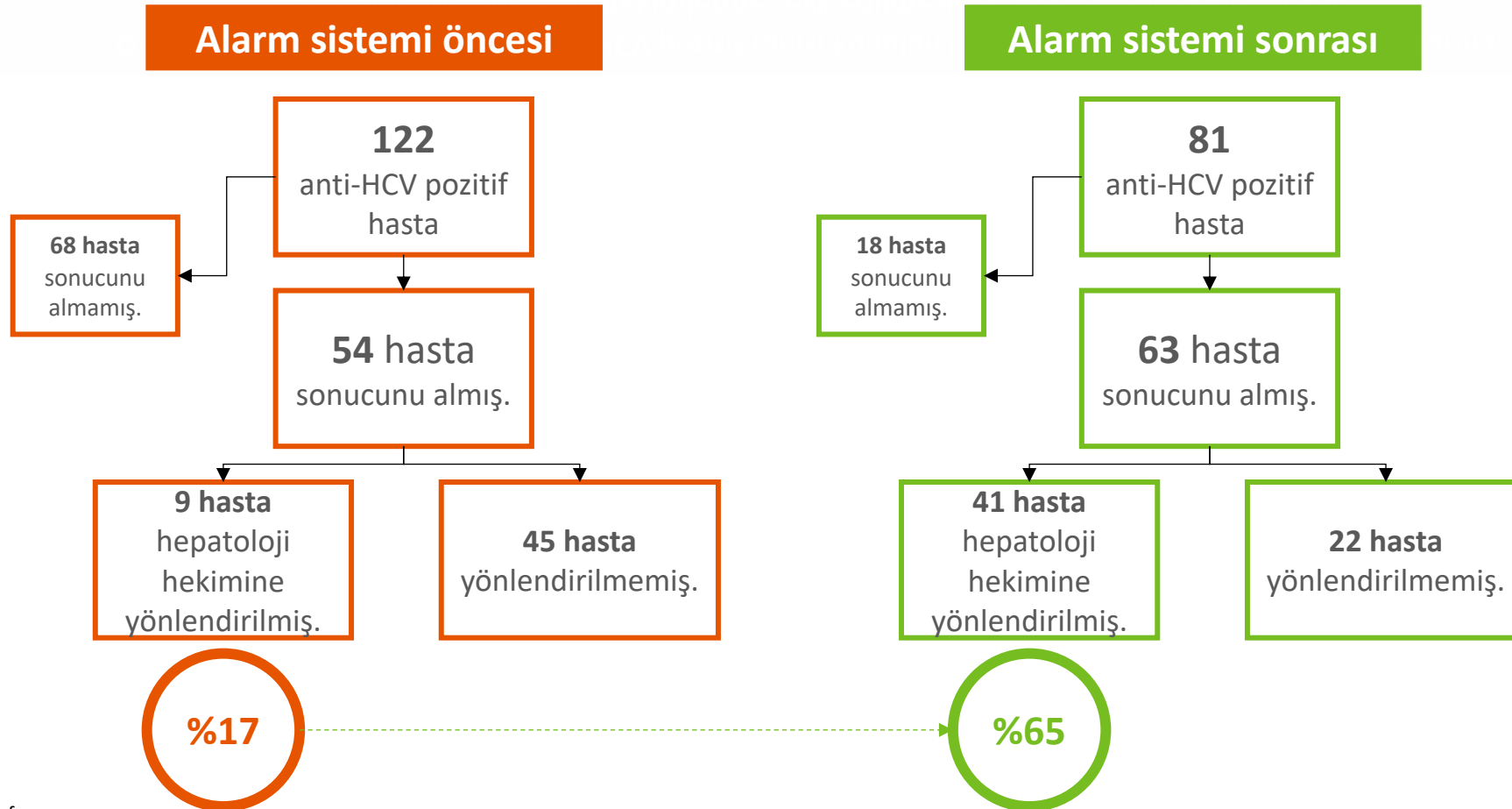
\* ICD 9/10 kodu ve/veya HCV Ab kaydı veya HCV-RNA testi

\*\* 10/465 hasta özetle değerlendirilmedi.

