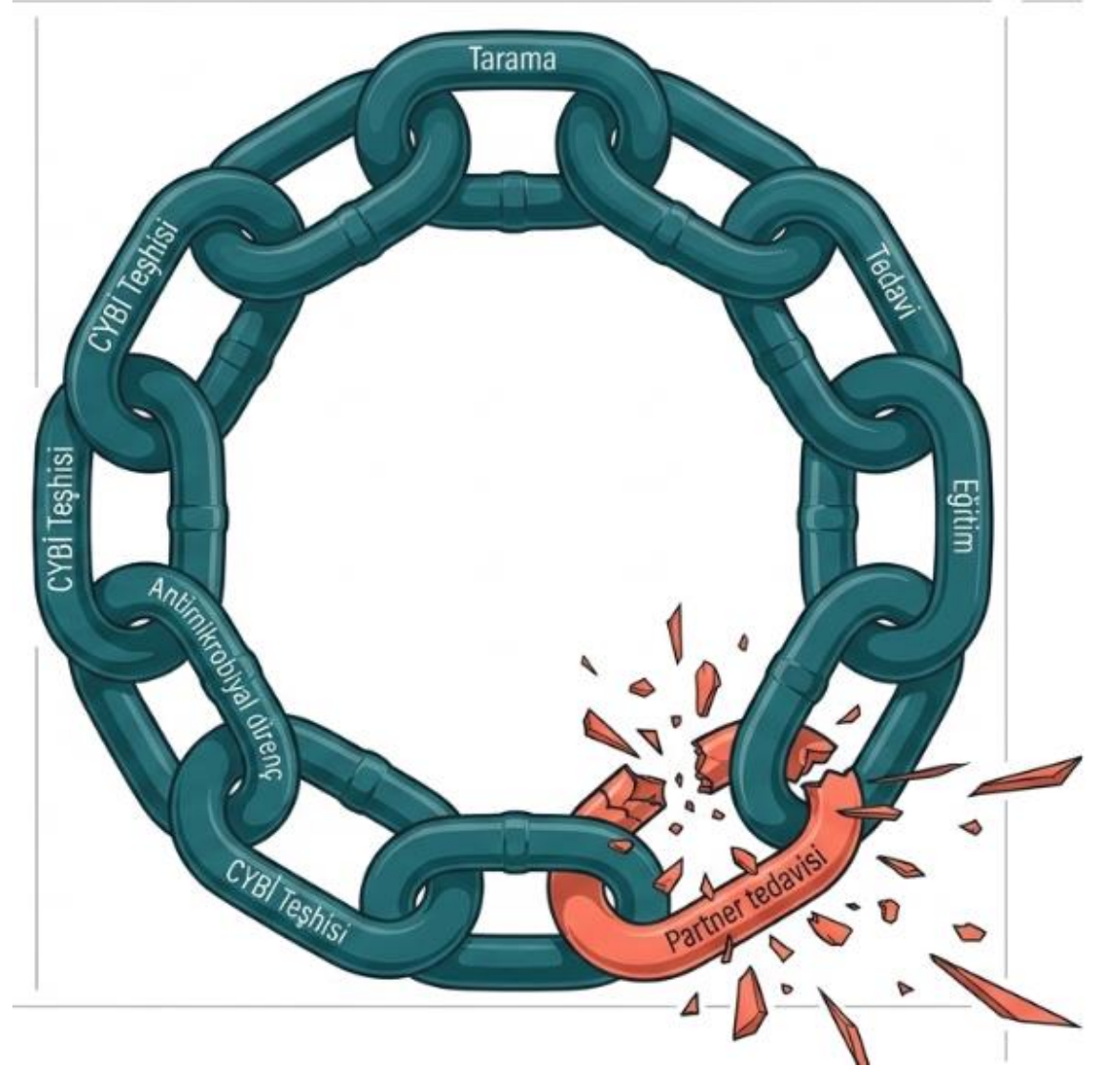
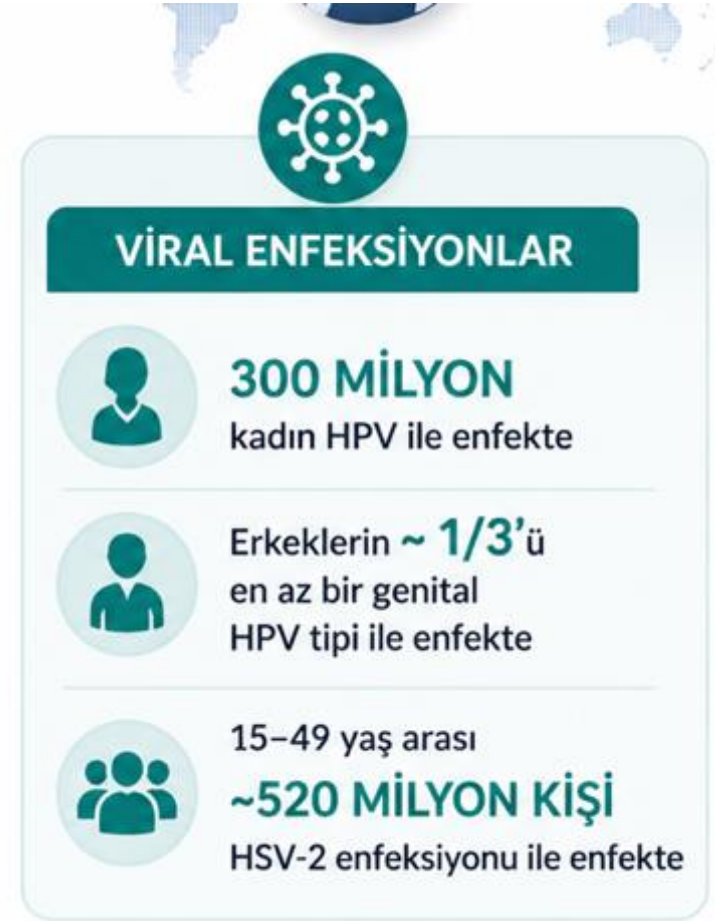


CYBİ Kontrolünde En Zayıf Halka: Partner Yönetimi ve Reinfeksiyon

Doç. Dr. Tülay Ünver Ulusoy
SBÜ Ankara Etlik Şehir Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji





CYBİ küresel yükü

WHO. Consolidated operational handbook on STIs, 2026.

Neden CYBİ'leri kontrol etmeliyiz?



