

XII.ULUSAL VİRAL HEPATİT SİMPOZYUMU

Viral Hepatit Eliminasyonuna Pandemi Etkisi

06-09 EKİM 2022

Hilton Garden Inn, Erzincan



VHÇG

KLİNİK DERNEĞİ VİRAL
HEPATİT ÇALIŞMA GRUBU



DSÖ Eliminasyon Programı

Dr. Mehmet DEMİR

Mustafa Kemal Üniversitesi Gastroenteroloji BD, HATAY

THY uçağının iniş sırasında lastiği patladı



06.10.2022 - 08:40

Güncelleme: 06.10.2022 - 09:33

İstanbul-Hatay seferini yapan THY uçağının iniş sırasında lastiği patladı. Uçaktaki yolcular güvenli şekilde tahliye edildi



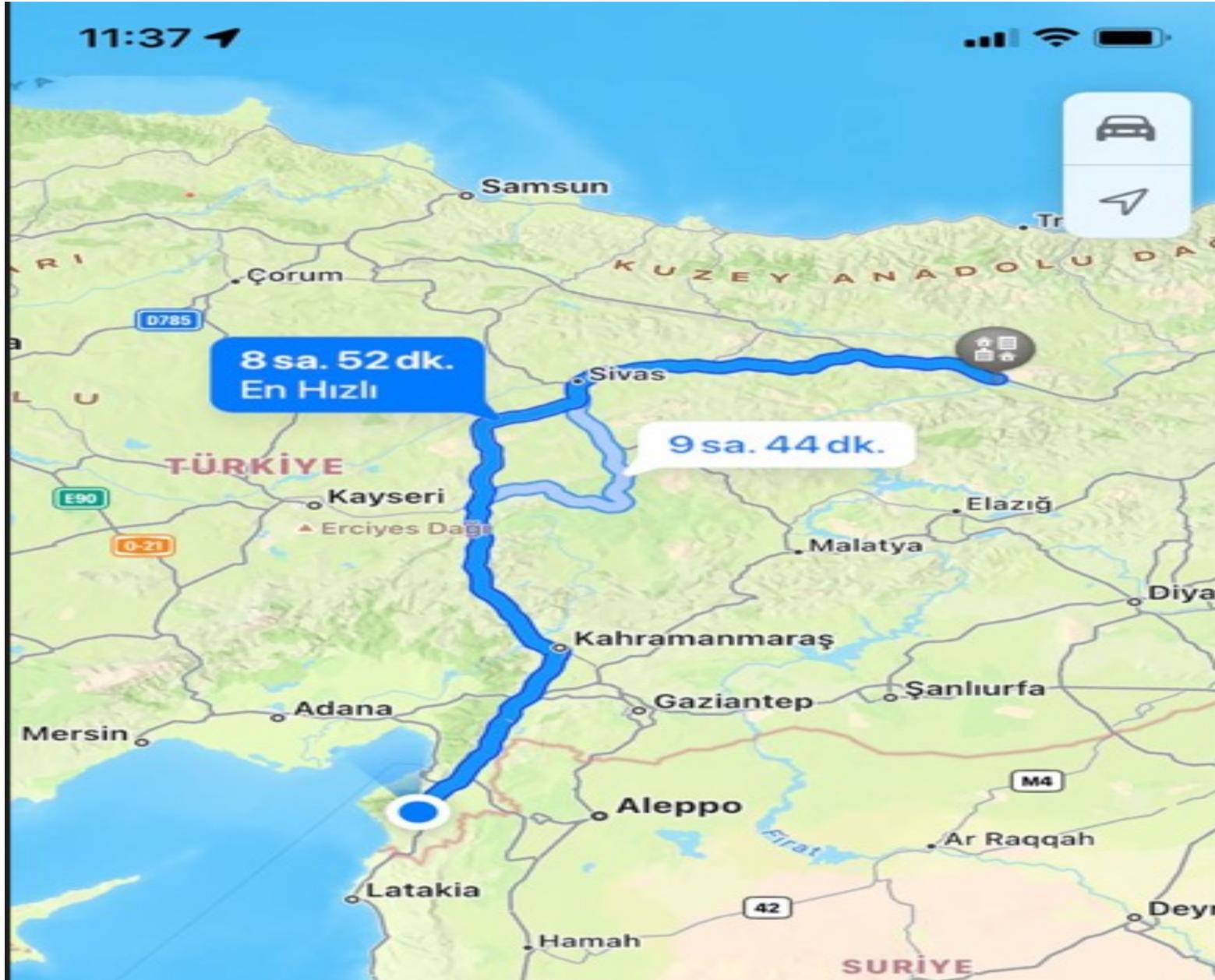


FIG. 1.1 Burden of chronic hepatitis B infection (HBsAg positivity) by WHO Region, 2019 (1)

