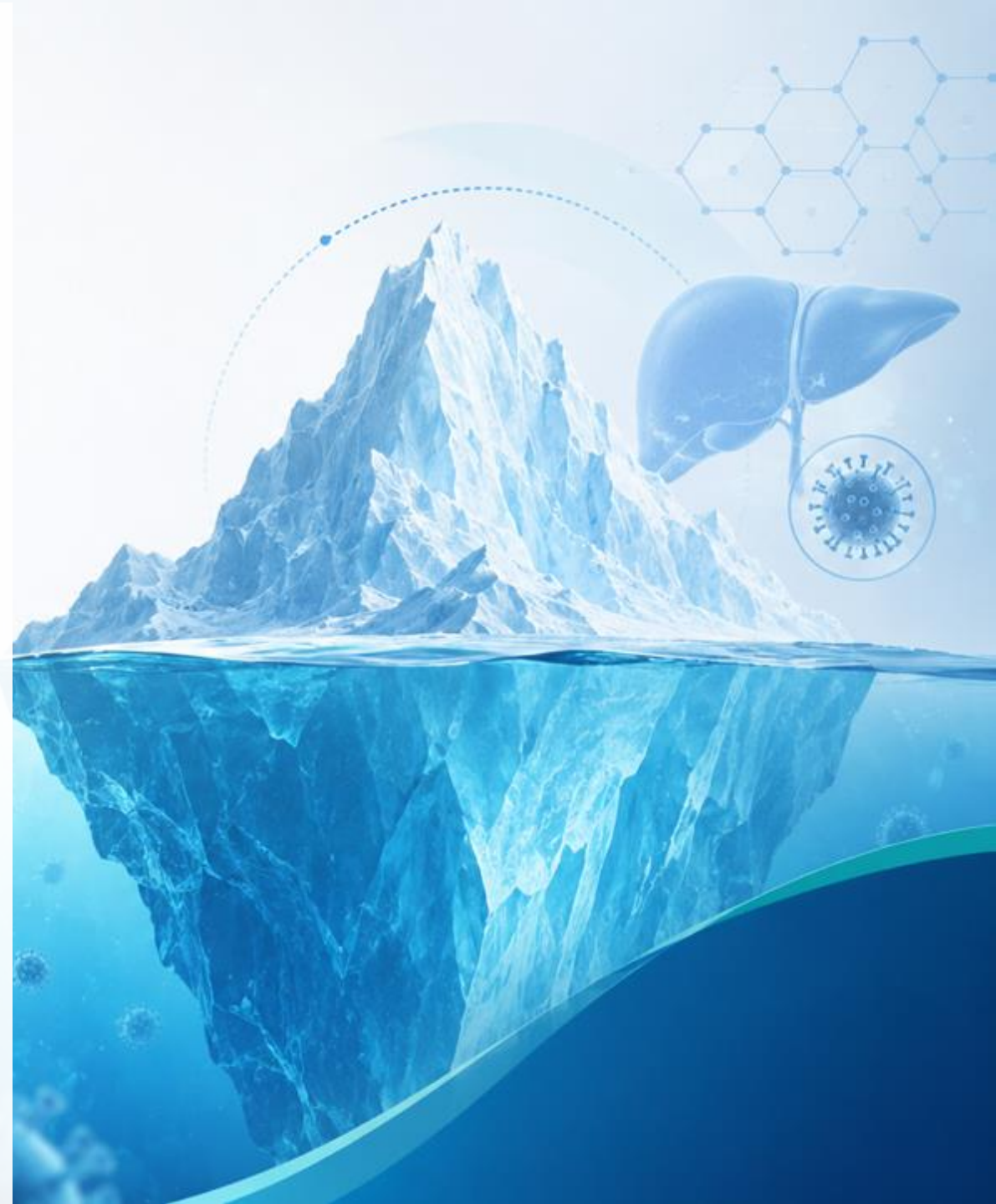


Buzdağının Altı: HCV Mikro-eliminasyonu

Doç. Dr. Gamze KALIN ÜNÜVAR

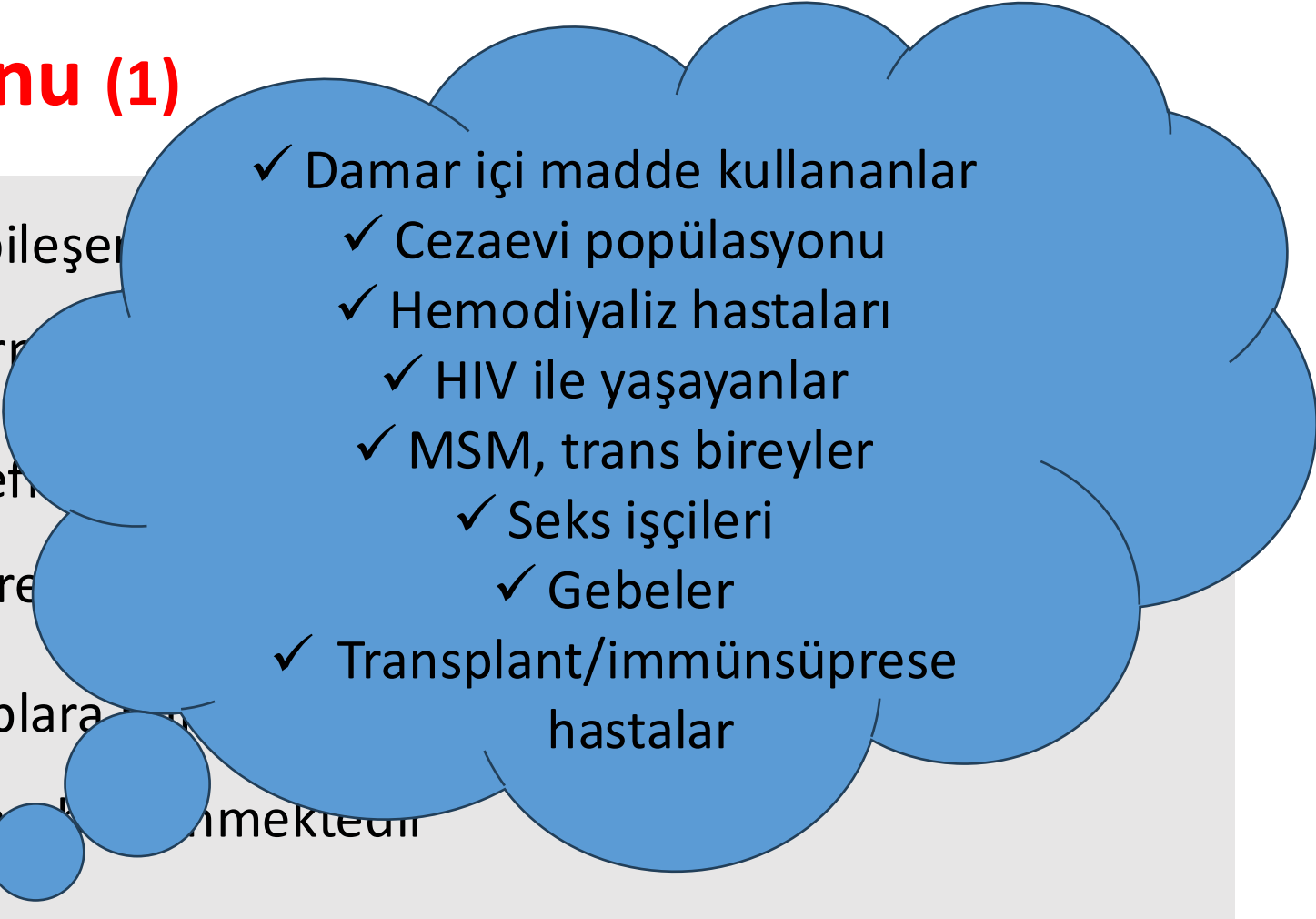
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD.