Referans: Perumalswami P, et al. EASL 2019; poster presentation (FRI-246).

# Hastane içi alarm sistemi ile anti-HCV pozitif hastaların hepatoloji hekimlerine sevki artmıştır.

Osaka City Juso Hastanesi'nde anti-HCV pozitif tanısı konulan hastaların elektronik medikal kayıtlarına, bu hastaların hepatoloji hekimlerine sevk edilmesini öneren bir not eklenmiştir.

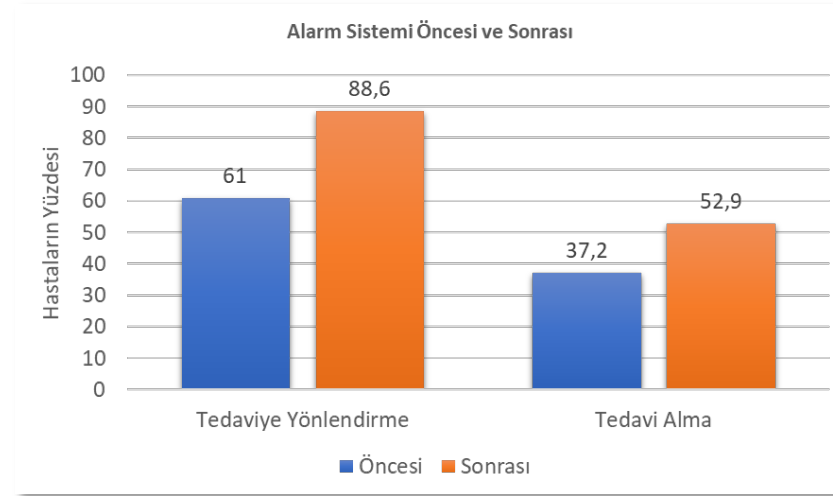


# EASL 2020: HCV+ hastaların elektronik pop-up alarm sistemiyle uzmanlara yönlendirilmesinin iyileştirilmesi

Yapılan bu çalışmada alarm sisteminin kurulduğu 2018 yılı öncesi ve sonrası değerlendirilmiş, 12 hastanedeki toplam 601.382 hasta çalışmaya dahil edilmiştir.

Hepatit C Virüsü tarama testleri genellikle tıbbi bir kontrolün parçası olarak ya da ameliyat veya transfüzyon öncesinde istenmektedir.

Ancak, Anti-HCV sonucu pozitif olan hastalar, uzman hekimlere takip veya tedavi için yeterince sevk edilmemektedir.



Alarm sistemi kurulduktan sonra tedaviye yönlendirilen hasta sayısında **%27,6**; tedavi alan hasta sayısında **%15,7** oranında artış meydana gelmiştir.

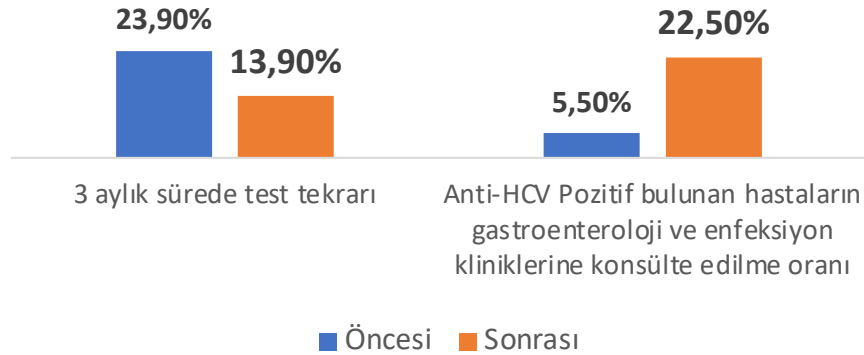
# Konsultasyonlu Alarm Sistemi

## Anti-HCV testi yapılan hastaların yönetiminde HCView bilgisayar alarm programının etkinliğinin değerlendirilmesi

Bilal Toka<sup>1</sup>, Esmâ Eroğlu<sup>2</sup>, Arzu Tarakçı<sup>2</sup>, Fatma Kacar<sup>2</sup>, Fatma Çölkesen<sup>2</sup>, Uysaler Aslan<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Konya  
<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Konya  
<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Konya