Cinsel sağlığın ve iyi oluşun desteklenmesi
herkes için,
gençler dahil



Gonore ve klamidyaya bağlı **infertilite** yükünün azaltılması



Sifilize bağlı olumsuz gebelik ve yenidoğan sonuçlarının nlenmesi



HPV enfeksiyonuna bağlı **servikal kanserin** ortadan kaldırılması



Herpes ve diğer CYBİ'lerle ilişkili **HIV bulaşının** azaltılması



N. gonorrhoeae'de **antimikrobiyal direncin** azaltılması

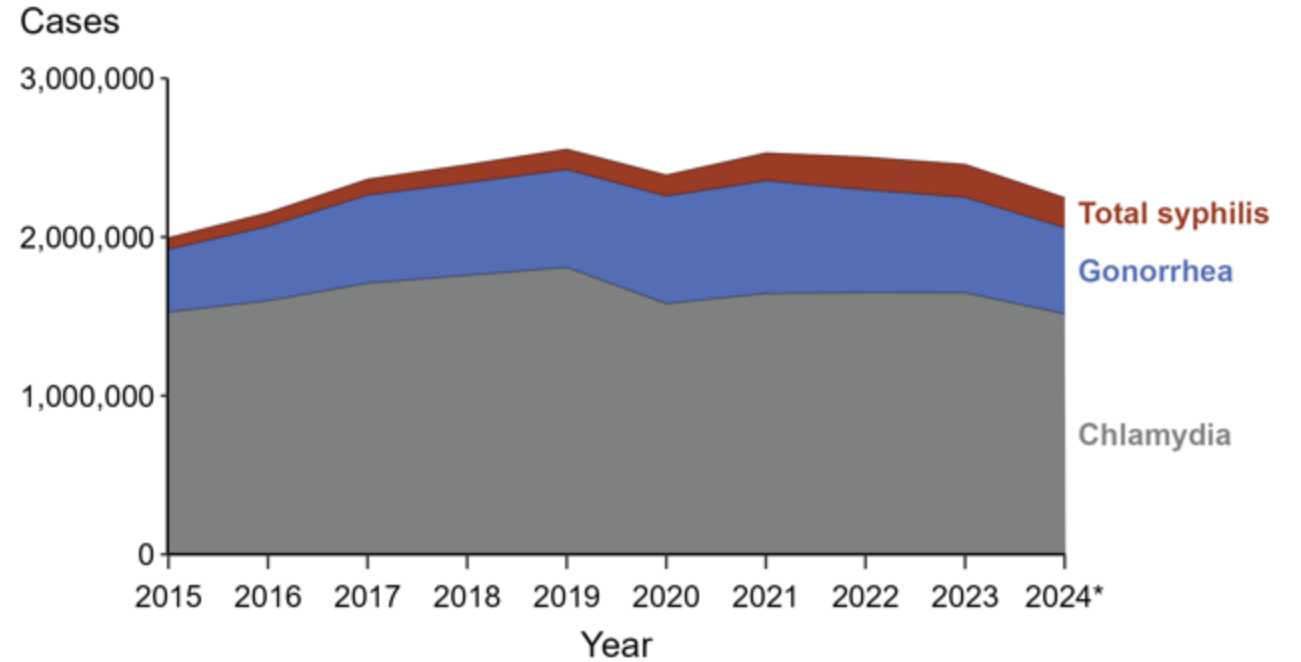


CDC, 2024

- 2024'te >2,2 milyon CYBİ vakası bildirildi
- Son 10 yılda %13 artış



Konjenital sifiliz ~%700 arttı



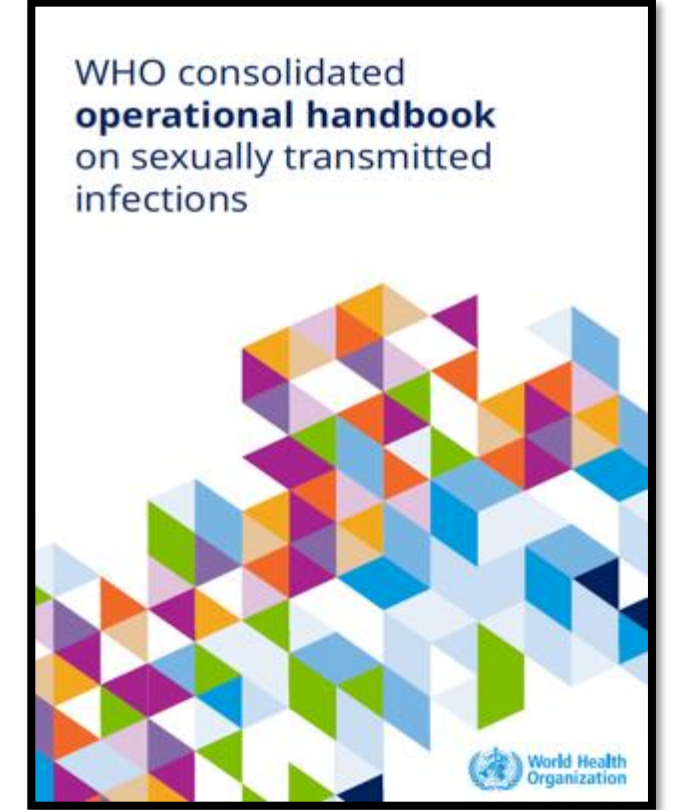
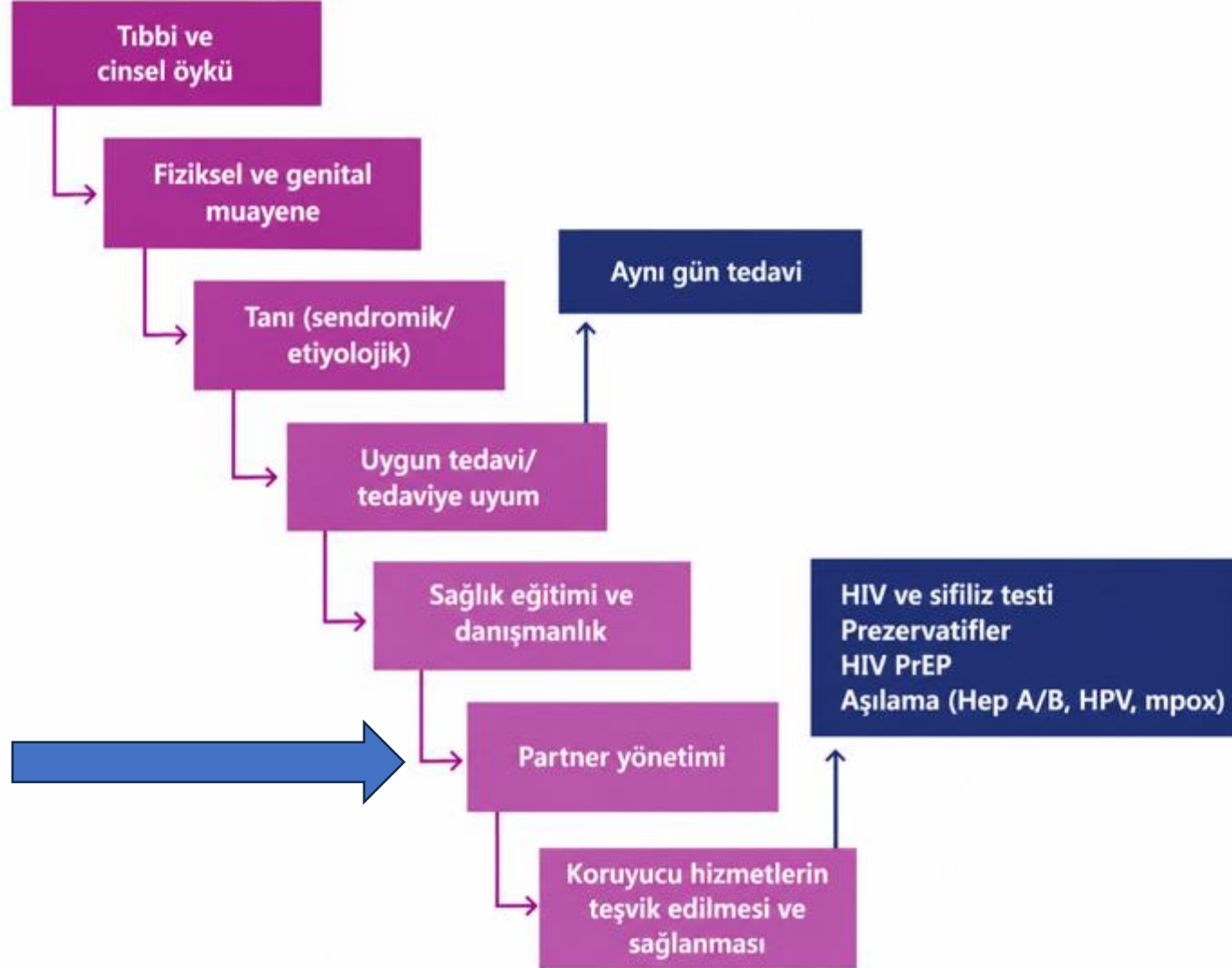
The neglected role of partner treatment in congenital syphilis control in Brazil: nationwide evidence from 2007 to 2023

