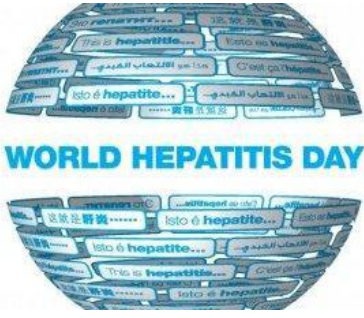


## 28 TEMMUZ DÜNYA HEPATİT GÜNÜ



### Viral Hepatitle Mücadelede İlk Adım Hepatit Testlerini Yaptırmak...

Herkesin, hayatında en az bir kez kan tahlili ile viral hepatit durumunu öğrenmesi ve ona göre tedbir alması mümkündür. Amaç hepatit B veya hepatit C'li hastalara erken tanı ve zamanında tedavi ile karaciğer sirozu ve/veya kanseri gelişmesini önlemek, hastalara normal bir yaşam sağlamaktır. Bu yıl, “28 Temmuz Dünya Hepatit Günü” ana teması “Toplumda viral hepatitler ve sonuçları açısından farkındalık ve duyarlılık oluşturmak, hepatit B ve hepatit C'nin kontrol altına alınması (eliminasyonu) amacıyla herkesin viral hepatit testlerini yaptırması ve hepatitli olanlara etkili ilaçlarla erken tedavi uygulanması ve gerekli korunmanın (aşı ve diğer tedbirler) sağlanmasıdır”.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hedeflerine paralel ve eş zamanlı olarak T.C. Sağlık Bakanlığı “Viral Hepatitlerden Korunma ve Tedavi” konusunda 2018-2023 yıllarını içeren 5 yıllık bir program başlatmıştır. Hedef 2030 yılı itibarı ile; (i) Toplumdaki hepatit B veya hepatit C'li hastaların %90'ına tanı koymak, (ii) Tanı konulan hastaların en az %80'ini tedavi etmek, (iii) Böylece hepatit B ve C'ye bağlı ölümlerin %65'ini önlemektir. Bu toplam 7 milyon insanın hayatta kalması demektir.

### Milyonlarca Kişi Hastalığından Habersiz...

DSÖ verilerine göre dünyada 250 milyon hepatit B'li, 70 milyon kadar hepatit C'li hepatitli insan var. Türkiye'de ise 2.5-3.0 milyon hepatit B'li, 500 bin hepatit C'li hasta söz konusudur. Hepatit B ve hepatit C'li kişilerin ancak %20'sine tanı konulmaktadır. Dünyada on milyonlarca, Türkiye'de ise yüz binlerce viral hepatitli, hastalığından habersizdir... Bu kişiler hem siroz ve kanser gibi ciddi hastalıklara maruz kalma riski altındadır, hem de başkaları için bulaş kaynağıdır.

### Tedavi Alan Hasta Sayısı Çok az...

Diğer ciddi bir sorun ise tedavi edilen hasta sayısının azlığıdır. Örneğin ülkemizde her yıl yaklaşık 4-5 bin hepatit C, 15-20 bin hepatit B hastası ilaçla tedavi edilmektedir. Hedef bu sayıların en az 2-3 kat artmasıdır. Kronik viral hepatitlerin kontrol altına alındığı bir dünya ve Türkiye için toplumu bilgilendirmek, farkındalık oluşturup herkesin hepatit testlerini yapmasını sağlamak, böylece tanı konulan ve tedavi edilen hasta sayısını arttırmak şarttır.

### Viral Hepatitler Küresel Bir Halk Sağlığı Sorunudur...

Dünyada her yıl 1.3 milyon insan hepatit B'ye (900.000 kişi) ve hepatit C'ye (400.000 kişi) bağlı karaciğer sirozu ve/veya karaciğer kanserinden kaybediliyor. Türkiye'de viral hepatitten yıllık ölüm sayısının 15-20 bin olduğu tahmin ediliyor. Eğer tanı konulan ve tedavi edilen hasta sayısında gerekli artış sağlanamazsa önümüzdeki yıllarda ölüm sayısının belirgin bir yükselme olması beklenmektedir.