### AMAÇ

Ülkemizde yaklaşık 500.000 hepatit C virüsü (HCV) ile enfekte birey olduğu tahmin edilmektedir bu hastaların %20'den azına tanı konulmuş durumdadır. Klinik pratikte hastalardan çeşitli nedenlerle sıklıkla antiHCV testi istenmesine rağmen pozitif bulunan hastalardan çoğu gastroenteroloji ve enfeksiyon hastalıkları kliniklerine yönlendirilmemektedir. Çalışmamızda antiHCV pozitif hastaların saptanması ve tedaviye ulaşmasını sağlamak için tasarlanan bilgisayar alarm programının (HCView) gereksiz tetkik istemini önleme ve pozitif hastaların gastroenteroloji ve enfeksiyon hastalıkları kliniklerine konsulte edilme oranlarını artırmada etkinliğini değerlendirmeyi amaçladık.



Grafikler 1 numaralı referanstan uyarlanmıştır.

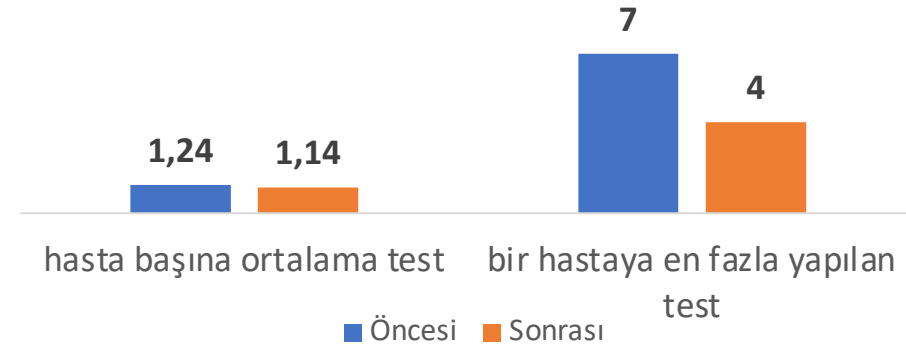
1 - Toka, B., 2020. Anti-HCV Testi Yapılan Hastaların Yönetiminde HCView Bilgisayar Alarm Programının Etkinliğinin Değerlendirilmesi. 4. Gastroenteroloji Günleri, p.52.