[Mariana D. Fernandes](#)^{a,b,g} · [Rodrigo C. Menezes](#)^{a,b,c,g} · [Isadora B.C. Almeida](#)^{a,b} · [Catarina D. Fernandes](#)^{b,d} · [Isabella B.B. Ferreira](#)^{a,b} · [Bruno B. Andrade](#)^{a,b,c,e,f}  

- 17 yıllık ulusal sürveyans verileri:
- **Yeterli partner tedavisi oranı <%25**
- Vakaların büyük kısmında partner tedavisi **yetersiz veya belgesiz**

Partner tedavisindeki yetersizlik:
eliminasyondaki en büyük engel

CYBİ Yönetiminde Entegre Yaklaşım



Partner hizmetleri?

“Partner hizmetleri; enfekte bireylerin tedaviye erişimini artırmayı ve cinsel ağlar içindeki bulaşı azaltmayı amaçlayan, klinik değerlendirme, danışmanlık, tanısal testler ve tedaviyi kapsayan ve sağlık sistemi ile bireylerin ortak çabalarıyla yürütülen bir bakım sürekliliğidir.”

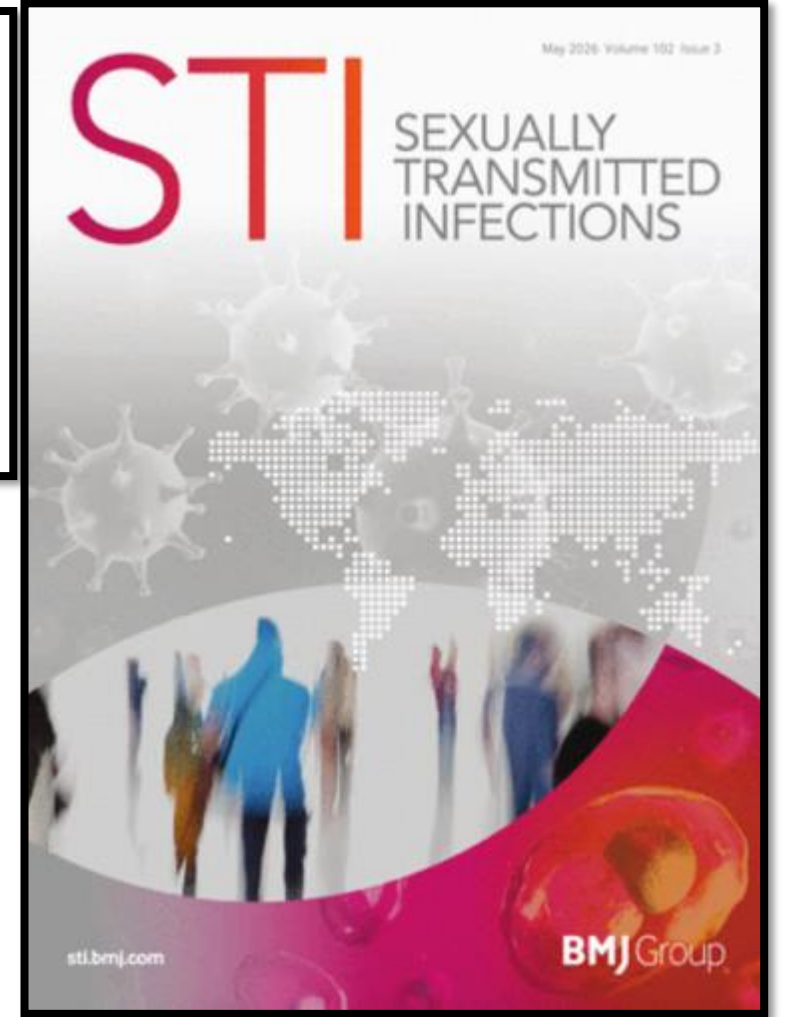


> Sex Transm Infect. 2026 Mar 3;sextrans-2025-056758. doi: 10.1136/sextrans-2025-056758.
Online ahead of print.

Association between partner treatment and repeat sexually transmitted infections positivity in pregnant women in East London, South Africa

Mildred Mandisa Mdingi^{1 2}, Ranjana M S Gigi^{3 4}, Chibuzor M Babalola⁵, Christopher Taylor⁶,
Christina A Muzny⁷, Andrew Medina Marino^{8 9}, Jeffrey D Klausner⁵, Remco P H Peters^{3 2}

- Gebe, STI, Güney Afrika
- Partner tedavisi sadece %44
- ✨ **KRİTİK SONUÇ:**
- Partner tedavisi varsa → %4 reenfeksiyon
- Partner tedavisi yoksa → %27 reenfeksiyon
- 👉 Risk ratio: 0.15 (çok güçlü etki)



Neden önemli?