HCV mikro-eliminasyonu (1)

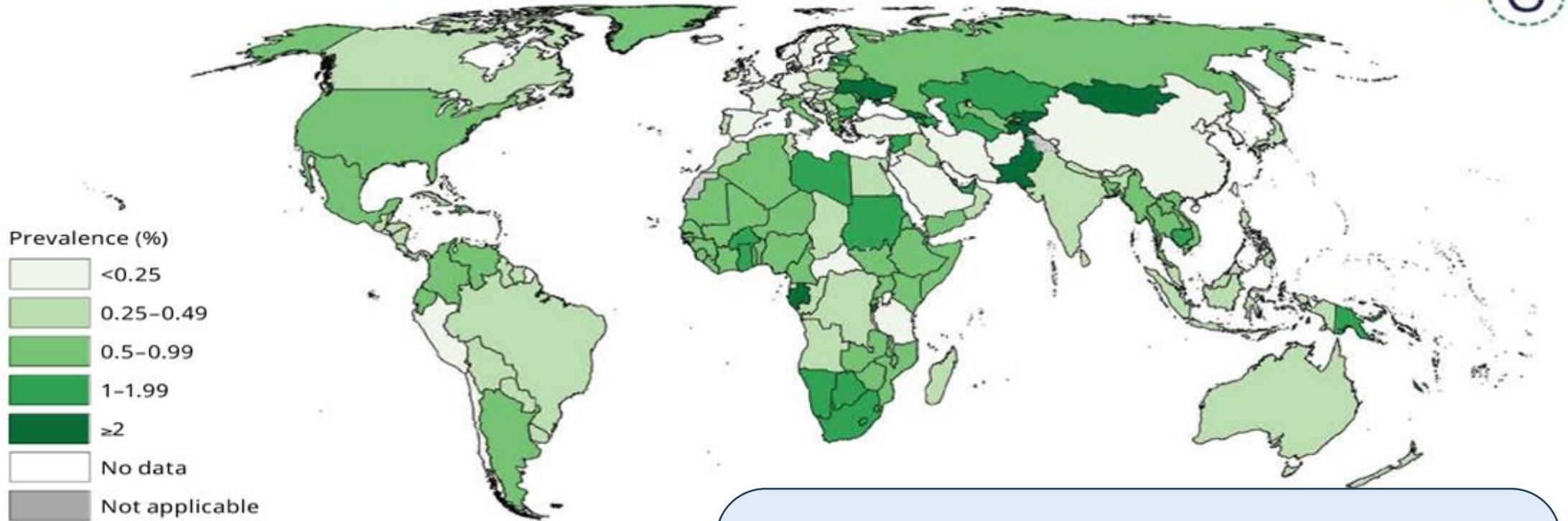
- ❑ HCV eliminasyonunun temel bileşenleri, enfekte kişiler tarafından bulaştırma
- ❑ Küresel HCV eliminasyon hedefi, bakım sürekliliğini sağlamak üzere
- ❑ Hastalık yükü yüksek olan gruplara tedavi uygulanmasının daha etkin olmaktadır
- ❑ Mikro-eliminasyon **yüksek risk grupları** için önerilmektedir

- 
- ✓ Damar içi madde kullananlar
 - ✓ Cezaevi popülasyonu
 - ✓ Hemodiyaliz hastaları
 - ✓ HIV ile yaşayanlar
 - ✓ MSM, trans bireyler
 - ✓ Seks işçileri
 - ✓ Gebeler
 - ✓ Transplant/immünsüprese hastalar

HCV mikro-eliminasyonu (2)

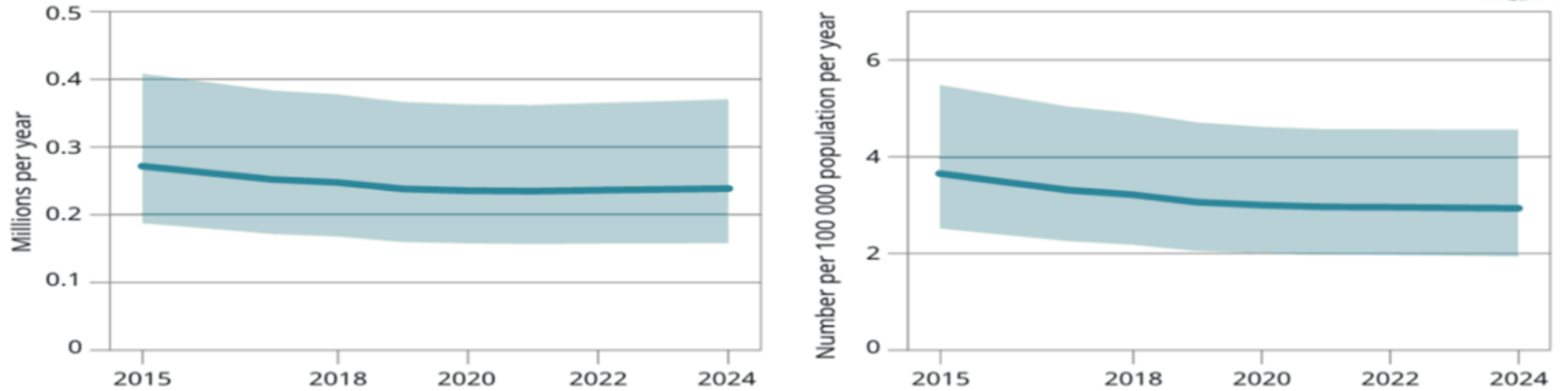
- ❑ DSÖ'nün önerdiği **viral hepatit izleme çerçevesi**; HCV enfeksiyonunun yaygınlığı, tedaviye başlama, iyileşme, hepatoselüler karsinom ve siroz kaynaklı mortalite de dahil olmak üzere **HCV mikro-eliminasyon girişimleri için ilgili çeşitli göstergeler** içermektedir
- ❑ HCV mikro-eliminasyon ulusal ve uluslararası risk gruplarının dağılım modellerindeki değişkenlik ve hastalık yaygınlığındaki belirgin bölgesel farklar nedeniyle şuan için zor gözükmemektedir

Fig. 3.14. Prevalence of HCV infection in the general population at country level, 2024 (%)



- HCV prevalansı en yüksek Pakistan, Hindistan ve Çin
- HCV ile infekte kişi sayısının %30'unu oluşturmaktadır

Fig. 3.22. Global trends in HCV-related mortality, absolute numbers (left panel) and rates (right panel), 2015–2024^a



^a Shaded areas represent 95% uncertainty intervals.

- 2015 yılında HCV ilişkili 270.000 (190 000-410 000) olgu mortal seyrederken, 2024 yılında 240.000 (160 000-370 000) olgu mortal seyretmiştir
- HCV ilişkili mortalite %12 oranında azalmıştır !!

Fig. 3.25. HCV-related mortality rates (number of deaths per 100 000 population) at country level, 2024

