

8- CEZAEVİ VE TÜBERKÜLOZ

Doç. Dr. Selma ATEŞ

Bilinen en eski hastalıklardan biri olan Tüberküloz (TB); *Mycobacterium tuberculosis complex*'in (*M.tuberculosis*, *M. bovis*, *M. africanum*, *M. microti*) yol açtığı, enfekte dokularda granülomların varlığı ile karakterize özellik gösteren, en çok akciğerlerde olmak üzere, diğer organları da tutabilen bir enfeksiyon hastalığıdır (1-5).

EPİDEMIYOLOJİ

Tüberküloz; sebebinin bilinmesine, son 50 yıldır tedavisinin mümkün olmasına ve korunabilir bir hastalık olmasına rağmen, halen dünyada en yaygın ve ölümcül bulaşıcı hastalıklardan biri olmaya devam etmektedir. Küresel TB yükünün% 80'inden fazlasının yaşadığı özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde, Tüberküloz (TB) önemli bir halk sağlığı sorunudur (6). Epidemiyolojik karakteri gereği, kısa vadede ortadan kaldırılabilir bir hastalık olmayan TB için eliminasyon hedefi 2050 yılı olarak belirlenmiştir. TB olgu hızı yüz bin nüfusta 20'nin altında olan ve son 5 yılda olgu hızı düşme trendinde olan ülkelerin TB eliminasyon fazında olduğu kabul edilmektedir (7). Küresel Tüberküloz 2016 Raporunda, Türkiye'nin 2015 yılı tahmini insidans hızı yüz binde 18 ve tahmini mortalite hızı yüz binde 0,96 olarak verilmiştir (8).

HIV enfeksiyonu, beslenme yetersizliği, bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaç kullanımı, TNF alfa inhibitörü kullanımı vb. vücut direncini düşüren nedenlerin varlığı hastalığın ortaya çıkmasını ve bulaşmasını kolaylaştırır. Hastalığın öncelikle hastanın birlikte yaşadığı kişilere, özellikle de altı yaş altı çocuklara bulaşma riski yüksektir. İnsanların toplu halde yaşadıkları ortamlarda (cezaevleri, bakımevleri vb.) yine hastalık kolay yayılır (6,7).

Cezaevlerinde genel popülasyona göre human immunodeficiency virus (HIV), hepatitis B virus (HBV), hepatit C virus (HCV); diğer sexual yolla bulaşan enfeksiyonlar, ve tüberküloz gibi hastalıkla karşılaşma veya tutuklu bulunduğu süre içinde bu tarz enfeksiyonların oluşması riski artmıştır (9,10,11). Cezaevlerinde tüberküloz vakaları, ülkenin tüberküloz olgularının yaklaşık % 25'ini oluşturmaktadır. Dünyada, hapisanelerde günlük 8-10 milyon tutuklu ve mahkûm olduğu tahmin edilmektedir. Ancak her yıl, bu sayının 4-6 katı nüfus cezaevlerinden geçmektedir (12). Küresel olarak hapsedilen 10.2 milyon insandan % 2.8'inde (286. 000) aktif TB vardır (13).

hayati önem taşımaktadır (6).Tüberküloz tedavisinin başlaması, hemen ardından HIV tedavisi ve latent tüberküloz tedavisi özellikle HIV>li hastalarda önemlidir.

Cezaevlerinde TB tedavi başarısını olumsuz etkilen faktörler olarak, HIV ko-enfeksiyonu, sigara, alkolizm ve aile desteğinin eksikliği gösterilmiştir (32).

SONUÇ OLARAK,

TB hapishane duvarları ile sınırlandırılmayacağı için toplumsal bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. TB'nin kontrol altına alınması ve belirlenen hedeflere ulaşılması ancak bulaşmasının ve hastalığın önlenmesi, erken tanısı ve etkili tedavisi, hastalığın bildirimi ve taramalar yapılması ile mümkündür. Cezaevindeki etkin tüberküloz kontrolü; mahkûmları, çalışanları, ziyaretçileri ve toplumu büyük ölçüde korur.