- CYBİ'ler uzun süre bulaştırıcıdır
- Çoğu asemptomatiktir
 - gonokok ve klamidy servikal ~ %50–97'si, anorektal ve orofaringeal ~ %85



Sadece indeksi tedavi etmek yeterli değildir.



Reenfeksiyonun önlenmesi

Kalıcı enfeksiyon rezervuarlarının ortadan kaldırılması



Bulaşın kesilmesi

Asemptomatik partnerlerin tedavisi ile transmisyonun kırılması



Partnerlerde erken tanı ve tedavi

Erken tanı ile komplikasyon riskinin ve toplumsal yükün azaltılması

Partner yönetiminin faydaları



1. İndeks hasta

- Reenfeksiyonun önlenmesi
- Gelecekte CYBİ riskinin azaltılması



2. Partnerler (temaslılar)

- Erken tanı ve tedavi (asemptomatikler dahil)
- Aşılama (Hepatit A/B, HPV)
- PrEP / PEP uygulanabilmesi
- Komplikasyonların ve vertikal bulaşın önlenmesi
- Eşlik eden CYBİ'ler için tarama ve tedavi
- Gelecekte riskin azaltılması



3. Halk sağlığı

- Salgınların kontrolü
- Bulaşın azaltılması
- Riskli davranışların azaltılması
- Erken tanı ve tedavi ile potansiyel maliyet tasarrufu

WHO 2030 hedefleri

- Gonore ve sifilizde %90 azalma
- Konjenital sifiliz eliminasyonu

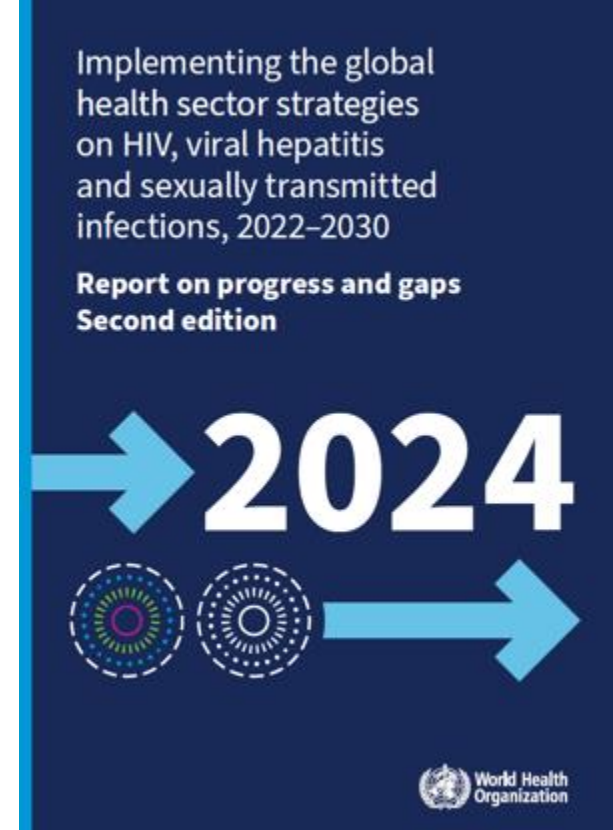


Table 6.1 Progress towards global STIs targets

Indicator	2020 baseline	2022 progress	2025 target	2030 target
New cases of syphilis, gonorrhoea, chlamydia and trichomoniasis among people aged 15–49 years per year	374 million	No data	<300 million	<150 million
New cases of syphilis among people aged 15–49 years per year	7.1 million	8.0 million	5.7 million	0.71 million
New cases of gonorrhoea among people aged 15–49 years per year	82.3 million	No data	65.8 million	8.23 million

- CYBi, 40 öncelikli araştırma alanı
- Yenilikçi program yaklaşımları ve iletişim stratejileri ile özellikle gelişmekte olan ülkelerde partner yönetimi stratejilerinin geliştirilmesi

Review > Lancet Glob Health. 2024 Sep;12(9):e1544-e1551.

doi: 10.1016/S2214-109X(24)00266-3. Epub 2024 Jul 20.

WHO global research priorities for sexually transmitted infections

Sami L Gottlieb ¹, Erica Spielman ², Laith Abu-Raddad ³, Adeniyi Kolade Aderoba ⁴, Laura H Bachmann ⁵, Karel Blondeel ², Xiang-Sheng Chen ⁶, Tania Crucitti ⁷,
⁸, ⁹, ¹⁰



3 Management

- Develop new therapeutics for *N. gonorrhoeae* infection at multiple anatomic sites.
- Identify oral alternatives to benzathine penicillin for treating syphilis during pregnancy.
- Evaluate the implementation of STI partner management, especially in LMICs.

Partner Bildirimi Kaskadı: Basamaklar ve Ölçütleri

BASHH



British Association for
Sexual Health and HIV



LUSTRUM

Limiting Undetected Sexually Transmitted
Infections to Reduce Morbidity

- **2019**
- İngiltere Cinsel Sağlık ve HIV Derneği ve CYBI morbiditesini azaltmaya yönelik araştırma programı
- Partner yönetim sürecindeki kayıpları ortaya koyar
- Partner türüne göre
- 5 basamak, 6 ölçüt

Basamak	Ölçüt
1. Maruz kalan partnerlerin belirlenmesi (Elicitation)	Toplam cinsel temas sayısının kayıtlı olduğu indeks vakaların oranı
2. Ulaşılabilir partnerlerin belirlenmesi	Ulaşılabilir partner sayısının ve iletişim planının kayıtlı olduğu indeks vakaların oranı
3. Partnerlerin bilgilendirilmesi (Notification)	İndeks vaka bildirim ve sağlık çalışanı doğrulaması ile bilgilendirilen partner sayısı
4. Partnerlerin test edilmesi (Testing)	(a) Hizmete başvuran partner sayısı (b) CYBI açısından test edilen partner sayısı (hasta bildirim + doğrulama)
5. Partnerlerin tedavi edilmesi (uygunsa)	Tedavi edilen partner sayısı (hasta bildirim + doğrulama)

1. Maruz kalan partnerlerin belirlenmesi

- Cinsel partner sayısı ve cinsiyeti
- İlişkinin türü (oral, vajinal veya anal)
- Yeni partner durumu
- Partnerin risk faktörleri arasında;
 - eş zamanlı başka partnerlerinin bulunup bulunmadığı,
 - önceki cinsel partnerleri,
 - madde kullanımı yer almaktadır.



Guide to Taking a Sexual History

The Five "P"s

To further guide your dialogue with your patient, the 5 "Ps" may be a useful way to help you remember the major aspects of a sexual history.