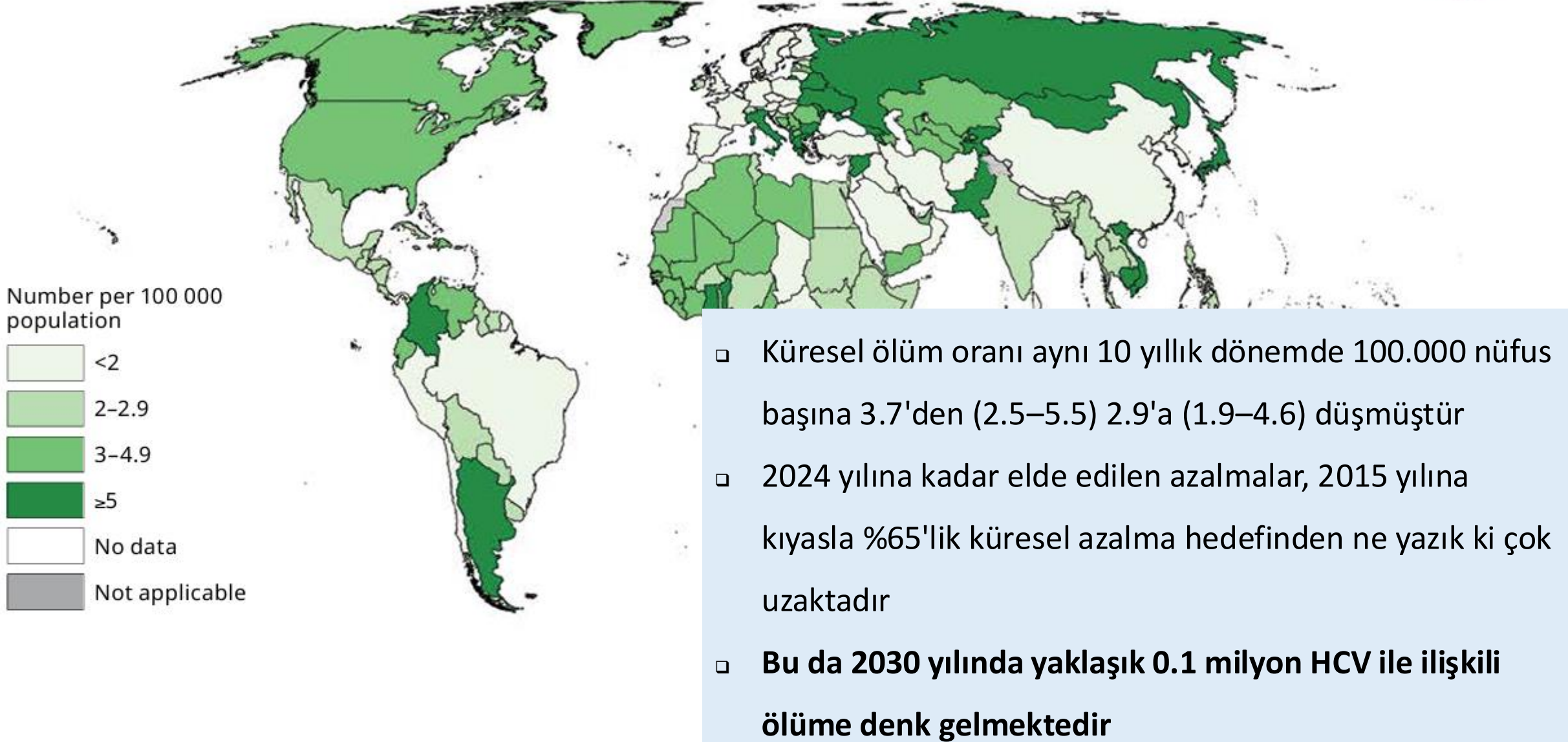
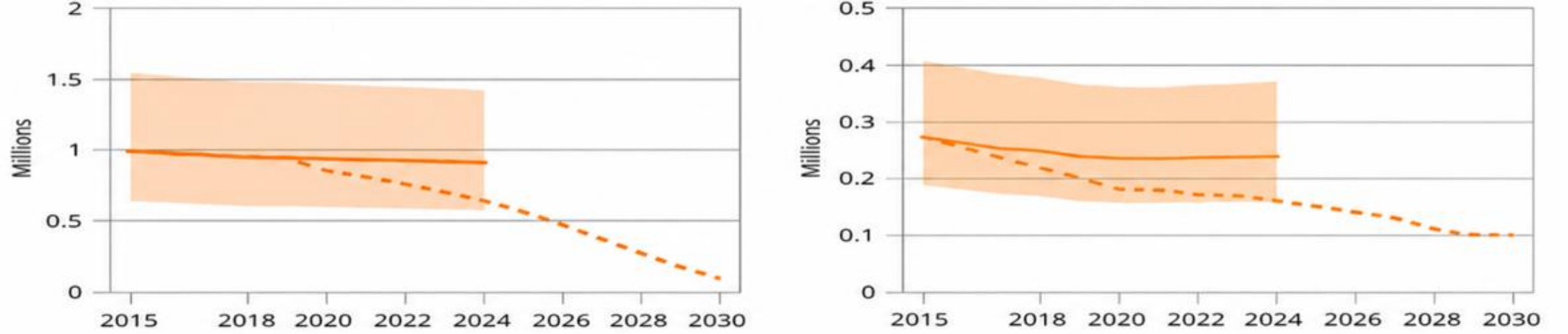


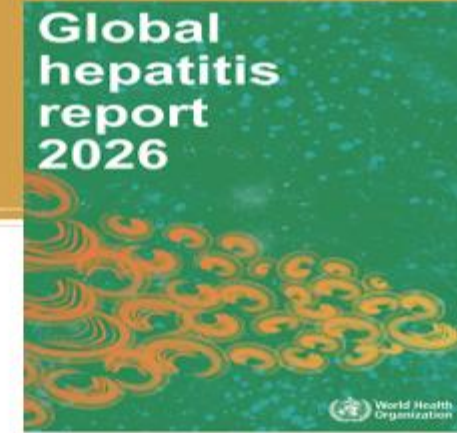
Fig. 5.2. Global number of new HCV infections (left panel) and HCV-related deaths (right panel) 2015–2024, compared with the trajectories^a required to reach 2030 elimination targets (dashed lines)^b



- ^a The trajectories shown are the ones used for the GHSS on viral hepatitis, 2022–2030.
- ^b Shaded areas represent 95% uncertainty intervals.

- Küresel olarak, önleme ve tedavi alanındaki ilerlemeler sürse de insidans, prevalans ve mortalitedeki azalmalar 2030 hedeflerine ulaşmak için yeterli değildir
- 2015 ve 2024 yılları arasında yani tanı konulan HCV infeksiyonlarının sayısı %8.1 azalmıştır
- HCV ile ilişkili mortalite oranı 2015 ve 2024 yılları arasında %12 azalmıştır

Global hepatitis report 2026



Testing and treatment

HBV infection

Of the **240 million** people with HBV infection in 2024, **only 27% had been diagnosed**

And less than 5% were on treatment



HCV infection

Of the **68 million** people eligible for HCV treatment since 2015, **treatment coverage was only 20%**

11 million people diagnosed with HCV infection remain untreated as of 2024

- ❑ 2015'den beri HCV tedavisi için uygun olan 68 milyon vakadan yalnızca %20'si tedaviye erişebilmiştir !!
- ❑ 2024 itibariyle HCV tanısı konulan 11 milyon kişi de tedaviye ulaşamamıştır!!



Rapor 4 ana başlık altında düzenlenmiştir;

- ❑ Viral hepatitle ilgili küresel yükümlülükler, stratejiler ve hedeflere genel bir bakış
- ❑ 2015-2024 dönemi için HBV ve HCV salgınlarının durumu ve eğilimleri
- ❑ Önleme, tanı ve tedaviye yönelik girişimler, ilerlemeler
- ❑ 2030 yılına kadar hedeflere ulaşmak için küresel ve bölgesel düzeyde öncelikli eylem planları

Consolidated guidance on hepatitis B and C prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring