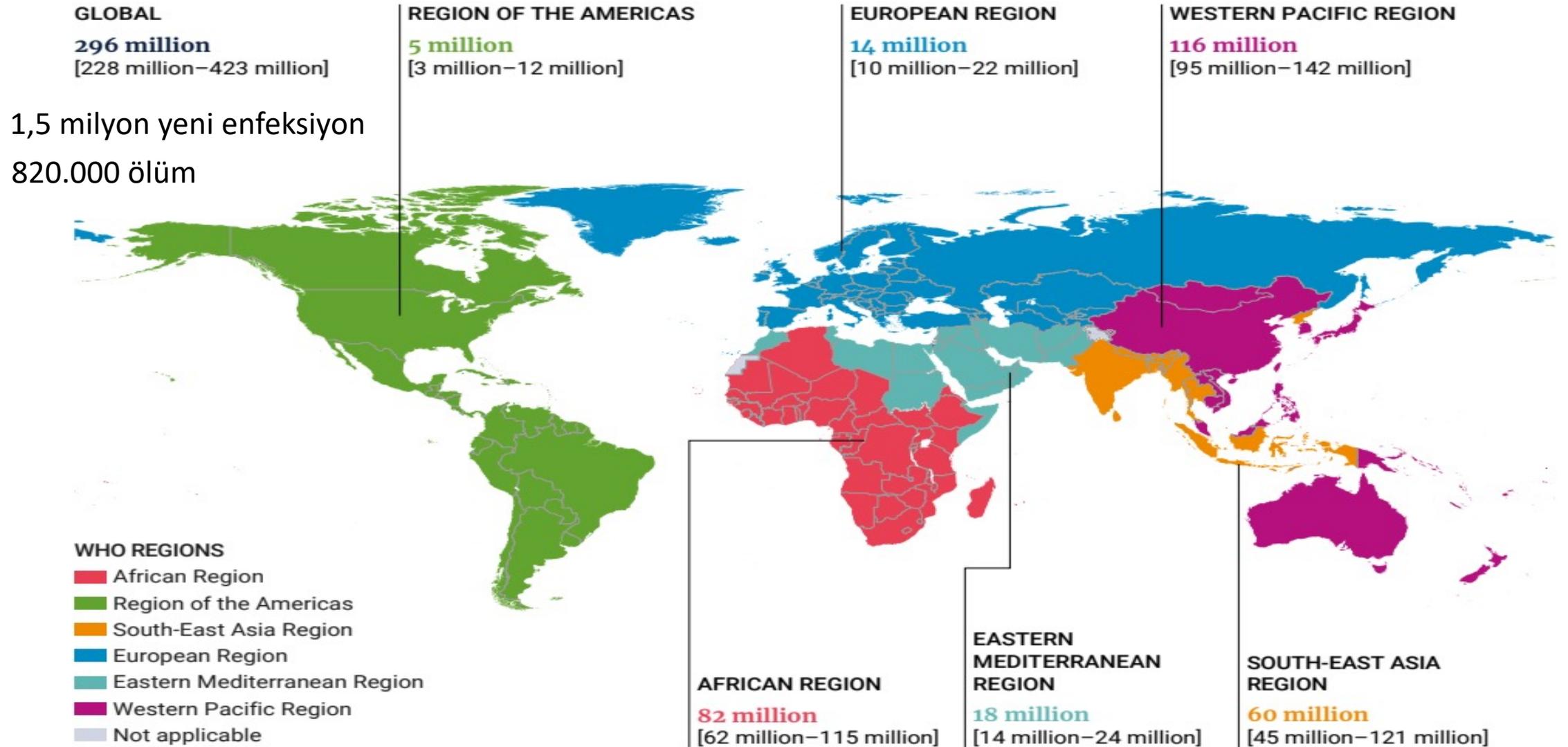
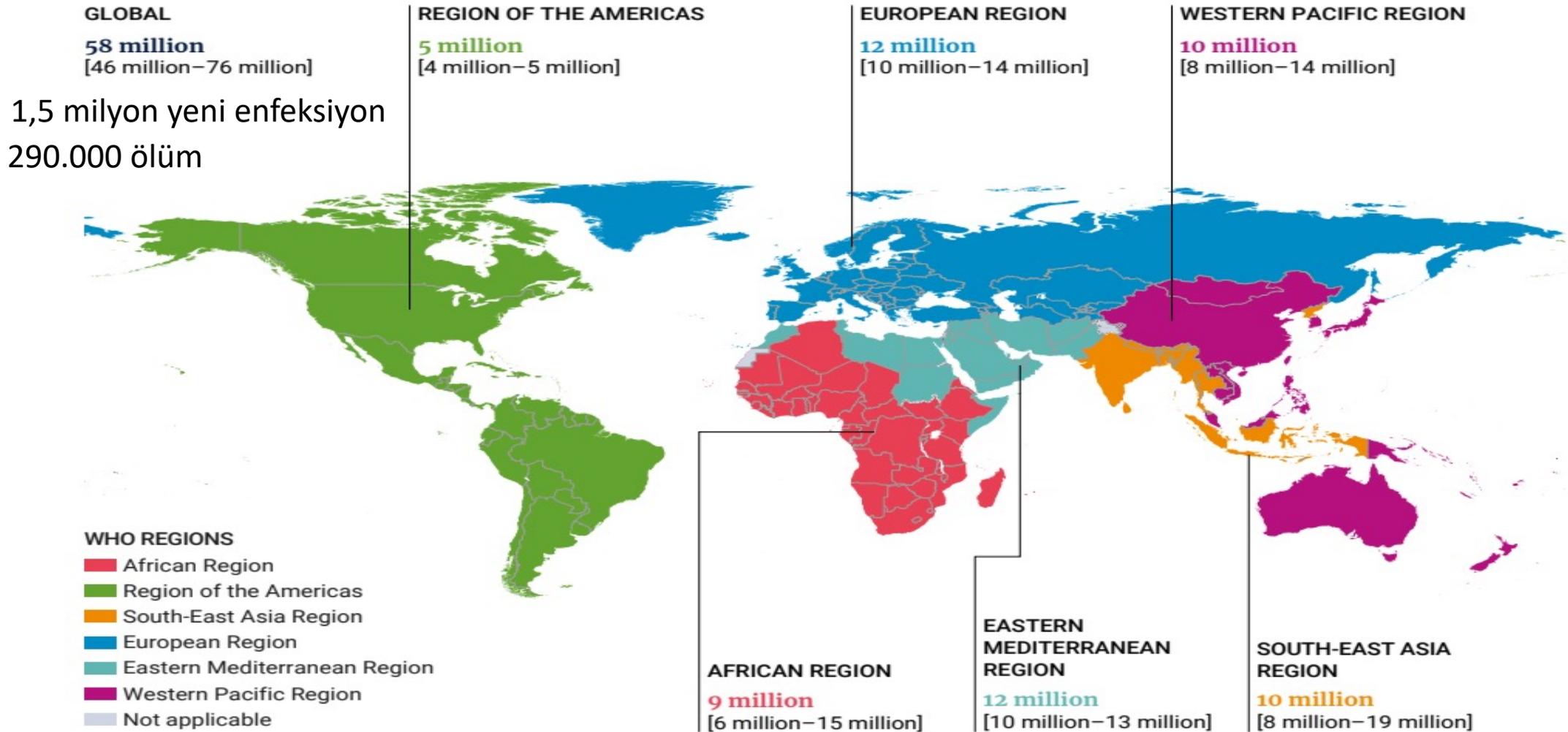