KAYNAKLAR

1. Fishman JA. Mycobacterial Infections. In: Fishman AP, Elias JA, Fishman JA, Grippi MA, Kaiser LR, Senior RM; eds. Fishman's Manual Pulmonary Diseases and Disorders. Newyork: Mc Graw- Hill; 2002; 763-819.
2. Enarson DA, Rieder HL, Arnadottir T, Trébuçq A. Management Of Tuberculosis; A Guide For Low Income Countries. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease. Paris. 5th ed. 2000.
3. Bilgiç H, Tozkoparan E. Tüberküloz epidemiyolojisi ve kontrolü. In: Bilgiç H, Demirci N; eds. Tüberküloz. Ankara: GATA Basımevi; 2003: 16-53.
4. Ait-Khaled N, Enarson DA. Tuberculosis. A Manual For Medical Students. World Health Organization and International Union Against Tuberculosis and Lung Disease. WHO/ CDS/TB/99.272.
5. Özkar Ş, Aktaş Z, Özkan S, Ecevit H. Türkiye'de Tüberkülozun Kontrolü İçin Başvuru Kitabı. Ankara: Rekmay Ltd.Şti; 2003. 6. Bilgiç H. Tüberküloz Epidemiyolojisi. In: Kocabaş A, ed. Tüberküloz Kliniği ve Kontrolü. Ankara: Emel Matbaası 1991; 401-37
6. M. Dara et al. Tuberculosis control in prisons: current situation and research gaps / International Journal of Infectious Diseases 32 (2015) 111–117)
7. Çevirme A. Türkiye Klinikleri J Intern Med Nurs-Special Topics 2017;3(1):1-6 M.(Dünyada ve Türkiye'de Tüberkülozun Önlenmesi ve Kontrolü ile İlgili Yasalar Türkiye Klinikleri J Intern Med Nurs-Special Topics 2017;3(1):1-6)
8. Türkiye'de verem savaşı 2017 raporu halk sağlığı genel müdürlüğü. Ankara 2017 Available www.hsgm.saglik.gov.tr/depo/haberler/verem-savas-raporu-2016-2017/Turkiyede_Verem_Savasi_2017_Raporu.pdf
9. Kamarulzaman A, Reid SE, Schwitters A, et al. Prevention of transmission of HIV, hepatitis B virus, hepatitis C virus, and tuberculosis in prisoners. Lancet. 2016;388(10049):1115–1126.
10. Rich JD , Beckwith CG et al. Clinical care of incarcerated people with HIV, viral hepatitis, or tuberculosis. Lancet. 2016 ;10; 388(10049): 1103–1114.
11. Ndeffo-Mbah ML, Vigliotti VS , Skrip LA, Dolan K, Galvani AP. Dynamic Models of Infectious Disease Transmission in Prisons and the General Population. Epidemiol Rev. 2018 Jun 1;40(1):40-57. doi: 10.1093/epirev/mxx014.
12. World Health Organization. Tuberculosis in prisons. 2016.available : www.who.int/tb/areas-of-work/population-groups/prisons-facts/en/. Accessed March 9, 2017.
13. Dolan K, Wirtz AL, Moazen B, et al. Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees. Lancet. 2016;388(10049):1089–1102.
14. Jittimane SX, Ngamtrairai N, White MC, Jittimane S. A prevalence survey for smear-positive tuberculosis in Thai prisons. Int J Tuberc Lung Dis 2007;11:556–61.

