

# AKILCI ANTİVİRAL KULLANIMI

Doç. Dr. Yasemin Çakır Kıymaz

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

# Akılcı ilaç kullanımı

- Akılcı ilaç kullanımı terimi ilk olarak 1985 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından kullanılmıştır.
- Ülkemizde akılcı ilaç kullanımı ile ilgili çalışmaları ilk olarak **2010** yılında **Akılcı İlaç Kullanımı Birimi** kurulması ile başlamış.
- **2012** yılında **Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu** bünyesinde:
  - **Akılcı İlaç Kullanımı, İlaç Tedarik Yönetimi ve Tanıtım Dairesi** kurulmuş
- **Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı (2014-2017)** oluşturulmuş.
- AİK ve kanıta dayalı tıp konusunda hekimlerimize yönelik “**Türkiye Akılcı İlaç Kullanımı Bülteni**” hazırlanmıştır. İlk sayısı 1 Ekim 2014 tarihinde olmak üzere aylık olarak bu bültenler [www.titck.gov.tr](http://www.titck.gov.tr) ve [www.akilciilac.gov.tr](http://www.akilciilac.gov.tr) web adreslerinde yayımlanmakta ve ayrıca aile hekimlerimize e-posta olarak da iletilmektedir.

# Akılcı ilaç kullanımı

- Kişinin hastalığı ve bireysel özellikleri de göz önüne alınarak
  - Uygun ilaç
  - Uygun endikasyon
  - Uygun doz ve doz aralığı
  - Uygun yol
  - Uygun tedavi süresi
- En uygun maliyetli tedavi



# Akılcı ilaç kullanımı ilkeleri

- **Etkinlik:** Antiviraller için yüksek potens, yüksek genetik bariyer
- **Güvenlilik:** Antiviraller için kemik, böbrek, lipit değişiklikleri, kardiovasküler, nörovasküler riskler
- **Uygunluk:**
  - Gebede kullanılabilir mi?
  - İlacın kolay kullanılabilen formu var mı?
  - İlacın veriliş yolu uygun mu?
- **Maliyet**
  - İlacın hastaya günlük ve toplam maliyeti ne?
  - Tedavi etmemek toplumsal bir maliyet oluşturuyor mu?
  - Komplikasyon gelişmesi durumunda maliyet etkilenir mi?

# Akılcı olmayan ilaç kullanımı

- Çoklu ilaç kullanımı
- İlaçların gereksiz ve aşırı kullanımı
- Klinik rehberlere uyumsuz tedavi seçimi
- İlaç kullanımında özensiz davranılması (uygulama yolu, süre, doz..)
- Uygunsuz kişisel tedavilere başvurulması
- İlaç-ilaç etkileşimleri ve besin-ilaç etkileşimlerinin ihmal edilmesi

# Akılcı olmayan ilaç kullanımı sonuçları

- Tedavi başarısızlığı
- Hastaların tedaviye uyumunun azalması
- Hastalıkların uzaması veya tekrarlaması
- Komplikasyonların artması
- Yan etkilerin artması
- İlaç etkileşimleri
- Direnç gelişmesi
- Tedavi maliyetlerinin artması

# Hepatit B’de akılcı ilaç kullanımı

- İlk seçenekler
    - Tenofovir disoproksil fumarat (TDF)
    - Tenofovir alafenamid (TAF)
    - Entekavir
  - Kaçınılması gerekenler:
    - Lamivudin
    - Adefovir
    - Telbivudin
- 
- Düşük genetik bariyer  
Direnç gelişimi

# Hepatit B'de akılcı ilaç kullanımı

- Antiviral seçimi yapılırken
  - Yaş
  - Eşlik eden hastalıklar (özellikle böbrek yetmezliği ve kemik yoğunluğunda azalma),
  - Gebelik
  - Önceki tedaviler
- dikkate alınmalıdır



# Hepatit B'de akılcı ilaç kullanımı

- Hipofosfatemi, **osteopeni/osteoporoz**, böbrek yetmezliği veya TDF ile ilişkili **nefrotoksisite** risk faktörleri olan hastalarda TDF yerine TAF
- Metabolik risk faktörleri olan hastalarda TDF'den TAF'a geçerken **lipid profilleri** yakından izlenmeli ve kardiyovasküler risk göz önünde bulundurulmalı
- Virolojik cevapsızlık durumunda ilk **hasta uyumu** sorgulanmalı
- **İlaç direnci**
- Uygun hastada **tedavi kesilmesi**
- **Uzun dönem takip**

# Hepatit C'de akılcı ilaç kullanımı

- Siroz varlığı
- Renal fonksiyonlar
- Alkol/madde kullanımı
- Tedavi öyküsü
- Koinfeksiyon varlığı
- Kullanmakta olduğu ilaçlar

Bazı sitokrom P450 indükleyici ajanlar (karbamazepin, fenitoin ve fenobarbital)  
DAA'larının konsantrasyonlarında önemli ölçüde azalma riski nedeniyle tüm DAA rejimleri ile kontrendike

Rifampisin, sarı kantaron otu  
Glekaprevir/Pibrentasvir, Sofosbuvir/Ledipasvir  
Sofosbuvir/Velpatasvir/Voksilaprevir kullanımı için kontraendike

Sofosbuvir içeren rejimlerde Amiodaron kullanımına dikkat edilmeli  
Sofosbuvir/Velpatasvir/Voksilaprevir ile PPI kullanımına dikkat edilmeli  
Glekaprevir/Pibrentasvir ile atorvastatin, simvastatin kontrendike

# Son söz

- Doğru hasta + doğru ilaç + doğru zaman = Akılcı antiviral kullanım
- Güncel kılavuzlar tedavi kararlarının temelidir.
- Viral hepatit tedavisi bireyselleştirilmelidir.
- Gereksiz tedavi → maliyet, gecikmiş tedavi → komplikasyon demektir.
- Tedavi süresince ve sonrasında düzenli izlem şarttır.
- Direnci önlemenin en etkili yolu uygun ve kesintisiz tedavidir.
- İlaç-ilaç etkileşimlerine dikkat edilmelidir.





SIVAS KONGRESİ

ERKEK LİSESİ

4 EYLÜL 1919

CUMHURİYETİN TEMELİNİ BURADA ATTIK

TEŞEKKÜR EDERİM..