FIG. 1.2 Burden of chronic hepatitis C viraemic infection by WHO Region, 2019 (1)





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

Amaç: 2030 yılında viral hepatitleri bir halk sağlığı problemi olmaktan çıkarmak (2016)

Hep C ve B
2030 yılı
Dünya Sağlık Örgütü Hedefleri
%90 Tanı konulmuş
%80 Tedavi edilmiş
%65 Mortalite azalmış

- WHO Global Health sector strategy on viral hepatitis2016–2021. Available at <http://www.who.int/hepatitis/strategy2016-2021/ghss-hep/en/> (accessed March 2017).

ETKİN OLARAK BULAŞIN ÖNLENMESİ

- HBV DE AŞI VE TEDAVİ
- HCV KÜRATİF TEDAVİLER

Table 1: Service coverage targets that would eliminate HBV and HCV as public health threats, 2015–2030^[5]

Target areas		Baseline 2015	2020 target	2030 target	
Service coverage	Prevention	(1) Three-dose hepatitis B vaccine for infants (coverage %)	82%	90%	90%
		(2) Prevention of mother-to-child transmission of HBV: hepatitis B birth-dose vaccination or other approaches (coverage %)	38%	50%	90%
		(3) Blood and injection safety (coverage %)	Blood safety: 89%	95%	100%
		Blood safety: donations screened with quality assurance			
		Infection safety: use of engineered devices	5%	50%	90%
		(4) Harm reduction (sterile syringe/needle set distributed per person per year for PWID)	20	200	300
		(5) Treatment			
	(5a) Diagnosis of HBV and HCV (coverage %)	<5%	30%	90%	
	(5b) Treatment of HBV and HCV (coverage %)	<1%	5 million (HBV) 3 million (HCV)	80% eligible treated	
Impact leading to elimination	Incidence of chronic HBV and HCV infections		6–10 million	30% reduction	90% reduction
	Mortality from chronic HBV and HCV infections		1.46 million	10% reduction	65% reduction

Adopted from the home page of WHO https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206453/WHO_HIV_2016.04_eng.pdf.

HBV: Hepatitis B virus, HCV: Hepatitis C virus, PWID: People who inject drugs, WHO: World Health Organization.

Önleme stratejisi

- **HBV enfeksiyonunun daha fazla yayılmasının önlenmesiyle ilgili dört stratejiden, çocukların üç doz aşı uygulanması ulaşılabilir bir hedef gibi görünmektedir**

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Güneydoğu Asya Bölge Ofisi (SEARO), toplam nüfusu yaklaşık 2 milyar olan 11 ülkeyi kapsıyor

DSÖ doğum dozu hepatit B aşısını (HepB-BD) doğumdan sonra mümkün olan en kısa sürede, tercihen 24 saat içinde savunmaktadır

DSÖ'nün çocuklarda HBV hedefini karşılayan dört ülkede HBsAg seroprevalansının kinetiği [6]

Ülke	Aşı uygulanmadan önce HBsAg seroprevalansı % (%95 GA)	Aşı uygulamasından sonra ≥ 5 yaş çocuklarda HBsAg seroprevalansı % (%95 GA)	<%1.0 HBsAg seroprevalansının doğrulandığı yıl
Bangladeş	1,2 (%0,7–1,6)	0,05 (%0–0.01)	2019
Butan	2,0 (%1,0–%4,0)	0,5 (%0,1–1,8)	2019
Nepal	0,3 (%0,1–%0,9)	0.1 (%0.04–%0.4)	2019
Tayland	4.5(NR)	0,3(NR)	2019

HBsAg: Hepatit B yüzey antijeni; DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü; HBV: Hepatit B virüsü; CI: Güven aralığı; NR: Bildirilmedi.

Önleme stratejisi

Anneden çocuğa geçiş azaltma stratejileri

Güvenli kan temini ve zarar azaltma (İV ilaç bağımlıları)

- Afrika ülkelerinde aşı ve vertikal geçişi önlemede yetersizlikler mevcut.
- Bazı HBsAg-negatif kişiler HBV DNA'sını barındırabileceğinden, bu ülkeler HBV DNA'sının daha kesin kontrolünü uygulamalıdır.
- Bununla birlikte, gelişmekte olan ülkelerin çoğı, sadece HBsAg kontrol edildikten sonra transfüzyon uygulamaktadır.