1. Partners
2. Practices
3. Protection from STIs
4. Past History of STIs
5. Pregnancy Intention

1. Maruz kalan partnerlerin belirlenmesi

Enfeksiyon

Chlamydia trachomatis (LGV dahil)

Gonore

Hepatit A

Hepatit B

HIV

Mpox

Mycoplasma genitalium

Sifiliz (primer)

Sifiliz (sekonder)

Sifiliz (erken latent)

Sifiliz (geç latent/tersiyer)

Trichomonas vaginalis

Shigella, Salmonella, Yersinia, Campylobacter

Pthirus pubis (kasık biti)

Skabies

Geriye dönük süre (Look-back period)

Semptom/tanıdan **6 ay önce**, **üretitli erkekler 4 hafta önce (2025 Avrupa rehberi)**

Semptom/tanıdan **3 ay önce**

Tahmini enfeksiyon zamanı veya sarılıktan **2 hafta önce**

Tahmini enfeksiyon zamanına göre

Son negatif testten itibaren **3 ay** (veya cinsel öyküye göre)

Son temastan **21 gün**

Mevcut partner(ler)

3 ay

6 ay

2 yıl

30 yıla kadar

2 ay

Semptomdan **1 hafta önce**

Tanıdan **3 ay önce**

Tanıdan **2 ay önce**

2. Ulaşılabilir partnerlerin belirlenmesi

> Sex Transm Infect. 2022 Mar;98(2):108-114. doi: 10.1136/sextrans-2020-054846. Epub 2021 Apr 29.

Going beyond 'regular and casual': development of a classification of sexual partner types to enhance partner notification for STIs

Claudia S Estcourt^{1 2}, Paul Flowers³, Jackie A Cassell⁴, Maria Pothoulaki⁵, Gabriele Vojt⁵, Fiona Mapp⁶, Melvina Woode-Owusu⁶, Nicola Low⁷, John Saunders^{6 8}, Merle Symonds⁹,

Partner tipi, STI bulaş dinamiğini ve partner bildirim stratejisini belirler.

PARTNER TYPE		Established partner	New partner	Occasional partner	One-off partner	Sex worker
CHARACTERISTICS	Risk of transmission to others	↓	↔	↔	↑↑	↔
	Emotional connection	↑↑	↑	↔	×	↔
	Likelihood of sex with index patient again	↑↑	↑	↑	×	↔
	Sexual Exclusivity	↑	↑	↑	×	×
	Time-frame	↑ has a significant past & anticipating a future	↑ Anticipating a future	↔	×	↔
	Degree of sexual mixing across diverse networks	↓	↔	↑	↑	↑
	Contactability*	✓	✓	✓	↔	↔

2. Ulaşılabilir partnerlerin belirlenmesi

İndeks hastaların temaslılarını bildirmeyi etkileyen faktörler

Davranışsal Terazi



3. Partnerlerin bilgilendirilmesi

- ✓ Gönüllülük esaslı
- ✓ Yargılayıcı olmayan yaklaşım
- ✓ Hasta tercihine saygılı
- ✓ Yerel koşullara uyarlanabilir
- ✓ Sosyal ve kültürel duyarlılık
- ✓ Yasal çerçeveye uygun
- ✓ Destekleyici yaklaşım
- ✓ Şiddet riskini değerlendiren



Eğitilmiş sağlık profesyonelleri tarafından yürütülmeli



hekimler



hemşireler



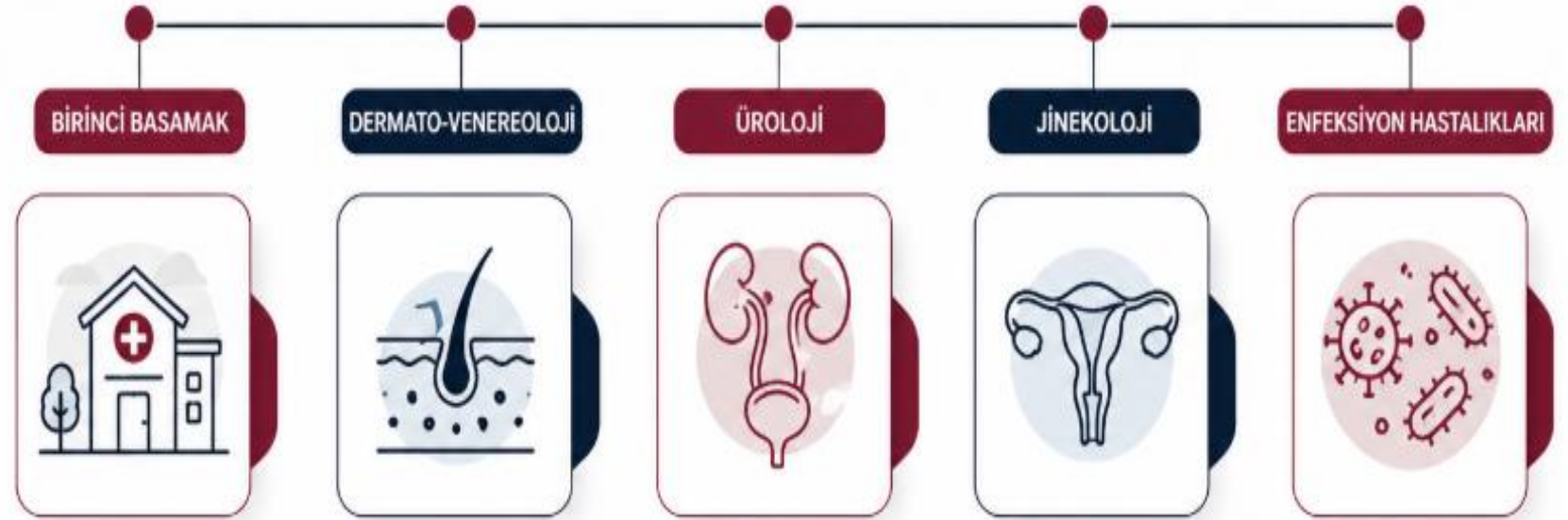
epidemiologlar



sosyal hizmet uzmanları

3. Partnerin bilgilendirilmesi

- Hastaneler
- Klinikler
- Birinci basamak sağlık hizmetleri
- Gençlik sağlık hizmetleri
- Eczaneler
- Toplum temelli test merkezleri



3. Partnerlerin bilgilendirilmesi

Partner hizmeti türü

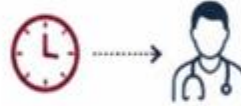
Hasta yönlendirmesi
(Patient referral)



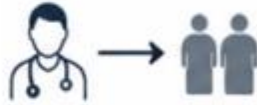
Geliştirilmiş hasta yönlendirmesi
(Enhanced patient referral)



Gecikmeli sağlık çalışanı yönlendirmesi
(Delayed provider referral)