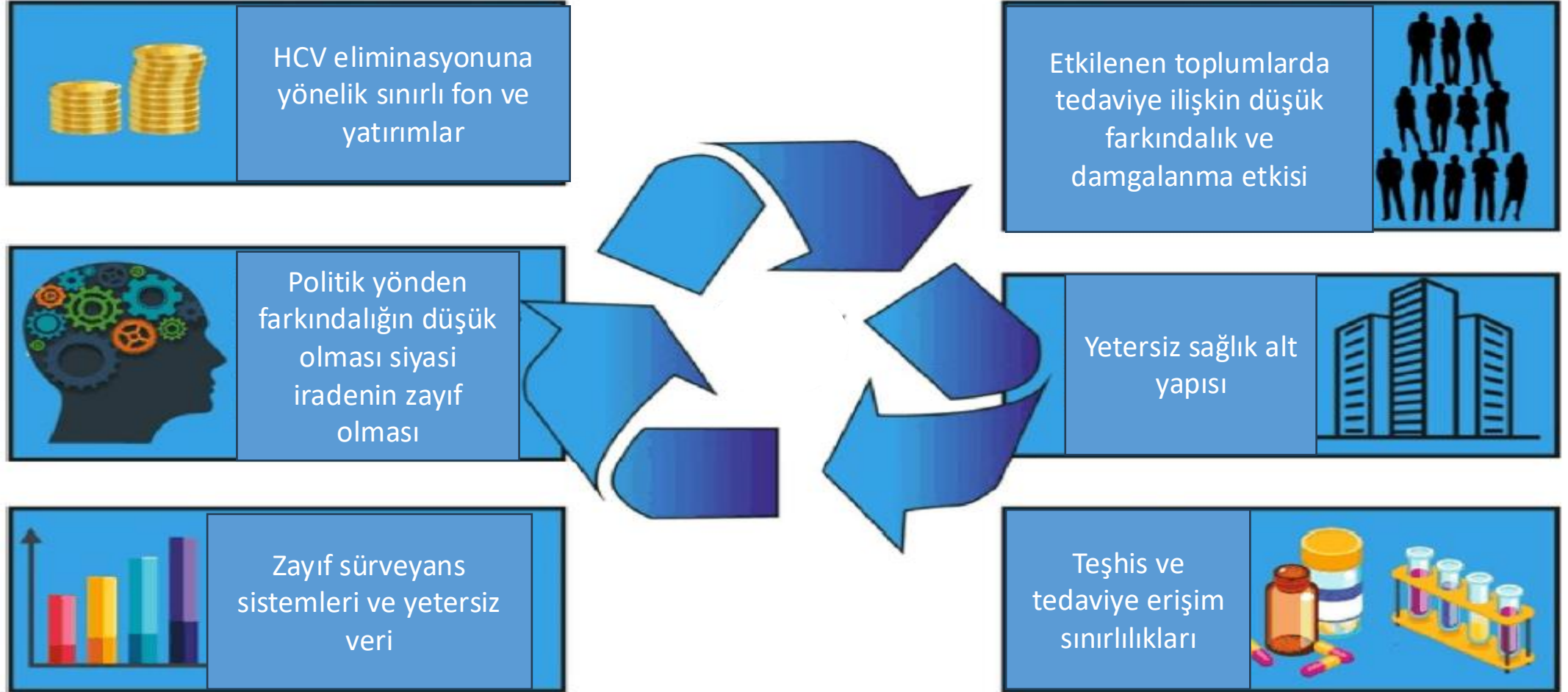
An implementation handbook for
a public health approach



Rapor

- ❑ DSÖ'nün HBV ve HCV önlenmesi, tanı, tedavi ve izlenmesine ilişkin önerileri bir araya getirmekte
- ❑ 2030 yılına kadar viral hepatiti ortadan kaldırmaya yönelik küresel ilerlemeyi desteklemekte
- ❑ Test önerileri, hem hedefli hem de popülasyon düzeyindeki yaklaşımları kapsamakta
- ❑ Tanı için hızlı ve yerinde test araçlarına, moleküler testlere ve refleks testlere vurgu yapmakta
- ❑ Birinci basamak sağlık hizmetleri, görev paylaşımı ve farklılaştırılmış bakımı teşvik eden hizmet sunum modellerini **vurgulamaktadır!**

DSÖ'nün hedeflere ulaşmasını engelleyen faktörler



TÜRKİYE'DE HCV ELİMİNASYONU VE ÖNERİLER

HCV Ulusal Planı

1	2	3	4	5	6
Farkındalık	Tarama	Tedavi bağlantısı	Nitelikli bakıma erişim	İlaça erişim	Değerlendirme ve izleme
 Ülkedeki hastalık yükü	 HCV tanı oranları	 Aile sağlığı merkezi ve uzman tedavinin entegrasyonu	 Bir gözetimci olarak aile hekiminin rolü	 HCV tedavisinin kapsamı ve özel finansman	 HCV hasta kaydının mevcudiyeti
 Genel popülasyonun farkındalığı	 Yerinde tarama programları	 Cezaevleri ile sağlık sisteminin entegrasyonu	 DEA'ları reçete edebilen hekim sayısı	 Geri ödeme anlaşmaları	 Yeni vakaların raporlanması
 Risk gruplarının farkındalığı		 AMATEM'ler ile sağlık sisteminin entegrasyonu	 Tanısı konmuş hastalar için tedaviye erişim	 DEA'lara erişim	 Sonuçların değerlendirilmesi
 Aile hekimlerinin (AH) farkındalığı		 Elektronik sağlık kayıtlarına HCV tanısının eklenmesi			



Türkiye Viral Hepatit Kontrol Programı (2025-2030)

amaçları doğrultusunda uygulanacak stratejiler:

Strateji 1. Farkındalığın artırılması

Strateji 2. Bağışıklamanın artırılması

Strateji 3. Anneden bebeğe geçişin önlenmesi

Strateji 4. Viral hepatit sürveyansının güçlendirilmesi

Strateji 5. Tedaviye erişimin artırılması

Strateji 6. Güvenli kan ve kan bileşeni sağlanması

Strateji 7. Damar içi madde kullananlarda ve mahkumlarda viral hepatit bulaşının önlenmesi

Strateji 8. Sağlık hizmetleriyle ilişkili hepatitlerin önlenmesi



Kayseri İlimizde

HCV

**Mikroeliminasyon
Programı**

Neler yapıldı?



❑ Farkındalık...

- ❑ Hedef hekim kitlesine ulaşmak için eğitimler
- ❑ Hepatit taramalarının yapılmasını sağlamak
- ❑ Tedavi gereksinimleri olanlara ulaşmak

❑ Hasta Taramaları...

- ❑ Hastane otomasyon sistemine entegre uyarı sistemi (HBV ve HCV)
- ❑ HCV RNA pozitif hastaların saptanması

Ekim 2022'den Kasım 2024 tarihine kadar...

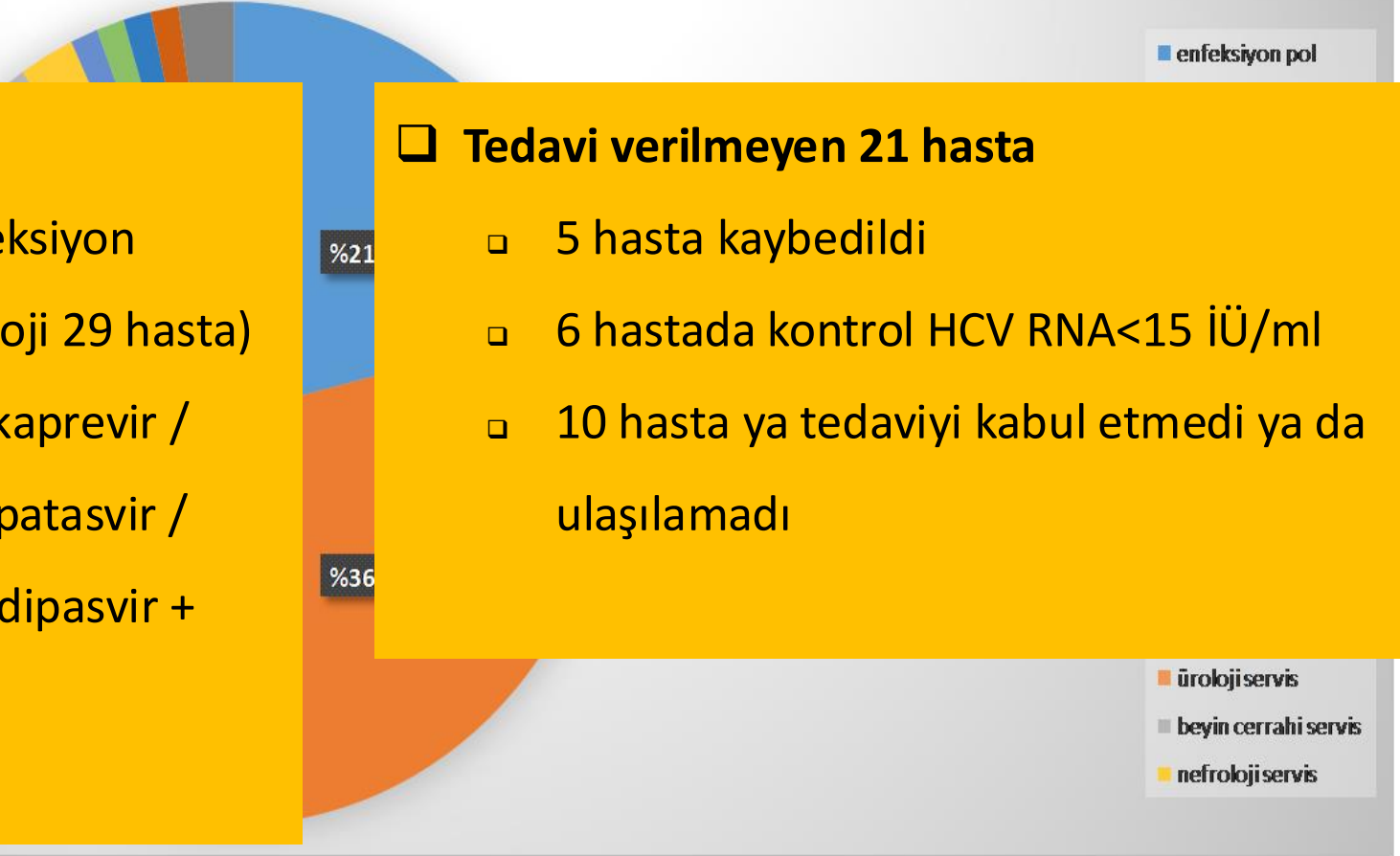
HCV RNA pozitif olan **85 hasta saptandı**