### BULGULAR:

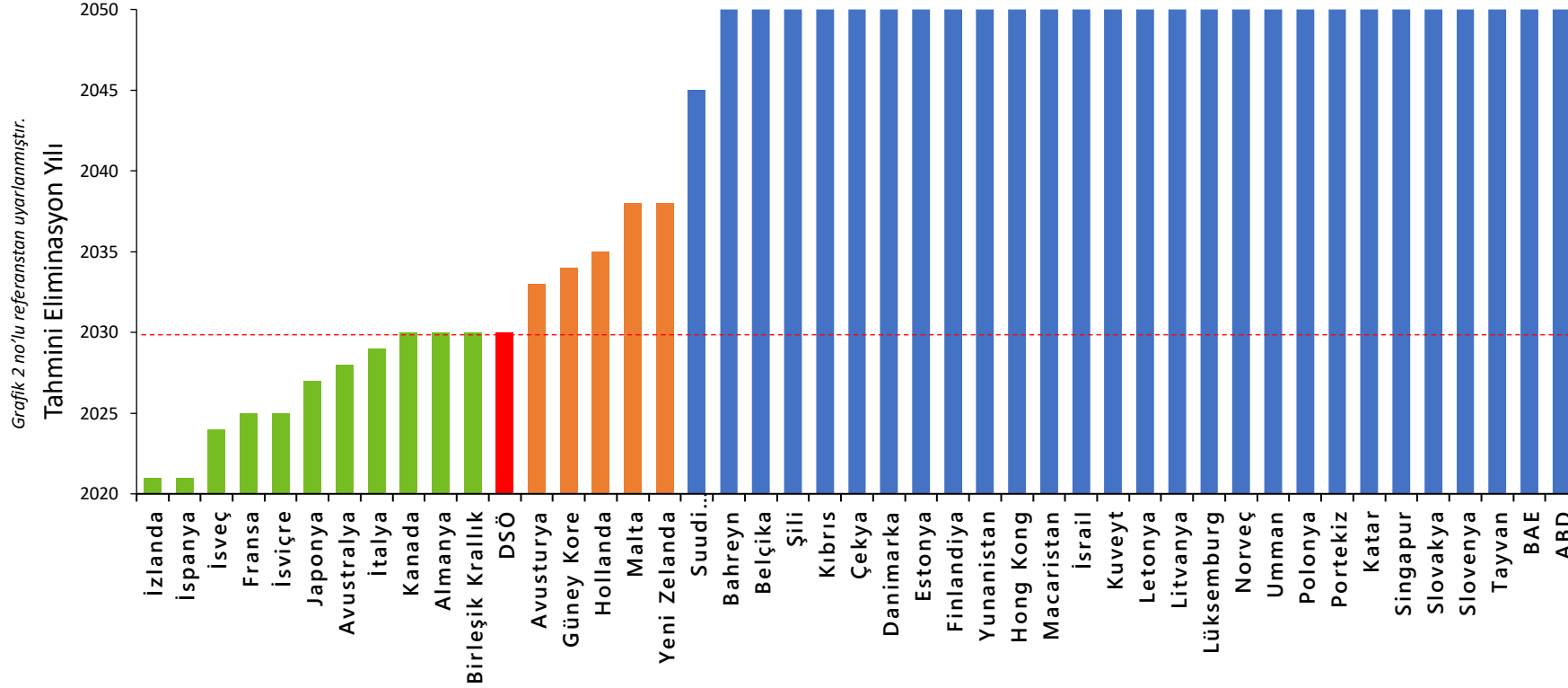
Kliniğimizde HCView programı öncesi 3 aylık dönemde 21739 hastada 26924 antiHCV test istemi (her hasta için ortalama 1,24 test, bir hastada en fazla 7 test) yapılmış, 310 hastada pozitif saptanmış ve bunların 17'si gastroenteroloji veya enfeksiyon hastalıkları kliniklerine konsulte edilmişti. Alarm programı kullanımdayken 3 aylık dönemdeyse 20722 hastada 23606 anti HCV testi istenmiş (her hasta için ortalama 1,14 test, bir hastada en fazla 4 test), 329 hastada antiHCV pozitif bulunurken bunların 74'ü konsulte edilmişti. HCView programı öncesinde 3 aylık sürede 3934 (%18.1) farklı hastada toplam 5185 (%23,9) kez test tekrarı yapılırken program sonrası 3 ay içerisinde tekrar tetkik istemi sayısı azalarak 2362 (11.4) farklı hastada 2884 (%13.9) adet olarak bulunmuştur (p<0,05). Ayrıca antiHCV pozitif saptanan hastaların gastroenteroloji ve enfeksiyon hastalıkları kliniklerine konsulte edilme oranı %5.5'ten %22,5'e yükselmiştir (p<0,05).

### SONUÇ:

HCView alarm programı gereksiz antiHCV testi istemini azaltmakta, anti HCV pozitif hastaların gastroenteroloji ve enfeksiyon hastalıkları kliniklerine konsulte edilmesini ise anlamlı oranda artırmaktadır.