### Son Derece Etkili İlaçlarla Tedavi Mümkün;

Türk Karaciğer Vakfı (TKCV) Başkanı ve Memorial Şişli Hastanesi Gastroenteroloji ve Hepatoloji Bölüm Başkanı Prof. Dr. Yılmaz Çakaloğlu 28 Temmuz Dünya Hepatit günü ve DSÖ 2030 yılı hedefleri ile ilgili açıklamasında, “Hepatit B için hastalığın ilerlemesini önleyen, böylece siroz ve kanser gelişme riskini büyük oranda azaltan, uzun vadede karaciğeri normal hale getirebilen çok etkili ilaçlarla tedavi mümkündür” diyerek hastalarda siroz gelişmeden önce, görece erken dönemde tedaviye başlamanın önemli olduğunu vurgulamıştır. Hepatit B ile mücadelede universal (yaygın, toplumun tamamını kapsayan) aşılama en önemli araçtır. Yenidoğanlara ve ilköğretim çağındakilere uygulanan hepatit B aşıları ile Tayvan, İtalya, Yunanistan ve Türkiye'de hepatit B sıklığında %50 ve daha fazla azalma sağlanmıştır.

Diğer taraftan Prof.Dr. Yılmaz Çakaloğlu **“Son dekatta sağlanan çarpıcı gelişmeler sonucu; 8-24 hafta süre ile ağızdan alınan haplarla yapılan kronik C hepatiti tedavisi hastaların %95’inden çoğunda kalıcı viral cevap (kür, yani virusun yok olması) sağlanmaktadır. Bu olağanüstü başarılı sonuçlar hepatit C’li her bireyin tedavi edilmesi kararına yol açmış ve aşısı olmayan hepatit C’nin ilaç tedavisi ile kontrol altına alınmasının mümkün olabileceğini göstermiştir”** dedi.

### **Kronik Viral Hepatit Sessizce İlerliyor**

Viral hepatitlerden A ve E viruslarına bağlı olanlar, istisnalar dışında sadece akut hastalığa yol açarlar ve çoğu kez kendiliğinden iyileşirler. **Hepatit B** (ve sadece hepatit B’li hastalarda görülen **hepatit D**) ve **hepatit C** infeksiyonları değişik oranlarda kronikleşerek, kronik hepatit, siroz ve kanser gibi ciddi hastalıklara sebep olur. Üstelik bu kronikleşme daha çok ilk infeksiyonu sarılık olmaksızın, sessiz geçiren ve tanı konulamayan kişilerde görülür. Kronikleşen infeksiyon sonucu 10-40 yıl arası, sessiz, belirtisiz bir süreçte hastaların %25-30’unda siroz ve/veya kanser gibi ciddi sonuçlar ortaya çıkar. Bu bilgileri veren Prof. Çakaloğlu **“Bu hastalara son döneme gelmeden tanı koymak ve erken tedavi hayati önemdedir. Bunun için en önemli 2 araç; 1) Herkesin hepatit testlerini yaptırması, 2) Karaciğer testleri az veya çok yüksek olanlarda mutlaka viral hepatitlerin araştırılmasıdır”** vurgusunda bulundu.

Viral hepatitlerin (A, B, C, D ve E hepatiti viruslarına bağlı) tanı testleri ülkemizin her köşesindeki hastaneler ve laboratuvarlarda başarı ile yapılmaktadır. **“Lütfen herkes aile hekimi veya herhangi bir sebeple başvurduğu hekiminden özellikle hepatit B ve C testlerini yaptırmasını istesin. Bu birçok hastanın erken tanısını ve etkili tedavisini sağlayacaktır. Viral hepatit testleri negatif olanlarda gerekli ise (20 yaşına kadar herkes, erişkin yaşta risk grubunda olanlarda) hepatit B ve gerekli hallerde de hepatit A aşılması yapılmalıdır”**.