HCV RNA pozitif olan 85 hasta

- Tedavi uygulan 64 hasta (infeksiyon hastalıkları 35, gastroenteroloji 29 hasta)
- DEA tedaviler uygulandı (glekaprevir / piprentasvir, sofosbuvir / velpatasvir / voksilaprevir, sofosbuvir / ledipasvir + ribavirin)

Tedavi verilmeyen 21 hasta

- 5 hasta kaybedildi
- 6 hastada kontrol HCV RNA<15 İÜ/ml
- 10 hasta ya tedaviyi kabul etmedi ya da ulaşamadı



İl eliminasyon toplantısı...

- ❑ Kayseri İli Hepatit C Eliminasyon Programı: Bölgemizde Neler Yapılabilir? (7 Kasım 2024, Kayseri)

18.30-18.50

- ❑ Açılış
Bilgehan Aygen, İlhami Çelik

18.50-19.10

- ❑ Hepatit C Enfeksiyonu Nedir ve Neden Eliminasyon Gerekli?
Orhan Yıldız

19.10-19.30

- ❑ Hepatit C Eliminasyonunda Neredeyiz, Yol Haritamız Nasıl Olmalı?
Üner Kayabaş

19.30-20.15

- ❑ Tartışma
Tüm Katılımcılar

20.15-20.30

- ❑ Sonuç Bildirgesi ve Kapanış
Bilgehan Aygen, İlhami Çelik, Orhan Yıldız, Üner Kayabaş

Toplantıya Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kayseri Şehir Hastanesi ve Devlet Hastaneleri'ni temsilen Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji hekimleri, Tıbbi Mikrobiyoloji hekimleri ve Cezaevi hekimleri ile Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı ekipleri ile beraber toplam 22 hekim katılmıştır



Yapılan toplantıya ait alınan kararlar sonuç bildirgesi olarak yayınlanmıştır...

DERNEK	YETERLİK KURULU	ÇALIŞMA GRUPLARI	TOPLANTILAR	YAYINLAR
ÇALIŞMA GRUPLARI » VIRAL HEPATİT ÇALIŞMA GRUBU » VHC BÖLGE TOPLANTILARI » KAYSERİ İLİ HEPATİT C ELİMİNASYON PROGRAMI: BÖLGEMİZDE NELER YAPILABİLİR? (7 KASIM 2024, KAYSERİ)				
SONUÇ BİLDİRGESİ				
7 Kasım 2024				
Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği Viral Hepatit Çalışma Grubu tarafından 7 Kasım 2024 tarihinde "Kayseri İli Hepatit C Eliminasyonu Programı: Bölgemizde Neler Yapılabilir" toplantısı gerçekleştirilmiştir. Toplantıya Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kayseri Tıp Fakültesi, Kayseri Şehir Hastanesi ve Kayseri Devlet Hastaneleri'ni temsilen Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji hekimleri, Tıbbi Mikrobiyoloji hekimleri ve Cezaevi hekimleri ile Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'ni temsilen Başkan yardımcısı ve ekibi ile beraber toplam 22 hekim katılmıştır. Yapılan toplantıya ait alınan kararlar aşağıda özetlenmiştir:				
- Hepatit C virus (HCV)'u tüm dünyada ve ülkemizde kronik karaciğer hastalığı, siroz ve karaciğer kanserinin en önemli etkenlerinden birisidir. Hastalığın eliminasyonu ile HCV enfeksiyonunun komplikasyonlarını ve yeni enfeksiyonları önlemek mümkündür. - Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü ile birlikte Kayseri'de görev yapan aile hekimlerinin viral hepatitler konusunda bilgilerini güncellemek amacıyla riskli gruplarda HCV için tarama testleri yapılması, test sonuçlarının değerlendirilmesi, hasta takip ve tedavileri konularında eğitimler düzenlemek (ilk eğitim 14 Kasım 2024 tarihinde gerçekleştirilmiştir ve ayda bir olacak şekilde planlama yapılmıştır). - Ülkemizde sağlık hizmeti sunucuları farklı bilgi yönetim sistemleri kullanmaktadır. Bu nedenle farklı sağlık kuruluşlarında yapılan tetkikler hastanın hekim tarafından görülememektedir. Daha önceden tanısı testleri pozitif olan hastaların hekime başvurduğunda, e-nabız dışında tüm basamaklarda yapılan tetkiklerinin sonuçları ile birlikte görülebilmeye olanak sağlayan bir sistem oluşturulabilmesi için Sağlık Bakanlığı nezdinde girişimde bulunmak. Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü'nün aile hekimleri ile uzman hekimleri tarafından istenen tetkikleri karşılıklı görülebilmeleri sağlamak için kullanılan yazılım programına üniversite hastanesini de dahil ederek programın HCV eliminasyonu için de kullanılmasına olanak sağlamak. - Kan ve kan ürünleri ile bulaşan hastalıklara yönelik yapılan tarama veya isteme bağlı tetkiklerde pozitif sonuç saptandığında, hastanın aile hekiminin hasta bilgi yönetim sistemi ya da cep telefonuna bildirim gönderilmesi ve aile hekiminin bu hastalıkların izlemi/tedavisi konusunda hastaya danışmanlık yapmasını sağlayacak bir sistemin Sağlık Bakanlığı tarafından kurulmasını önermek. Bu sistem dahilinde test pozitifliği saptanan hastaların ilgili branşlara yönlendirilmesi için hasta ve hekimine bildirim yapılmasını sağlamak. - Hepatit açısından tarama testleri pozitif saptanan olguların ilgili branşlara yönlendirilmesini sağlayacak olan sistemlerinin tüm hastanelerde kurulmasını sağlamak. - AMATEM'de takip edilen bireylerden düzenli aralıklarla hepatit testlerinin istenmesi ve sonuçların değerlendirilmesi için enfeksiyon hastalıkları uzmanlarının görevlendirilmesini sağlamak. - Mahkûmlar için kan ve kan ürünleri ile bulaşan hastalıklara yönelik anti-HCV dahil tetkikler yapılmaktadır. Bu tetkiklerin sonuçlarının değerlendirilmesi ve tedavi gereksinimi olan hastaların yönlendirilmesi ve izlemi konusunda cezaevi hekimlikleri ile işbirliğini artırmak. - Kamu ve özel kuruluşlar dahil özellikle kadın doğum hastaneleri, ağız-dış sağlığı merkezlerindeki hekimler başta olmak üzere hepatitlerin takibi konusunda mevcut bilgi düzeylerinin artırılması için Sağlık Müdürlüğü koordinasyonunda düzenli eğitimler yapmak. - HCV'nin toplum içinde yayılmasına neden olabilecek enfekte mültecilere tanı koymak ve bu kişilerin tedaviye erişimi konusunda girişimlerde bulunmak. - Hepatit C'nin eliminasyonu kapsamında, uzun yol şoförleri gibi riskli olabilecek yeni gruplara yönelik, bu grupların temsilcileri ile görüşülerek proje bazlı bilimsel araştırmalar yapmak. - Halkın hepatitler açısından bilinçlendirilmesini sağlamak amacıyla İl Sağlık Müdürlükleri aracılığıyla halk eğitimleri düzenlenmesi, hazırlanacak duyurular ve broşürlerin dağıtılması, afişlerin reklam panoları aracılığıyla halka ulaşmasını sağlamak.				
KLİMİK Derneği Viral Hepatit Çalışma Grubu adına				
Prof. Dr. Bilgehan AYGÜN, Prof. Dr. İlhami Çelik, Prof. Dr. Orhan Yıldız ve Prof. Dr. Üner Kayabaş				