Sağlık çalışanı destekli yönlendirme
(Provider-assisted referral)



Sağlık çalışanı–hasta birlikte yönlendirme
(Provider–patient referral)



WHO consolidated
operational handbook
on sexually transmitted
infections



3. Partnerlerin bilgilendirilmesi

- Sağlık çalışanı tarafından yüz yüze hasta bildirim;
 - Hızlı ve güvenilir
 - **En iyi yöntem**
- SMS, e-postalar, mektup yalnızca yüz yüze ya da telefonla iletişim mümkün olmadığında

National Institute for Health and Care Excellence

Final

Reducing sexually transmitted infections (STIs)

[E] Partner notification methods to prevent or reduce STIs

NICE guideline NG221

Evidence reviews underpinning recommendations 1.3.1 to 1.3.6 in the NICE guideline

June 2022

3. Partnerlerin bilgilendirilmesi

- Eğitim ve danışmanlık
 - Bulaşma ve korunma yöntemleri
 - Tedaviyi tamamlamak
 - Semptom tekrarları hakkında bilgilendirilme
 - PrEP ve aşılama
 - Kendileri ve partnerleri tedaviyi tamamlayana ve semptomlar düzeline kadar cinsel temastan kaçınmaları



RESEARCH

Open Access

Assessing complex interventions: a systematic review of outcomes used in randomised controlled trials on STI partner notification in high-income countries



Victoire Sawras¹, Sylvie Deuffic-Burban¹, Marie Pr  au², Bruno Spire³, Yazdan Yazdanpanah^{1,4} and Karen Champenois^{1,5*}

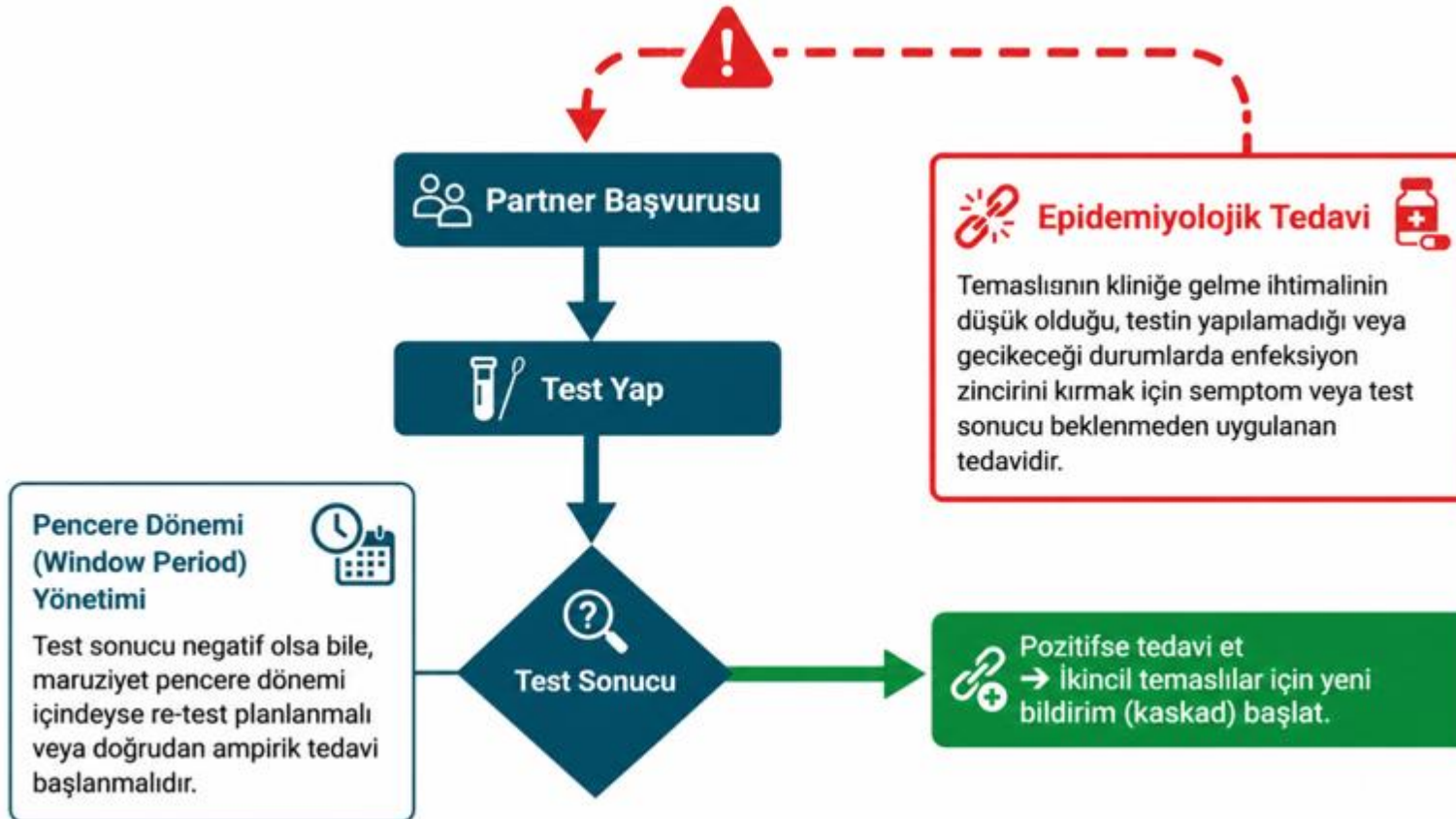
- 9 alışmada toplam **16 farklı sonuç  l t ** kullanılmış
- Ara basamak outcome'lar **eksiktir**
👉 s reteki engeller ve kolaylaştırıcılar anlaşılamıyor
- Davranış değişiklikleri ( r. kondom kullanımı) sadece 2 alışmada alışılmış
- Veri eksikleri:
 - partner sayısı
 - partner tipi
 - partnerin  nceden enfeksiyonu bilme durumu



4. Partnerlerin test edilmesi

Strong recommendation

The Guidelines Group recommends that sexual contacts of relevant STIs should be offered testing for STIs and given treatment if an infection is identified [4][10][11]



5. Partnerlerin tedavi edilmesi

Hızlandırılmış Partner Tedavisi (EPT)

- İndeks hastaya, partner(ler)inin klinik değerlendirme yapılmadan ilaç veya reçete verilmesidir.
- Semptom varlığına bağlı değildir.

Amaçlar

- Partnerlerin tedaviye erişim süresini kısaltmak
- Reinfeksiyon oranını düşürmek
- Bulaş zincirini kesmek
- Reinfeksiyon oranlarında azalma gözlenir:
 - Klamidya → yaklaşık %20 azalma
 - Gonore → yaklaşık %50 azalma, antimikrobiyal direnç ve enjeksiyon kullanımı etkileri?
 - Trikomoniyazis?