Tedavi stratejisi

- Tedavi ile KC hasarının progresyonunu ve HCC gelişimini önlemek
- HBV'nin canlı ve kalıcı rezervuarlarını ortadan kaldırmak (bulaşı engellemek)
- 2030 yılına kadar, kronik HBV enfeksiyonu insidansını %90'a ve KHB'ye bağlı mortaliteyi %65'e düşürme hedefine ulaşmak için **KHB hastalarının %80'inin tedavi edilmesi gerekmektedir.**

- 2030 KHB insidansını %90'a ve KHB'ye bağlı mortaliteyi %65'e dūşürme hedefine ulaşmak gerçekçi görünmemektedir
- 2015 yılında dünyada yaklaşık 257 milyon kronik HBV
- 2019 yılında KHB hasta sayısı 296 milyona yükseldi.
- KHB hasta sayısının 2015 göre %30 oranında azaltacağı varsayılmıştı.
- Ancak bu gerçekleşmedi. Bunun yerine 257 milyon KHB hastasından 296 milyon KHB hastasına, **yani 39 milyonluk bir artış oldu.**

Neden vaka sayısında artış?

- KHB hastalarının yaklaşık %90'ı HBV enfeksiyonunun farkında değildir (bu oran HCV için %79).
- DSÖ hedefleri ve kılavuzları, milyonlarca tespit edilmemiş KHB hastasını bulmak için etkili önlemler önermemiştir.

Tespit edilmemiş hastaları bulmak oldukça karmaşık bir iş

- Genel nüfusu eğitmek için kitle iletişim araçları aracılığıyla HBV enfeksiyonunu çevreleyen güçlü bir kampanya oluşturmak.
- Farklı düzeylerde toplu tarama sırasında HBV/HCV'yi kontrol etmek için düzenlemeler oluşturmak: şirket, ofisler, okullar , hapisaneler ve **hastaneler**.
- İşe giriş sırasında , evlilik öncesi viral hepatit testlerinin zorunluğu
- HBV/HCV pozitif hane halkının tüm üyelerinin HBsAg için kontrol edilmesi.
- Testlere ulaşımın kolaylaştırılması

2019	ANTİ HCV İSTEM SAYISI	ANTİ HCV POZİTİF SAYISI	HCV RNA BAKILAN SAYI	
			NEG	POZ
BEYİN CER.	322	5	1	0
HEMATOLOJİ	652	10	4	0
NEFROLOJİ	298	9	5	1
DAHİLİYE	559	4	3	1
ROMATOLOJİ	1144	17	11	2
DERMATOLOJİ	755	8	2	0
ENDOKRİN	207	1	0	0
ENFEKSİYON	2819	106	96	68
FİZİK TEDAVİ	134	1	1	0
GENEL CERRAHİ	1741	26	10	1
GÖĞ HAST. ve CER.	211	3	2	0
GÖZ	1127	31	9	0
KADIN DOĞUM	3683	18	13	1
KBB	1464	9	2	0
NÖROLOJİ	91	3	0	0
ORTOPEDİ	2266	25	10	2
ÜROLOJİ	819	11	4	1
GASTRO	3745	269	169	94
DİĞER BRANŞLAR	2020	25		
TOPLAM	24 203	581	900	137



2020	ANTİ HCV İSTEM SAYISI	ANTİ HCV POZİTİF SAYISI	HCV RNA BAKILAN SAYI		
				NEG	POZ
BEYİN CER.	291	7	1	0	1
HEMATOLOJİ	521	8	1	1	0
NEFROLOJİ	220	6	3	3	0
DAHİLİYE	332	5	2	2	0
ROMATOLOJİ	692	7	0	0	0
DERMATOLOJİ	661	8	1	1	0
ENDOKRİN	171	0	0	0	0
ENFEKSİYON	1349	58	54	34	20
FİZİK TEDAVİ	74	1	1	1	0
GENEL CERRAHİ	1307	16	3	3	0
GÖĞ HAST. ve CER.	117	1	1	1	0
GÖZ	752	14	2	2	0
KADIN DOĞUM	3577	18	8	8	0
KBB	928	8	1	1	0
NÖROLOJİ	68	1	0	0	0
ORTOPEDİ	1879	28	4	2	2
ÜROLOJİ	852	8	0	0	0
ANESTEZİ	28	0	0	0	0
GASTRO	2787	210	180	161	19
DİĞER BRANŞLAR	2355	34			
TOPLAM	18 961	436	565		83



**Global health sector
strategies on, respectively,
HIV, viral hepatitis and
sexually transmitted
infections for the period
2022-2030**



Fig. 2.3. Hepatitis B incidence and mortality trends from new actions implemented under the strategy versus no new actions, 2020–2030