- ❑ Riskli gruplarda HCV için tarama testleri yapılması, test sonuçlarının değerlendirilmesi, hasta takip ve tedavileri konularında eğitimler düzenlemek
- ❑ Hekime başvurulduğunda tüm sonuçların görülebilmeye olanak sağlayan bir sistem oluşturulabilmesi
- ❑ Pozitiflik saptanan hastaların ilgili branşlara yönlendirilmesi için hasta ve hekimine bildirim yapılmasını sağlamak
- ❑ AMATEM'de takip edilen bireylerden düzenli aralıklarla hepatit testlerinin istenmesi ve uzmana yönlendirilmesi
- ❑ Mahkûmların takibinde cezaevi hekimliği ile işbirliğini artırmak
- ❑ Hepatitlerin takibi konusunda mevcut bilgi düzeylerinin artırılması için Sağlık Müdürlüğü koordinasyonunda düzenli eğitimler yapmak
- ❑ Enfekte mültecilere tanı koymak ve bu kişilerin tedaviye erişimi konusunda girişimlerde bulunmak
- ❑ Halkın hepatitler açısından bilinçlendirilmesini sağlamak amacıyla halk eğitimleri düzenlenmesi, afişlerin reklam panoları aracılığıyla halka ulaşmasını sağlamak

Sonuç bildirgesi sonrası neler yapıldı?

- ❑ İl Sağlık Müdürlüğü ile birlikte ilimizde görev yapan aile hekimlerinin viral hepatitler konusunda bilgilerini güncellemek amacıyla riskli gruplarda HCV için tarama testleri yapılması, test sonuçlarının değerlendirilmesi, hasta takip ve tedavileri konularında eğitimler düzenleme
 - ❑ İlk eğitim 14 Kasım 2024 tarihinde başlatılmıştır ve ayda bir olacak şekilde planlama yapılmıştır
 - ❑ İl eliminasyon eğitim kurulu oluşturuldu
 - ❑ Her ay düzenli eğitim programları
 - ❑ Kamu ve özel hastanede görev yapan dış hekimlerinin eğitimleri
- ❑ Yapılan ve yapılacak eğitim programlarının sonuçlarının değerlendirme toplantısı yapma
 - ❑ Taranan hasta sayısı
 - ❑ Sevk edilen hasta sayısı
 - ❑ Risk altındaki hasta yakınlarının taranması
 - ❑ Tedaviye ulaştırılan hasta sayısının belirlenmesi



VHÇG BÖLGE TOPLANTILARI

- Kronik Hepatitlerin Tanı ve Takibinde Noninvazif Yöntemler Kursu (6 Şubat 2026, Kütahya)
 - Davet
 - Düzenleme Kurulu
 - Bilimsel Program
 - Burslu Katılım Koşulları ve Başvuru Formu
 - İletişim
 - Fotoğraflar
- Afyonkarahisar–Kütahya Bölgesi Hepatit C Eliminasyon Programı (6 Aralık 2024, Afyonkarahisar)
 - Bilimsel Program
 - Sonuç Bildirgesi
 - Fotoğraflar
- Kayseri İli Hepatit C Eliminasyon Programı: Bölgemizde Neler Yapılabilir? (7 Kasım 2024, Kayseri)
 - Bilimsel Program
 - Sonuç Bildirgesi
 - Fotoğraflar
- Bursa İli Hepatit C Eliminasyon Programı: Neredeyiz? Neler Yapabiliriz? (26 Nisan 2023, Bursa)
 - Bilimsel Program
 - Fotoğraflar
 - Sonuç Bildirgesi

Çalışma Grupları

Tüberküloz Çalışmaları

Antibiyotik Direnç

İnfeksiyon İmmünoloji

Viral Hepatit Çalışmaları

Çalışma Grupları

Yürütme Kurulu

Yönerge

VHÇG'nin Kuruluşu

HBV Rehberi

Karaciğer Biyopsisi

Dünya Hepatit Günü

Klinik Hepatit

Atölyeler

Ulusal Viral Hepatit

VHÇG Bölge Toplantıları

Kronik Hepatit

Takibi ve Tedavisi

Kursu (6 Şubat 2026)

Afyonkarahisar

Retreatment of Chronic Hepatitis C with Telaprevir: Preliminary Results

Bilgehan Aygen¹, Orhan Yıldız¹, Sila Suda Tekin Koruk⁵, Şükran Köse⁶, Feriye Serpil Taheri¹⁰, Murat Sayan¹¹, Nazım

A
P

Original Article | 18

Original article

Effectiveness of fixed-dose combination of paritaprevir, ritonavir, ombitasvir, and dasabuvir in patients with chronic hepatitis C virus infection and



ur Erdem^d,

T

Adverse effects of ombitasvir/ paritaprevir/ ritonavir ± dasabuvir ± ribavirin

the
exp

Bilgehan Aygen¹,
Çel
Asa
Mic

AASLD - TASL CONNECT
REGIONAL MEETING

March 15-16, 2019 SWISSOTEL THE BOSPHORUS



İSTANBUL, TURKEY

Real-world efficacy, safety and clinical outcomes of ombitasvir/ paritaprevir/ ritonavir ± dasabuvir ± ribavirin combination therapy in patients with hepatitis C virus genotype 1 or 4 infection: Turkey experience

Bilgehan Aygen¹, Neşe Demirtürk², Orhan Yıldız¹, Mustafa Kemal Çelen³, İlhami Çelik⁴, Şener Barut⁵, Onur Ural⁶, Ayşe Batirel⁷, Reşit Mıstık⁸, Funda Şimşek⁹, Ali Asan¹⁰, Gülden Ersöz¹¹, Nesrin Türker¹², Hüseyin Bilgin¹³, Çiğdem Ataman Hatipoğlu¹⁴, Faruk Karakeçili¹⁵, The Study Group For Viral Hepatitis Of The Turkish Society Of Clinical Microbiology And Infectious Diseases¹⁶

Ramazan Idilman¹ | Mehmet Demir² | Murat Aladag³ | Cihan Erol⁴ | Bilger Cavus⁵ | Raim Iliaz⁵ | Hayrettin Koklu⁶ | Yilmaz Cakaloglu⁷ | Memduh Sahin⁸ | Galip Ersoz⁹ | İftihar Koksall¹⁰ | Zeki Karasu⁹ | Meric Ozgenel¹¹ | İlker Turan⁹ | Feyza Gunduz¹² | Huseyin Ataseven¹³ | Meral Akdogan¹⁴ | Murat Kiyici¹⁵ | Aydın Seref Koksall¹⁶ | Sila Akhan¹⁷ | Fulya Gunsar⁹ | Fehmi Tabak¹⁸ | Sabahattin Kaymakoglu⁵ | Ulus S Akarca⁹ | Early Access Program (EAP) Study Group^a

Real-world ombitasvir combination genotype

Bilgehan Aygen¹ ,
Ayşe Batirel⁷ , Reşat
Faruk Karakeçili¹⁵ ,
Diseases*

Real-World Ombitasvir With or Without Sofosbuvir Really Effective?