# COVID-19 Öncesi HCV Eliminasyonu



Dünya Sağlık Örgütü HCV eliminasyon hedeflerine ulaşmak için yalnızca 10 yıl kalmış durumdayken, **COVID-19 salgını, hepatit C eliminasyonu adına kritik bir anda ortaya çıkmış durumdadır**

COVID-19 salgınından önce bile, birkaç ülke HCV eliminasyonuna ulaşma hedefindeydi

Henüz Pandemi başlamamıştı.. ama  
Gelecek Online Modülde...😊

## Webcast (Uzaktan Bilimsel Erişim)

<https://antprodizayn.adobeconnect.com/admin/meeting/sco/info?account-id=2801843626&principal-id=2795497925&sco-id=2849787798&tab-id=2834464111>

“HCV’de Kür”

30 Mayıs 2018

Saat : 19:30-20:30

Moderatör & Konuşmacı:  
Prof. Dr. Mustafa Kemal ÇELEN





# 27.02.2020, Pandemiye doğru

HCV'de Eradikasyon mu? Eleminasyon mu? (Paylaşım) - Google Chrome

Güvenli | <https://antprodizayn.adobeconnect.com/r1mtdwjdaqmg/?launcher=false>

Adobe Toplantı Düzenler Bölmeler Ses

Yardım

ELİMİNASYON HCV.pptx Çiz Paylaşımı Durdur

Video (1) Durdur

MUSTAFAKEMAL CELEN

Katılımcılar (3)

Aktif Konuşmacılar

Toplantı Sahipleri (1)

MUSTAFAKEMAL CELEN

Sunucular (0)

Katılımcılar (2)

muhammed

Ömer Faruk Altındağ

Sohbet (Herkes)

Paylaşım

Tartışma

İş birliği

HCV'de Eradikasyon mu?  
Eliminasyon mu?  
Prof. Dr. Mustafa Kemal Celen

Sorun Çözmede Hastanın Sürece Katılımı

WHERE

WHO

WHEN

WHY

WHAT

SOLUTION

HOW

21:01

III. CÜNEYT ANADOLU AŞI SEMPOZYUMU

HAYATIN EN ÖNEMLİ DÖNEMİ: ÇOCUKLUK ÇAĞI AŞI UYGULAMALARI

Dr. Yaşar BAYINDIR  
27 Şubat 2020

12:30

Fesih Aktar

18:22

20:07

20:55

16:10



## Hepatitis C virus micro-elimination: Where do we stand?

Alessandra Mangia, Rosa Cotugno, Giovanna Cocomazzi, Maria Maddalena Squillante, Valeria Piazzolla

DSÖ'nün global eliminasyon programı ile 2030 yılında Hepatit C virüsünün (HCV) ortadan kaldırılması hedeflenmişti

Pandemi bu durumu sekteye uğrattı

Sonuç olarak, daha gerçekçi bir hedefin güncellenmesi gerekmektedir

Mikroeliminasyondan, makroeliminasyona doğru bir gidiş

Farklı spesifik popülasyonlar ve risk altındaki gruplar hedeflenmeli

Ülkenin gelirine göre uyarlanan özel mikro eliminasyon stratejileri tasarlanmalı

Güvenilir epidemiyolojik veriler ve tüm paydaşların aktif katılımıdır

# Hepatit C Eliminasyonun Gecikmesinin Uzun Dönem Etkileri Neler Olur?

Sağlık hizmetlerinde ve HCV tedavi sürecindeki aksamalar, **eliminasyonu daha da geciktirebilir.**



İtalya ve Mısır'da planlanan programlarda **aksaklıklar bildirilmeye başlandı.**

Eliminasyon çalışmalarındaki ertelemeler potansiyel olarak HCV enfeksiyonuna ilişkin **komplikasyonların artmasına sebep olabilir.**

## Eliminasyonu 1 yıl ertelemenin tahmini sonuçları:

2030'da fazladan

**623,000**

enfeksiyon

2020-2030 yılları arasında fazladan

**44,800**

Hepatosellüler karsinom vakası

2020-2030 yılları arasında fazladan

**72,300**

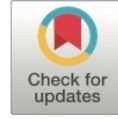
karaciğer kaynaklı ölüm

# COVID-19 Sırasında ve Sonrasında HCV Eliminasyon Çalışmaları

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2030 hedefine ulaşmak için eliminasyon programlarının yoluna girmesine büyük bir ihtiyaç var.

Viral hepatit programları, hizmetlere erişim sağlamaya devam etmek için mücadele ederken, taranan ve tedavi edilen hastaların sayısını artırmak için yenilikçi stratejilerin uygulanmasını gerektirecektir.