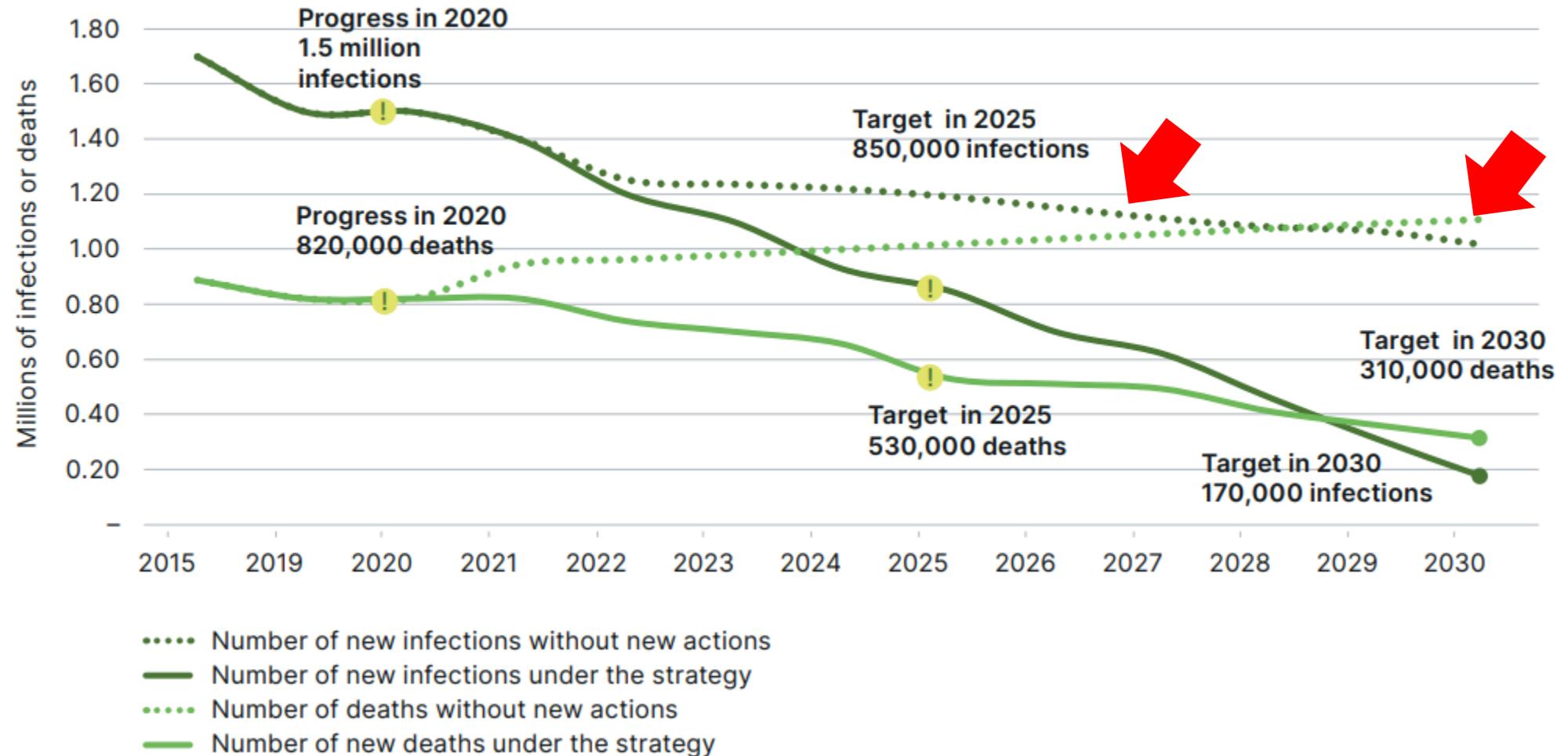
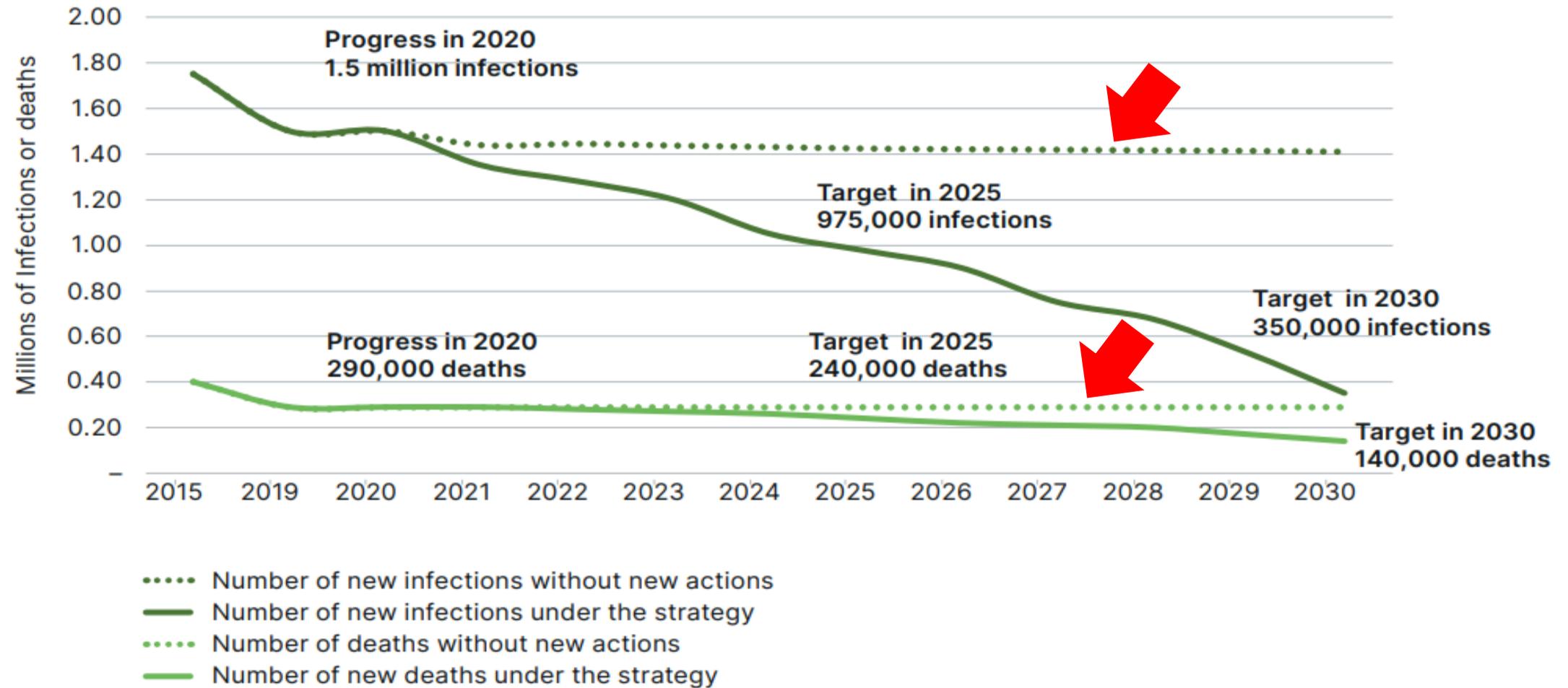