Neşe Demirtürk²,
Funda Şimşek³,
Hüseyin Tarakçı⁴,
Atahan Çağatay²⁰

Ombitasvir With

Infect Dis Clin Microbiol 2024; 6(3): 216-24

Ombitasvir in
the Impact
Center

Ombitasvir/ Paritaprevir/ Ritonavir Combination Therapy in Hepatitis C Virus Infected Patients with Genotype 1 in Real-life Practice: A Multicentre Experience

Bilgehan Aygen¹, Neşe Demirtürk², Orhan Yıldız¹, İlhami Çelik³, Deniz Kamalak Güzel³, Gülden Ersöz⁴, Ayşe Batirel⁵,
Bahar Örmən⁶, Faruk Karakeçili⁷, Pınar Korkmaz⁸, Nazan Tuna⁹, Alper Şener¹⁰, Rıza Aytaç Çetinkaya¹¹,
Emine Türkoğlu², Güliz Evik⁴, Nesrin Türker⁶, Umut Devrim Binay⁷, Ercan Yenilmez¹¹, Gökmen Zararsız¹²

Hepatitis C aprevir: ciye

³, İlhami Çelik ³ ,
⁷ , Özgür Günel ⁸ ,
demir ⁷ , Funda Şimşek ¹¹,
epatitis Study Group of the

KLİMİK VHCG tarafından
sayısız çalışma ve bildiriye
imza atılmıştır



RESEARCH ARTICLE

Open Access

A micro-elimination approach to addressing hepatitis C in Turkey



Ramazan Idilman¹, Homie Razavi², Sarah Robbins-Scott², Ulus Salih Akarca³, Necati Örmeci¹, Sabahattin Kaymakoglu⁴, Bilgehan Aygen⁵, Nurdan Tozun⁶, Rahmet Güner⁷, Hurrem Bodur⁸ and Jeffrey V. Lazarus^{9,10*} 

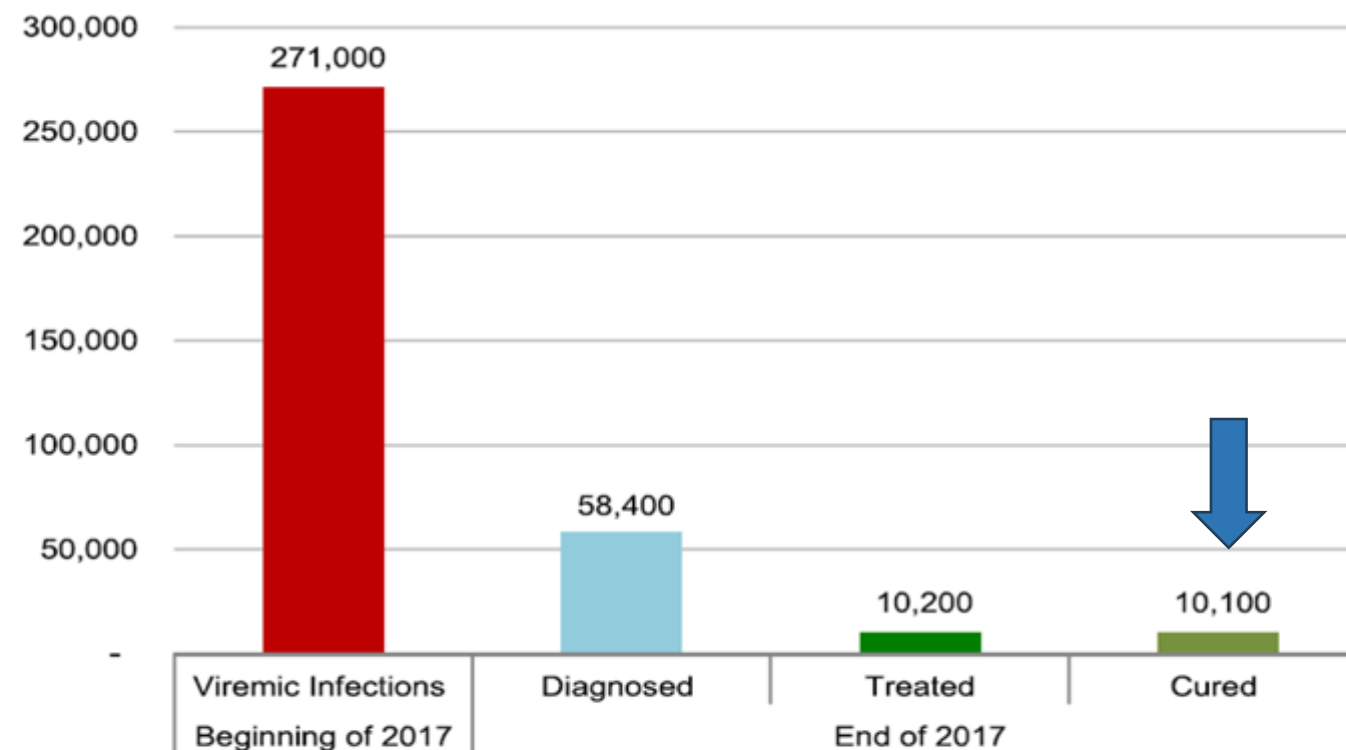
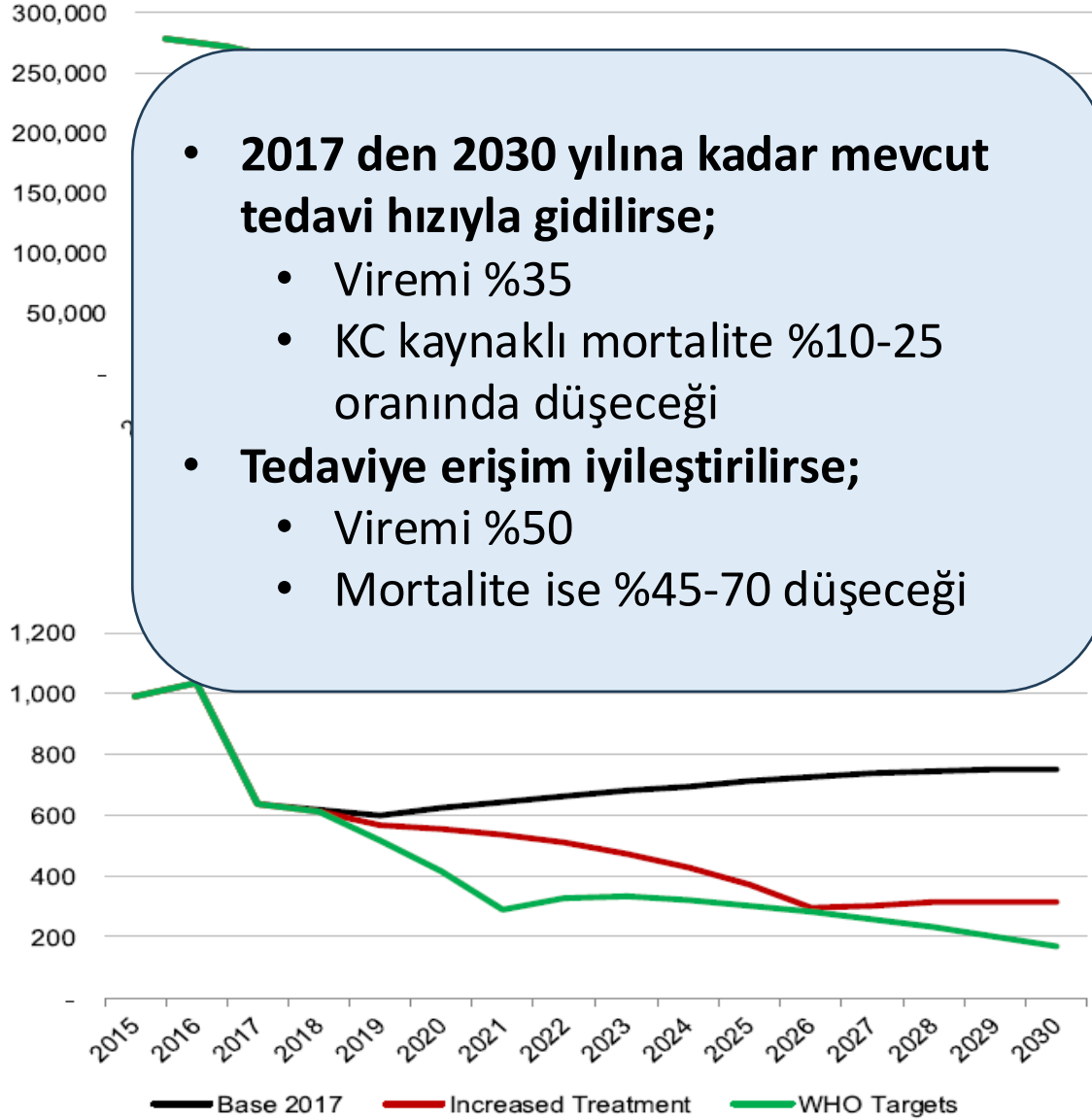
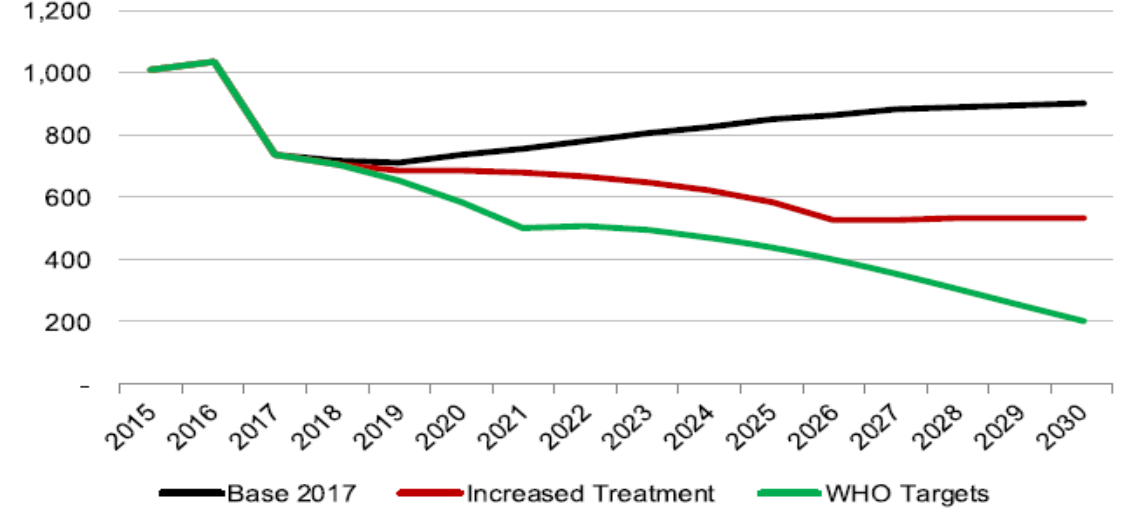