### **Yandaş Hastalıklar ve Viral Hepatitlerin Seyri**

Hepatit C, obezite (şişmanlık), alkol, ilaca bağlı ve diğer sebeplerle olan ve hepatit B ve A testleri negatif bütün kronik karaciğer hastalarında hepatit B ve A aşısı yapılmalıdır. Çünkü birden fazla hepatit virüsü ile enfekte (hepatit B+D, B+C veya nadiren B+C+D gibi) olan veya viral olmayan ek karaciğer sorunu olan kronik hepatitli hastalarda karaciğer hasarı daha ciddidir, siroz ve kanser riski daha yüksektir.

### **İlaç dışı ek tedbirler, alternatif uygulamalar;**

Karaciğer hastaları sağlıklı beslenmeli, alkol almamalı ve gereksiz bitkisel çözüm ve formüllerden uzak durmalıdır.

- İlerlememiş erken dönem (siroz öncesi) hastalarda kilo sorunu yoksa az tuzluyla alışmak dışında özel bir diyet gerekmez.
- Fazla kilolu ve obezlerde akdeniz diyeti ve düzenli egzersiz (yürüyüş, yüzme vb) ile kilo verilmesi en etkili tedavidir.
- Diyabet hastası olanlarda kan şekerinin kontrol altına alınması, kolesterolü yüksek hastalarda çekinmeden karaciğer testlerini kontrol etmek şartıyla kolesterol düşürücü ilaçların (özellikle statinler) kullanılması önerilir.
- Hiçbir sebze, meyve ve bitkinin özel bir yararı yoktur. Enginar ve deve dikenini içindeki “slymarin” maddesi karaciğere yararlı olabilir, hastalık iyileştirici etkisi yoktur.
- **Sebebi ne olursa olsun bütün kronik karaciğer hastalarında günde en az 2 kap, tercihan 3 kap filtre kahvenin (veya Türk kahvesi ve espresso) karaciğere iyi geldiği bilinmektedir.**

### **Hepatit B’li Hastada Bağışıklık Sistemi Baskılanırsa;**

Çok önemli bir konu ise bağışıklık sistemini baskılayan ilaçların kullanıldığı hasta gruplarında hepatit B hastalığının alevlenmesi ve ciddi karaciğer hasarına yol açma riskidir. Organ nakli alıcıları, kanser hastaları, lenfoma-lösemi ve diğer kan hastalıkları, kronik romatizmal hastalıklar ve kronik barsak hastalıkları gibi hallerde verilen ilaçlar (kortizon, rituksimab ve diğerleri) ve uygulamalar, geçirilmiş veya halen var olan-sessiz hepatit B hastalığının alevlenmesine ve katastrofik sonuçlara sebep olabilir. Bu hastalarda immunosüpresif ilaç tedavisi ve organ nakli öncesi hepatit B testleri ayrıntılı olarak yapılır ve gerekli hallerde hepatit B ilaçları ile uzun süreli koruyucu tedavi uygulanır.

### **Hepatit B Tedavisinde “Kara Delikler”**

**“Hepatit C’nin aksine hepatit B tedavisi çok daha uzun süreli, bazen ömür boyudur ve hastalığı ve mikrobu yok edici yani kür sağlayıcı değildir. İlaç tedavisi kesilince nüks ihtimali devam eder”** açıklamasını yapan Prof. Çakaloğlu klinik pratikte rastladığı ve üzücü olumsuz sonuçları olan bazı konulara dikkat çekmek isteyerek, hepatit B hastasının takip ve tedavisindeki **“Kara Delikler”** olarak tanımladığı bu halleri şöyle açıkladı;

**1) İnaktif enfeksiyonlu olanlar (“sağlıklı taşıyıcı!”) en az yılda bir olması gereken kontrolü aksatırlar veya bırakırlarsa,**