Fig. 2.4. Hepatitis C incidence and mortality trends from new actions implemented under the strategy versus no new actions, 2020-2030



**HEPATIT B VİRÜSÜ VE HEPATIT C VİRÜSÜ HALK SAĞLIĞI TEHDİTLERİ
OLARAK 2030'A KADAR ORTADAN KALDIRILMAK İÇİN GEREKEN
TEMEL STRATEJİK VE OPERASYONEL DEĞİŞİMLER**

HEPATIT B VİRÜSÜ VE HEPATIT C VİRÜSÜ HALK SAĞLIĞI TEHDİTLERİ
OLARAK 2030'A KADAR ORTADAN KALDIRILMAK İÇİN GEREKEN
TEMEL STRATEJİK VE OPERASYONEL DEĞİŞİMLER

HBV ve HCV 'nin önlenmesi, test edilmesi ve tedavisinin önemi
konusunda daha fazla **kamu ve siyasi farkındalığın teşvik edilmesi**

**HEPATIT B VİRÜSÜ VE HEPATIT C VİRÜSÜ HALK SAĞLIĞI TEHDİTLERİ
OLARAK 2030'A KADAR ORTADAN KALDIRILMAK İÇİN GEREKEN
TEMEL STRATEJİK VE OPERASYONEL DEĞİŞİMLER**

Temel ulusal sağlık yardım paketlerinin bir parçası olarak viral hepatit önleme, test ve tedavi dahil olmak üzere yurt dışı ve içi finansal kaynaklardan para ayrılmalı

HEPATIT B VİRÜSÜ VE HEPATIT C VİRÜSÜ HALK SAĞLIĞI TEHDİTLERİ
OLARAK 2030'A KADAR ORTADAN KALDIRILMAK İÇİN GEREKEN
TEMEL STRATEJİK VE OPERASYONEL DEĞİŞİMLER

Hepatit B'nin vertikal (anneden bebeğe) bulaşmasını önlemek için hepatit B **doğum dozu aşılarna evrensel erişimin ve hamile kadınların test edilmesine** yönelik hizmetlerin iyileştirilmesi

**HEPATIT B VİRÜSÜ VE HEPATIT C VİRÜSÜ HALK SAĞLIĞI TEHDİTLERİ
OLARAK 2030'A KADAR ORTADAN KALDIRILMAK İÇİN GEREKEN
TEMEL STRATEJİK VE OPERASYONEL DEĞİŞİMLER**

Tıbbi enjeksiyonların ve prosedürlerin güvenliğinin iyileştirilmesi, damar içi madde kullanıcıları için zararın azaltılması ve diğer kanıta dayalı önlemler dahil olmak üzere kapsamlı önleme ve bebekler ve risk altındaki popülasyonlar için hepatit B aşısı dahil olmak üzere birincil **önlemeye yönelik stratejiler üstüne sürekli yatırım yapılmasını sağlayın**

**HEPATIT B VİRÜSÜ VE HEPATIT C VİRÜSÜ HALK SAĞLIĞI TEHDİTLERİ
OLARAK 2030'A KADAR ORTADAN KALDIRILMAK İÇİN GEREKEN
TEMEL STRATEJİK VE OPERASYONEL DEĞİŞİMLER**

Kronik hepatit B virüsü ve hepatit C virüsü enfeksiyonu ile yaşayan ve bunların sırasıyla %80'den fazlası ve %90'ından fazlası şu anda teşhis edilmemiş olan kişilere ulaşmak için

hepatit B ve hepatit C testlerine erişimi önemli ölçüde artırın

**HEPATIT B VİRÜSÜ VE HEPATIT C VİRÜSÜ HALK SAĞLIĞI TEHDİTLERİ
OLARAK 2030'A KADAR ORTADAN KALDIRILMAK İÇİN GEREKEN
TEMEL STRATEJİK VE OPERASYONEL DEĞİŞİMLER**

Toplum ve kolaylaştırılmış sağlık hizmetleri ile **tedavi erişimini önemli ölçüde arttırın**