Fig. 1 The hepatitis C cascade of care, including the total number of viremic infections, the number of diagnosed patients, and the number of patients treated and cured, in Turkey in 2017

Total Infected Cases (Viremic) — Turkey



Liver Related Deaths — Turkey



Decompensated Cirrhosis — Turkey

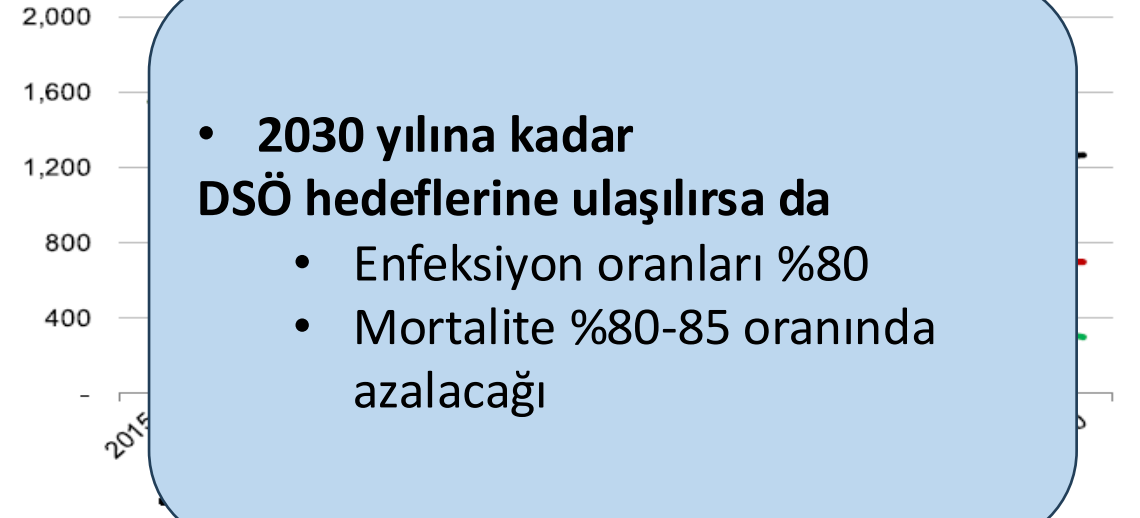


Fig. 2 Total infected cases, liver-related deaths, prevalent HCC and prevalent decompensated cirrhosis in Turkey, 2015–2030

RESEARCH ARTICLE

Open Access

A micro-elimination approach to addressing hepatitis C in Turkey



Ramazan Idilman¹, Homie Razavi², Sarah Robbins-Scott², Ulus Salih Akarca³, Necati Örmeci¹, Sabahattin Kaymakoglu⁴, Bilgehan Aygen⁵, Nurdan Tozun⁶, Rahmet Güner⁷, Hurrem Bodur⁸ and Jeffrey V. Lazarus^{9,10*} 

❑ Mikro-eliminasyon sayesinde

- ❑ Teşhis edilen ve tedavi edilen bireylerin sayısını önemli ölçüde artırırsa, DSÖ'nün HCV eliminasyon hedeflerine ulaşabilecek
- ❑ Ülke genelinde **daha iyi raporlanmış verilere ve tahminlere** ihtiyaç duyulmakta
- ❑ Tüm bölgelerin **DAA'lara erişimi** olmalıdır
- ❑ Tedaviye başlamak için **KC bx gerekliliğinin kaldırılması** süreci kolaylaştırmalı
- ❑ Bu yatırımlar, hayat kurtararak ve DSÖ 2030 hedeflerine ulaşılmasa bile maliyetli müdahaleleri önleyerek karşılığını verecek

HCV mikro-eliminasyonu açısından ülkemizde yapılan
en büyük eksiklik nedir?

Ülke prevalansımız ve tedaviye ulaşan hasta sayısı göz
önüne alındığında yol haritamız da önceliğimiz ne
olmalıdır?



HCV mikroeliminasyonu: görünmeyen görünür kılmak

Başarı; tarama, refleks test, aktif yönlendirme, tedavi ve düzenli izlem basamaklarının aynı bakım zincirinde buluşmasıyla mümkündür.

Sonuç Olarak...

1

Sistematiik tarama

Riskli gruplar, anti-HCV pozitifliğı olanlar ve kayıtlı kayıp hastalar aktif olarak belirlenmelidir.

2

Hızlı doğrulama

Anti-HCV pozitifliğinde refleks HCV RNA istemi tanı gecikmesini azaltır ve hastanın kaybolmasını önler.

3

Kesintisiz yönlendirme

Pozitif hastalar enfeksiyon hastalıkları veya gastroenteroloji birimlerine otomasyon destekli yönlendirilmelidir.

4

Tedavi ve izlem

DEA tedavileri tamamlanmalı; tedavi yanıtı, SVR ve nüks açısından standart takip yapılmalıdır.

5

Sürdürülebilir iş birliğı

İl Sağlık Müdürlüğü, aile hekimleri, hastaneler, cezaevi ve AMATEM ile düzenli eğitim ve veri paylaşımı sürdürülmelidir.



TEŞEKKÜRLER...