Hastaların tespit edilmesi, HCV eliminasyonunun anahtarıdır: COVID-19 taramasından ve genel bulaşıcı hastalık farkındalığından yararlanmak eliminasyon adına yardımcı olabilir



# Real-world effectiveness and safety of glecaprevir/pibrentasvir for the treatment of patients with chronic HCV infection: A meta-analysis

Pietro Lampertico<sup>1,\*†</sup>, Jose A. Carrión<sup>2</sup>, Michael Curry<sup>3</sup>, Juan Turnes<sup>4</sup>, Markus Cornberg<sup>5</sup>, Francesco Negro<sup>6</sup>, Ashley Brown<sup>7</sup>, Marcello Persico<sup>8,†</sup>, Nicole Wick<sup>9</sup>, Ariel Porcalla<sup>10</sup>, Andreas Pangerl<sup>10</sup>, Eric Crown<sup>10</sup>, Lois Larsen<sup>10</sup>, Yao Yu<sup>10</sup>, Heiner Wedemeyer<sup>11</sup>

Glecaprevir/pibrentasvir, HCV tedavisinde tüm genotiplere karşı etkindir

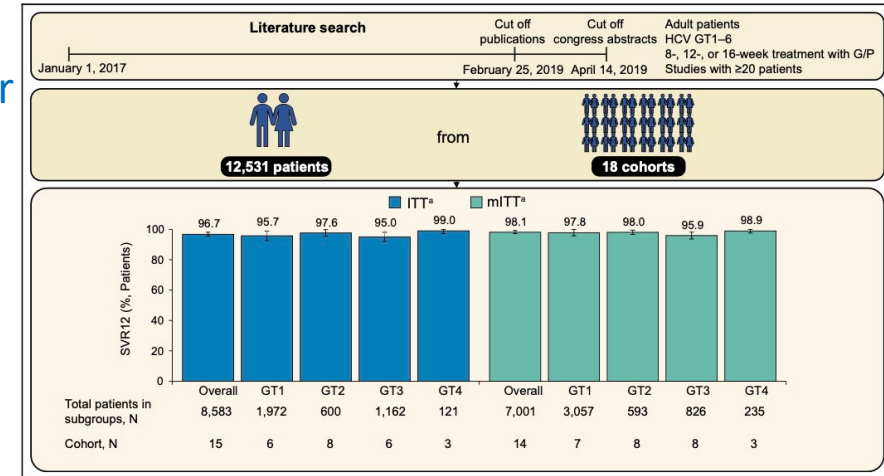
18 Kohorta dahil toplam 12.531 vaka değerlendirildi

SVR12. %96.7

Yan etki %17.7

Ciddi yan etki %1

Olguların % 0.6'sı yan etki nedeniyle tedaviye devam edemedi







BRIEF REPORT

# Real-World Clinical Practice Use of 8-Week Glecaprevir/Pibrentasvir in Treatment-Naïve Patients with Compensated Cirrhosis

Pietro Lampertico  · Stefan Mauss · Marcello Persico ·  
Stephen T. Barclay · Steven Marx · Kristina Lohmann ·  
Mark Bondin · ZhenZhen Zhang · Fiona Marra · Pamela S. Belperio ·  
Heiner Wedemeyer · Steven Flamm

Değerlendirilen yedi büyük çalışma

Child-Pugh A (score<6)

SVR %98.1

# Sonuç olarak...

Global Eliminasyon Programı daha gerçekçi olmalı  
Önce mikroeliminasyon sonra makroeliminasyon  
G/P kombinasyonunda SVR oranı yüksek  
Pangenotipik etkinlik  
Kompanse Sirozda etkin ve güvenli  
Risk grupları saptanmalı ve takip edilmeli

**Bir sorum var!**

HCV'de epidemiyolojik verimiz doğru mu?

Doğruysa bu vakalar nerede?

Ya doğru değilse?



Bakış açımız değiştirilmeliyiz...



***Tesekkürler***