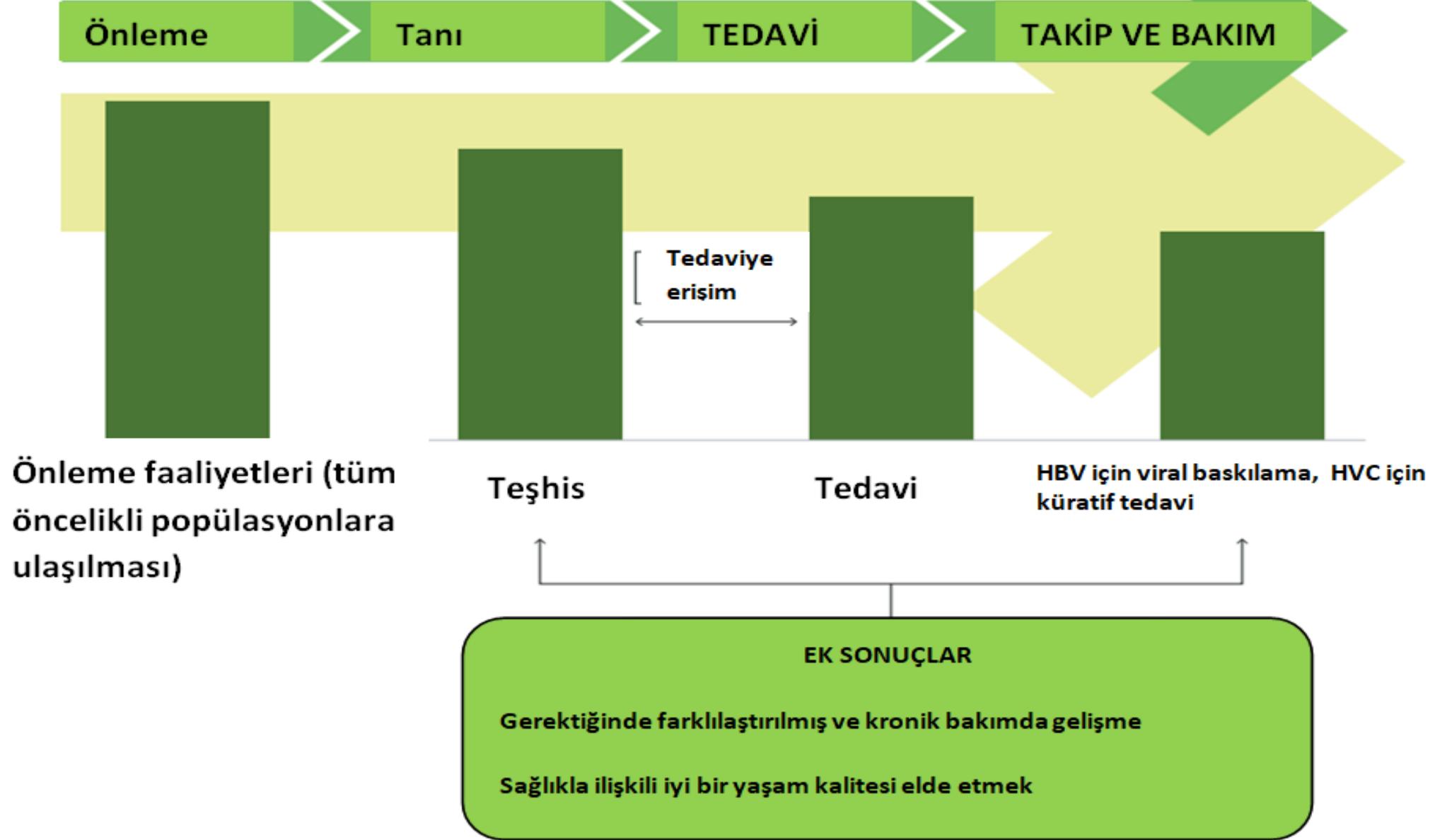
HEPATIT B VİRÜSÜ VE HEPATIT C VİRÜSÜ HALK SAĞLIĞI TEHDİTLERİ OLARAK 2030'A KADAR ORTADAN KALDIRILMAK İÇİN GEREKEN **TEMEL STRATEJİK VE OPERASYONEL DEĞİŞİMLER**

Hepatit B ve C testi ve tedavisini **birincil basamak** da dahil olmak üzere daha düşük düzeyli sağlık tesislerine dağıtmayı içeren basitleştirilmiş hizmet sunum modellerini teşvik edin; zarar azaltma ve HIV hizmetleri gibi diğer hizmetlerle entegrasyonunu sağlayın ve tedavi hizmetlerinin uzman olmayanlar ve hemşireler arasında görev paylaşımı yapın

HEPATIT B VİRÜSÜ VE HEPATIT C VİRÜSÜ HALK SAĞLIĞI TEHDİTLERİ OLARAK 2030'A KADAR ORTADAN KALDIRILMAK İÇİN GEREKEN **TEMEL STRATEJİK VE OPERASYONEL DEĞİŞİMLER**

- En çok etkilenen ve risk altındaki toplulukların karşılaştığı sağlık hizmetlerine ulaşımında engelleri ele alın
- **Sivil toplum katılımını** ve yenilikçi paydaşları güçlendirin
- **Hepatit B virüsü için iyileştirici küratif tedavi** stratejileri ve **hepatit C için** ise önleyici bir **aşı** geliştirmeye odaklanan araştırmaları gündemde tutun

HEPATİT B VİRÜSÜ VE HEPATİT C VİRÜSÜ HİZMET DEVAMLILIĞI



HEDEFLER: 2030 yılına kadar viral hepatit için etki ve kapsam göstergeleri, hedefler ve kilometre taşları

	Göstergeler	Başlangıç 2020	2025 hedefi	2030 hedefi
ETKİ	5 yaşından küçük çocuklarda hepatit B yüzey antijeni (HBsAg) prevalansı	%0.94	%0.5	%0.1
	Yeni hepatit B enfeksiyonlarının sayısı/ yıl başına	1.5 MİLYON 100.000'de 20	850 bin 100.000'de 11	170 bin 100.000'de 2
	Yeni hepatit C enfeksiyonlarının sayısı/ yıl başına	1.575 MİLYON 100.000'de 8	1.000 mil 100.000'de 3	350 bin 100.000'de 2
	Hepatit B 'den 1 yılda ölen kişi sayısı	820 bin 100.000'de 10	530 bin 100.000'de 7	310 bin 100.000'de 4
	Hepatit C 'den 1 yılda ölen kişi sayısı	290 bin 100.000'de 5	240 bin 100.000'de 3	140 bin 100.000'de 2