**2) Özellikle sirozlu veya ciddi (siroz öncesi) kronik hepatitli hastalar başta olmak üzere, hepatit B tedavisi almakta olan hastalar, antiviral ilacı şu veya bu nedenle uzman doktor kararı olmadan keserlerse,**

**3) Kronik hepatit B enfeksiyonlu kişilerde 6-12 ayda bir ultrason ve AFP testi ile yapılan karaciğer kanseri takibi aksatılırsa;** bu hastalarda siroz ve/veya karaciğer kanser tablosu ortaya çıkabilir veya mevcut karaciğer hastalığının alevlenmesi ile karaciğer yetersizliği oluşabilir. Çoğu kez karaciğer nakli gereken bu hastaların bir kısmı her türlü çabaya rağmen kaybedilir.

4) İlaç tedavisi siroz ve kanser gelişmesi riskini çok azaltmakla beraber sıfırlamaz. Kanser tarama testlerini aksatmadan yaptırmak gerekir.

## **Bulaşma ve Sosyal Hayat**

Hepatit B ve C başlıca kan yolu ile bulaşır. Su ve gıdalarla veya birlikte yaşanılan ve çalışılan ortamlarda ve eşyalarla bulaşma söz konusu değildir. Hepatit B veya C pozitif kişi sadece tıraş bıçağı, tırnak makası ve diş fırçası gibi vücuda nüfuz edici, kesici, delici eşyalarını başkaları ile paylaşmamalı ve vücudun herhangi bir yerinde bir kanama veya açık yara varsa onu temizleyerek flaster ile kapatmalıdır.

Normal kadın-erkek cinsel ilişkisinde düşük derecede bulaşma riski söz konusudur. Hepatit B'lilerin eşi veya arkadaşı HBV aşısı olmalıdır. Anti-HBs oluşana kadar (genellikle 3 ay) korunma gerekir. Hepatit C'lilerde ise ilaç tedavisi ile HCV RNA negatif olana kadar (ortalama 6 hafta) korunma önlemleri alınmalıdır.

**“Hepatit B ve C’li kişiler, hastalar her türlü sosyal ve sportif aktivitelere katılabilir, hiç kimse için risk oluşturmazlar. Çalışma hayatında sorun oluşturmazlar. Aksine tutumlar hem tıp bilimine, hem de hukuka ve insan haklarına aykırıdır. TKCV bu konuda danışmanlık hizmeti vermektedir.”**

### **Hepatit B ve C için Riskli Gruplar**

- 1) Damar içi uyuşturucu maddeler kullananlar; Ortak enjektör kullanımı en önemli bulaşma yolu. Alkolizm, kokain/esrar kullanımı olanlarda risk artar.
- 2)1992/1995 öncesi kan/kan ürünleri verilen ve/veya cerrahi girişim geçiren hastalar,
- 3) Hasta kan ve vücut salgıları ile teması olan sağlık çalışanları
- 4) Hemodiyaliz hastaları,
- 5) Sık kan ve kan ürünleri alan hematoloji hastaları,
- 6) İnfekte kişilerin aile üyeleri,
- 7) Perinatal (anneden bebeğe doğumda) bulaş,
- 8) Emniyetsiz ve çok eşli cinsel yaşam,
- 9) Erkek homoseksüeller/seks işçileri,
- 10) Dövme, “piercing”, vücutta yaralar açılması,
- 11) Toplu yaşanılan yerlerde bulunmak (cezaevi, bakımevi, yurt gibi)...



**Türk Karaciğer Vakfı**  
**28-Temmuz 2020**  
**Dünya Hepatit Günü Basın**  
**Duyurusu [www.tkcv.org](http://www.tkcv.org)**