5. Hızlandırılmış Partner Tedavisi (EPT)

- Son 60 gün içindeki partnerler (Eğer yoksa → en son partner)
- Daha fazla partner tedavi edilir
- İlacın direk verilmesi daha faydalı
- Eğitim materyalleri ile birlikte verilmelidir
 - İlaç kullanımına ilişkin uyarılar (gebelik, alerji vb.)
 - Genel sağlık danışmanlığı
 - HIV açısından değerlendirme ve CYBİ semptomları için sağlık hizmetine başvurma önerisi



APT (Accelerated Partner Therapy)

- İndeks hasta ile duygusal bağı olan partnerlerde daha uygun
- Daha fazla partnerin tedavi edilmesini sağlamış
- Maliyet tasarrufu sağlayabilir
- Partner:
 - kendi kendine örnek alır (self-sampling)
 - bilgilendirme alır
 - bazen uzaktan değerlendirilir
- Sonra tedavi alır



Evaluation of chlamydia trachomatis prevalence in male sexual partners: a hospital-based cross-sectional study in Shaoxing, China

Jieqiong Guan¹, Jie Feng¹, Jinlong Ding², Lingying Zhu³

- Ekim 2023 – Nisan 2025
- Kesitsel çalışma
- Klamidya tanısı alan 1543 kadın, tedavi için geri çağırılmıştır
- Erkek partnerlere:
 - Evde örnek alma kitleri
 - Ücretsiz test ve tedavi sağlanmıştır
 - %84.1 geri dönüş oranı
 - %43.9 partner pozitif



1. Partnerlerin tedavi edilmesi

Enfeksiyon	Look-back	Partner tedavisi (doz + süre)
Klamidya	Üretritli erkek: semptom + 4 hafta Diğer: 6 ay / son partner	Doksisiklin 100 mg x2 / 7 gün alternatif: Azitromisin 1 g tek doz
Gonore	3 ay	Seftriakson 1 g tek doz → Alternatif (EPT): Cefixime 800 mg PO tek doz
Sifiliz	Primer: 3 ay Sekonder: 6 ay Erken latent: 2 yıl (CDC 1 yıl)	Benzatin penisilin G 2.4 milyon Ü IM tek doz <90 gün temas: Ampirik tedavi >90 gün: Seroloji + evreye göre tedavi
Trichomonas vaginalis	2 ay	Metronidazol 2 g tek doz veya 2x500 mg / 7 gün
Mycoplasma genitalium	Mevcut partner	Doksisiklin 100 mg x2 / 7 gün → ardından Moksifloksasin 400 mg/gün / 7–10 gün veya azitromisin

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

MARCH 6, 2025

VOL. 392 NO. 10

Male-Partner Treatment to Prevent Recurrence of Bacterial Vaginosis

Lenka A. Vodstrcil, Ph.D.,^{1,3} Erica L. Plummer, Ph.D.,^{1,2} Christopher K. Fairley, Ph.D.,^{1,2} Jane S. Hocking, Ph.D.,³
Matthew G. Law, Ph.D.,⁴ Kathy Petoumenos, Ph.D.,⁴ Deborah Bateson, M.D.,⁵ Gerald L. Murray, Ph.D.,⁶⁻⁸

- Vajinal akıntının en sık nedeni, kadınların ~1/3 ü
- 6–9 ay içinde nüks
- Erkek partner tedavisi grubunda:
 - metronidazol 400 mg tablet 2x1, 7 gün
 - %2 klindamisin krem (penil cilde) 2x1, 7 gün
- Birincil sonlanım noktası, **12 hafta içinde BV nüksü** olarak belirlenmiştir.
- Kontrol grubu ile karşılaştırılmış:



Partner treatment in women with bacterial vaginosis: an update to the International Society for the Study of Vulvovaginal Disease (ISSVD) recommendations



Pedro Vieira-Baptista ^{1 2 3}, Colleen K Stockdale ⁴, Jack D Sobel ⁵

Tablo 1. Bakteriyel vajinozisi olan kadınlarda erkek partner tedavisi için başlangıç kriterleri

Aşağıdakilerin hepsi mevcut olmalıdır:

- İndeks vakada bakteriyel vajinozis tanısının doğrulanmış olması
- Semptomatik bakteriyel vajinozis
- Son 12 ay içinde **en az üç doğrulanmış epizod** (veya olası ancak doğrulanmamış dört epizod) bakteriyel vajinozis öyküsü
- Önerilen tedavi rejimi ile daha önce tedavi edilmiş olması ve **3 ay içinde nüks gelişmesi**
- **Bakteriyel vajinozis ve trikomoniyazın birlikte bulunmadığının dışlanması** (NAAT ile)

ARTICLE COMMENTARY

 OPEN ACCESS  Check for updates

The challenging approach to the management of male partners of HPV-positive women

Jacob Bornstein^a, Pedro Vieira-Baptista^{b,c}, Colleen Stockdale^d, Mario Preti^e, Elmar Joura^{f*}, and Eduardo Schejter^{g*}

^aThe Research Institute and Department of Obstetrics and Gynecology, Galilee Medical Center, and Azrieli Faculty of Medicine, Bar Ilan University

- Rutin partner bildirim ve partnerlere rutin HPV **gerekli değil**
- Kondom kullanımı bulaşı azaltır
- 👉 Tam koruma sağlamaz !!
- Danışmanlık ve HPV aşısı önerilir
- Tarama önerileri
 - Kadınlar:
 - 👉 HPV DNA testi 25 yaşından itibaren, 3–5 yılda bir
 - Erkekler:
 - 👉 Rutin HPV testi önerilmez

HPV NASIL BULAŞIR?

HPV, enfekte bir kişiyle **yakın cilt teması** yoluyla bulaşır.



HPV, vajina, vulva, penis, anüs, ağız ve boğaz bölgelerindeki **cilt veya mukoza ile temas** yoluyla bulaşabilir.