KAPSAM

Hepatit B – hepatit B tanısı ile yaşayan insanlarda tanı konan / tedavi edilen kişilerin yüzdesi	%30/%30	%60/%50	%90/%80
Hepatit C – hepatit C tanısı ile yaşayan insanlarda tanı konan / tedavi edilen kişilerin yüzdesi	%30/%30	%60/%50	%90/%80
Hepatit B virüsünün vertikal (anneden çocuğa) bulaşmasını önlemek için zamanında doğum dozunda hepatit aşısından ve diğer müdahalelerden yararlanan yenidoğanların yüzdesi (Ek olarak, üçüncü doz hepatit B aşısını alan 12 aylıktan küçük bebeklerin oranı ve ayrıca anne testi ve profilaksi gibi dikey geçişi önlemeye yönelik diğer göstergeler de ölçülmelidir)	%50	%70	%90
Çocuklarda Hepatit B aşısı kapsamı (üçüncü doz)	%90	%90	%90
Uyuşturucu enjekte eden kişi başına dağıtılan iğne ve şırınga sayısı (Kapsamlı bir zarar azaltma stratejisinin parçası olarak ve ulusal önceliklere uygun olarak)	200	200	300
Kan güvenliği - kanla bulaşan hastalıklar için taranan kan birimlerinin oranı	%95	%100	%100
Güvenli <u>enjeksiyonlar</u> - güvenli sağlık hizmeti enjeksiyonlarının oranı	%95	%100	%100

KÖŞE TAŞLARI	Planlama: maliyetli hepatit eliminasyon planlayan ülke sayısı	TBD	30	50
	İzleme: Yıllık olarak verilerini bildiren ve takip eden ülke sayısı	130	150	170
	Hepatit C virüsü ilaca erişim – fiyatlardaki ortalama azalma yüzdesi (2025 yılına kadar eşdeğer jenerik fiyatlara)	%20	%50	%60
	Hepatit B virüs ilaçlarına erişim - Ortalama fiyatlarda azalma yüzdesi (2025 yılına kadar HIV ilaç fiyatlarına uyumlu)	%20	%50	%60
	Vertikal (anneden çocuğa) bulaşmanın sınırlandırılması: HIV, hepatit B veya sifilizin vertikal geçişini önleyen ülke sayısı	15	50	100
	Eliminasyon - hepatit C ve/veya hepatit B'nin eleminasyonu için onaylanmış ülke sayısı	0	5	20
	Entegrasyon - HIV testi yaptıran kişilerin oranı ve hepatit C için küratif tedavi edilenlerin oranı	Belirlenecek	%60/%50	%90/%80

Stratejik Yaklaşım 1: Yüksek kaliteli kanıta dayalı, insan merkezli **sağlık hizmet sunumu**

Stratejik yaklaşım 2: Sonuç almak için **sistemleri, sektörleri ve ortaklıkları optimize edin**

Stratejik yaklaşım 3: Eylem kararlarını yönlendirmek için **veri oluşturun ve kullanın**

Stratejik yaklaşım 4: Güçlendirilmiş toplulukları ve **sivil toplumu dahil edin**

Stratejik yaklaşım 5: Sonuç almak için **yenilikleri teşvik edin**

Sonuç olarak

- DSÖ 2022-2030 viral hepatit eleminasyonu HIV ve Cinsel yol ile bulaşan hastalıkları ile birlikte ele almaktadır (üçlü eleminasyon)
- 2030 hedeflerine ulaşmak için ek eylemler olmadıkça hedeflere ulaşmak mümkün görülmemektedir.
- Ek eylemlerde sağlık hizmetlerinin kapsamının genişletilmesi, farkındalığın artırılması, eleminasyon programına girecek ülke sayısının arttırılması, veri oluşturulması ve ülkelerin ihtiyacına göre eylem planlarının oluşturulması üzerinde durulmaktadır.

Sonuç olarak

Sağlık cemiyetleri viral hepatiti ortadan kaldırmak için altın bir fırsata sahiptir. Şimdi anı yakalama, çabaları genişletme, finansmanı resmileştirme ve ulusal ve uluslararası ilgiyi artırma zamanı. 2030 hedefleri bir meydan okumadır, ancak ulaşılabilir durumdadır.

•2022 Jul 23;400(10348):251.

doi: 10.1016/S0140-6736(22)01377-0.

Viral hepatitis elimination: a challenge, but within reach

[The Lancet](#)

Ancak ek eylemlere rağmen 2030 hedeflerine ulaşmak oldukça iyimser bir yaklaşım gibi görünmektedir.

Sonuç olarak

- Ülkemiz için sağlık hizmet sunumları ve alt yapısı viral hepatit eleminasyonu için oldukça uygun ve güçlü görünüyor
- Hali hazırda birçok viral hepatit eleminasyon eylemleri program dışında 1. basamak hizmetleri için uzun yıllardır zaten uygulanıyor
- Akılcı sağlık harcamaları ile mevcut kaynaklardan finansal kaynak kamu tarafından sağlanabilir

Sonuç olarak

Her 10 kişiden 1 kişinin göçmen (mülteci, kaçak, geçici koruma altında olanlar, sığınmacı) olduğu ülkemizde viral hepatitleri ve bulaşıcı hastalıkları kontrol etmek mümkün değildir

ANADOLU
GASTROENTEROLOJİ
GÜNLERİ
2023
ERZURUM

Cumhuriyetin 100.Yılında

Cumhuriyetin Temelinin Atıldığı Erzurumda Buluşuyoruz

04-06
MAYIS
2023
ERZURUM



Kongre Başkanı
Prof. Dr. Hakan Dursun

Kongre Sekreteri
Prof. Dr. Fatih Albayrak

Organizasyon Sekreteryası
STOA TRAVEL & ORGANİZASYON
Dincer BURAKÇIN
Tel: 0507 677 77 67
E-Posta: dincer@stoaatravel.com

- Sabrınız için teşekkür ederim