- Dünyada 1.4 milyon, Türkiye’de yaklaşık 20 bin kişi her yıl hepatit B ve hepatit C’ye bağlı karaciğer sirozu ve kanserinden ölüyor.
- Halbuki her iki infeksiyonun tanısı çok kolay ve tedavisi mümkün.
- Hepatit B için koruyucu, etkili ve güvenilir aşılar var. Hepatit B hastaları için güçlü antiviral etkili ilaçlarla tedavi mevcut.
- Hepatit C tedavisi tıp tarihinin en başarılı öykülerinden birisi. Ağızdan alınan ilaçlarla virüsü yok eden kalıcı tedavi (kür) hemen her hastada mümkün.
- Sosyal Güvenlik Kurumu doktor raporu ile bu ilaçları ücretsiz sağlamaktadır.
- Hedef dünyada ve ülkemizde hepatit B ve hepatit C hastalarına hepsine tanı koymak ve gereken hastaların tamamını tedavi etmektir. Böylece siroz ve karaciğer kanseri gelişmesini önleyerek, normal yaşamlarını sağlamak...
- Dünya Sağlık Örgütü ile birlikte ülkemizde T.C.Sağlık Bakanlığı ve başta Türk Karaciğer Vakfı (TKCV) ve Hep-Yaşam Derneği olmak üzere viral hepatitle ilgilenen STK’lar bu konuda başlatılan “Viral Hepatitlerin Eliminasyonu’ 2030” kampanyasına büyük destek vererek katıldılar.
- Maalesef hala dünyada ve Türkiye’de viral hepatitli hastaların en az %80’i hastalığından habersiz. Bu hastalar uzun vadede siroz ve kanser olma riski altında ve aynı zamanda başkaları için bir bulaş kaynağı.
- SONUÇ: Her türlü tedavi olanaklarına sahibiz, ülkemizin her köşesinde yapılabilen basit kan testleri ile hepatit B ve C tanısı konabilir. Buna rağmen tedavi alması gereken hastaların sadece %10’una ulaşabilmiş durumdayız.
- 2019’da tedavi olması gereken hepatit C hastası en az 10.000 kişi iken, ulaşılan rakam bunun yarısıdır. Hepatit B’de durum daha vahimdir.
- Herkes, öncelikle erişkinler mutlaka hepatit B ve C testlerini yaptırmalı, testi pozitif olanlar uzman hekime başvurmalı ve gerekiyorsa tedavi olmalıdır. Erken tanı ve tedavi siroz ve kanser gelişimini önler, yaşam kurtarır.
- “HAYDİ TÜRKİYE, HERKES HEPATİT B ve HEPATİT C TESTLERİNİ YAPTIRSIN, TANI KONMAMIŞ ve TEDAVİ EDİLMEMİŞ HEPATİTLİ HASTA KALMASIN” ...

Prof.Dr.Yılmaz Çakaloğlu, TKCV Başkanı  
[www.tkcv.org](http://www.tkcv.org), [turkcaracigervakfi@yahoo.com.tr](mailto:turkcaracigervakfi@yahoo.com.tr)





**HEPATİT C  
ELİMINASYONU İÇİN  
İŞBİRLİĞİ**

Dünya Sağlık Örgütü 2030 yılına kadar bütün dünyada hepatit C eliminasyonu için kampanya başlattı. **TC Sağlık Bakanlığı** ve **TKCV** bu kampanyayı destekliyor.

**www.tkcv.org**

28 TEMMUZ DÜNYA HEPATİT GÜNÜ

## HEPATİTLİ KİMSE KALMASIN!

VİRAL HEPATİTLİ 10 KİŞİDEN 8'İ HASTALIĞINDAN HABERSİZ!


TÜRKİYE'DE ON BİNLERCE HASTA, HEPATİT B VE HEPATİT C'YE BAĞLI SİROZ VE KANSERDEN HAYATINI KAYBEDİYOR.

**TEST YAPTIRINI!**  
TANISI KOLAY, TEDAVİSİ MÜMKÜN



**TKCV**  
Hep Yaşam  
İSTANBUL  
KENT  
KONSEYİ  
#FindTheMissingMillions

SOSYAL ve TOPLUMSAL YÖNLERİ İLE  
**HBV ENFEKSİYONU**



Türk Karaciğer Vakfı  
7 Kasım 2012  
**TOPLANTI TUTANAKLARI**