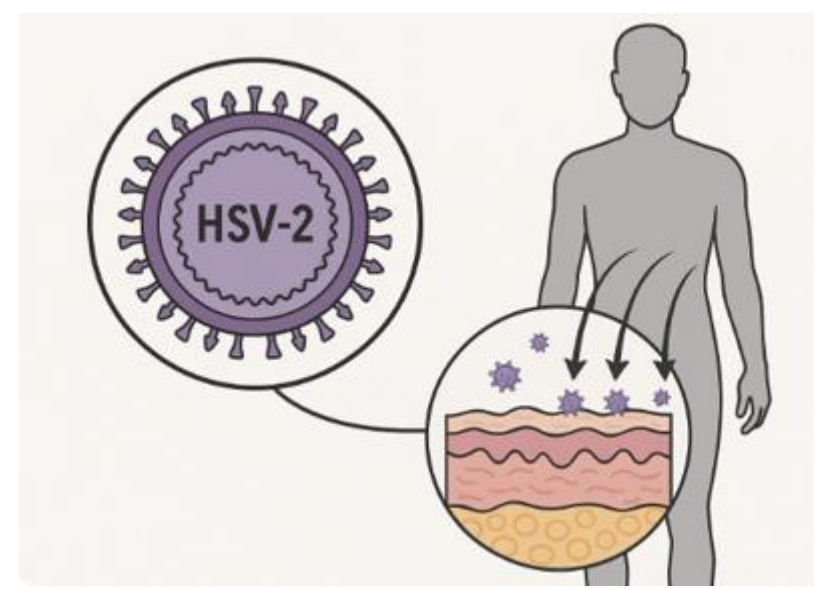
En yaygın bulaş yolu **cinsel temastır** (vajinal, anal veya oral seks).

 HPV, belirti vermeyen kişilerde de bulunabilir. **Belirti olmasa bile bulaşma mümkündür.**

GUIDELINES

2024 European guidelines for the management of genital herpes

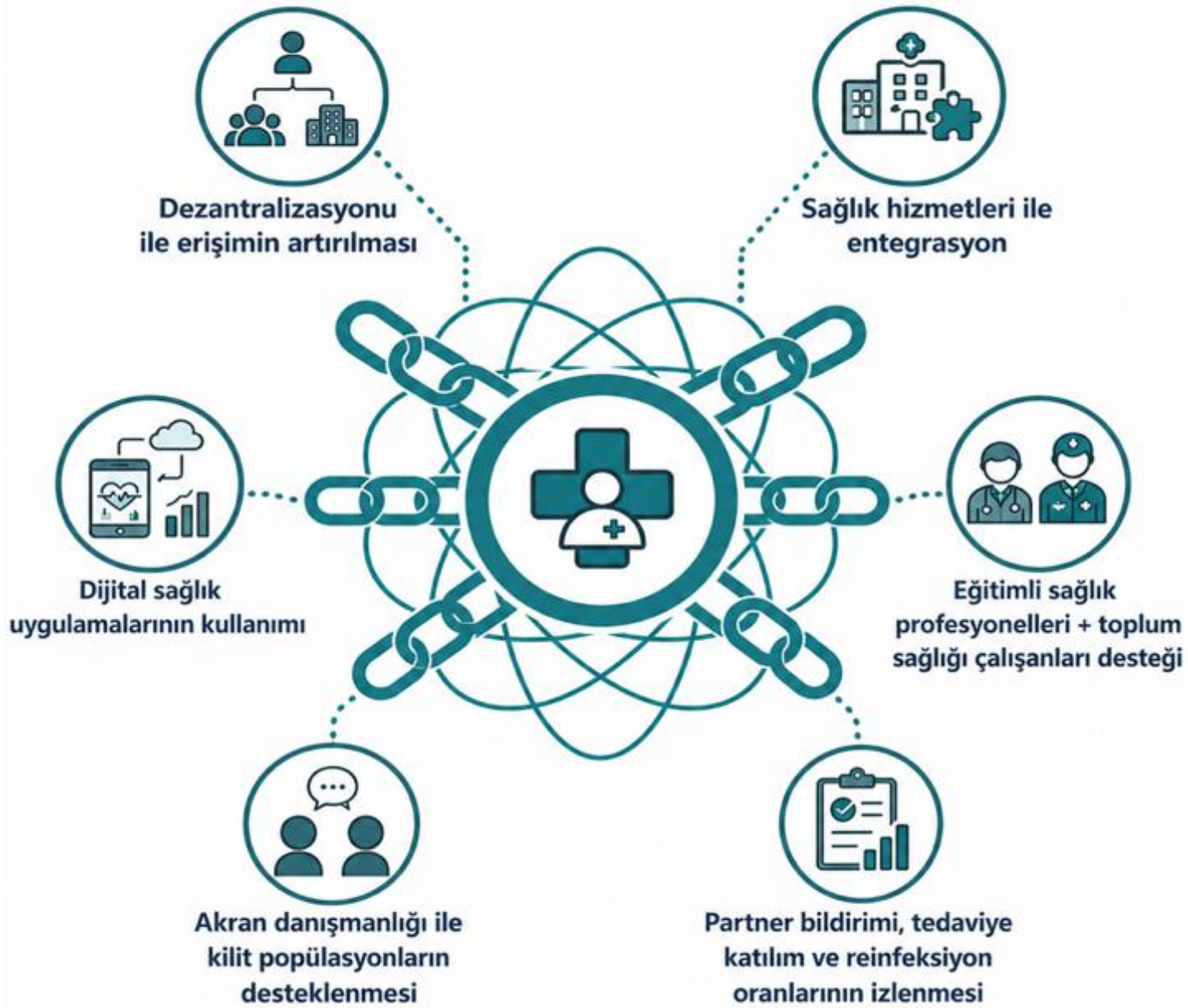
Rajul Patel^{1,2} | Benjamin Moran³ | Emily Clarke^{4,5} | Anna Maria Geretti^{6,7,8} |
Stephan Lautenschlager⁹ | John Green¹⁰ | Gilbert Donders¹¹ | Mikhail Gomberg¹² |
Shyam Samraj⁸ | George Sorin Tiplica¹³ | Elizabeth Foley¹



- Partner bildirimi için güçlü kanıt sınırlıdır
- Geriye dönük partner yönetimi önerilmez
- Asemptomatik viral saçılım bulaşta önemli
- Partnerler danışmanlık verilebilir
- Supresif antiviral tedavi + kondom
👉 bulaşı azaltır (*ancak tamamen engellemez*)

Enfeksiyon	Look-back	Partner yaklaşımı
HIV	3 ay	Test + danışmanlık 📌 PrEP / PEP değerlendirmesi
Hepatit B	Maruziyete göre	Test + aşılama ± HBIG
Hepatit A	2 hafta	Aşılama





Overview of WHO recommendations

on HIV and sexually transmitted infection testing, prevention, treatment, care and service delivery

Partner yönetimi sadece klinik değil, sosyal bir süreçtir



Türkiye'nin Verisine Katkıda Bulunun

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar,
ülkemizde kritik bir halk sağlığı sorunudur.

Sahadaki gerçek uygulamaları ve
eksiklikleri haritalamak için desteğinize
ihtiyacımız var.

KLİMİK (Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları
Derneği) CYBİ Çalışma Grubu tarafından yürütülen
'**HIV Dışı Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlarda Partner
Yönetimi Anketi**'ne katılmak için lütfen QR kodu okutunuz.





Partner yönetimi olmadan
CYBİ kontrolü söz konusu olamaz.

TEŞEKKÜRLER...