15. Chiang CY, Hsu CJ, Hsu PK, Suo J, Lin TP. Pulmonary tuberculosis in the Taiwanese prison population. *J Formos Med Assoc* 2002;101:537–41. 20.
16. Banu S, Hossain A, Uddin MK, Uddin MR, Ahmed T, Khatun R, et al. Pulmonary tuberculosis and drug resistance in Dhaka central jail, the largest prison in Bangladesh. *PLoS One* 2010;5:e10759.
17. United Nations. Millennium Development Goals Indicators. The official United Nations site for the MDG Indicators. Available at: <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/SeriesDetail.> =617 (accessed June 11, 2014).
18. Abebe DS, Bjune G, Ameni G, Biffa D, Abebe F. Prevalence of pulmonary tuberculosis and associated risk factors in Eastern Ethiopian prisons. *Int J Tuberc Lung Dis* 2011;15:668–73.
19. Abrahaõ RM, Nogueira PA, Malucelli MI. Tuberculosis in county jail prisoners in the western sector of the city of Saõ Paulo, Brazil. *Int J Tuberc Lung Dis* 2006;10:203–8.
20. Sanchez A, Gerhardt G, Natal S, Capone D, Espinola A, Costa W, et al. Prevalence of pulmonary tuberculosis and comparative evaluation of screening strategies in a Brazilian prison. *Int J Tuberc Lung Dis* 2005;9:633–9.
21. V. Reyes H, Coninx R. Pitfalls of tuberculosis programmes in prisons. *BMJ* 1997;315:1447–50.
26. Coninx R, Eshaya-Chauvin B, Reyes H. Tuberculosis in prisons. *Lancet* 1995;346: 1238–
22. W. Aerts A, de Haller R. DOTS and DOTS plus: what's in a name. *Int J Tuberc Lung Dis* 2001;5:879–80.
23. Panagiotis Vagenas, Lyuba Azbel, Maxim Polonsky, Nina Kerimi, Mirlan Mamyro, Sergey Dvoryak, and Frederick L. Altice. A Review of Medical and Substance Use Co-Morbidities in Central Asian Prisons: Implications for HIV Prevention and Treatment Drug Alcohol Depend. 2013 November; 132 Suppl 1: . doi:10.1016/j.drugalcdep.2013.07.010
24. Öngen G, Börekçi Ş, İcmeli ÖS, Birgen N, Karagül G, Akgün S, Kılıçaslan Z, Umut S. Türkiye'deki cezaevlerinde akciğer tüberkülozu insidansı: Olgu bulma ve tarama F- stratejilerinin önemi. *Tuberk Toraks*, *Tuberk Toraks* 2013; 61(1): 21-27.
25. Kiter G, Arpaz S, Keskin S, et al. Tuberculosis in Nazilli District Prison, Turkey, 1997-2001. *Int J Tuberc Lung Dis* 2003;7:153-158
26. Türk Toraks Derneği eğitim kitapları Eğitim Serisi Koordinatörü 2015. Prof. Dr. Bülent T. Karadağ Available at: http://www.toraks.org.tr/uploadFiles/book/file/2422011195156-16_tuberkuloz.pdf
27. Sağlık Bakanlığının yayınladığı Verem (Tüberküloz) Hastaları ile Hasta Yakınlarını Bilgilendirme Rehberi ve Veremli Hastaların Hak ve Sorumlulukları isimli kitapçıkta Editör Prof. Dr. Recep AKDAĞ. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 861 ISBN: 978-975-590-412-2 ankar 2011
28. Tavoschi L, Vroiling H, Madeddu G, Babudieri S, Monarca R, Schouten MVN, et al. Active Case Finding for Communicable Diseases in Prison Settings: Increasing Testing Coverage and Uptake Among the Prison Population in the European Union/European Economic Area. *Epidemiol Rev*. 2018;40:105–120
29. Dara M, Chorgoliani D, de Colombani P. Chapter 8. TB prevention and control care in prisons [Internet]. 2017. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/publications/2014/prisons-and-health-report-by-chapters/chapter-8.-tb-prevention-and-control-care-in-prisons>. Accessed
30. Ceza infaz kurumlarının yönetim, dış koruma, hükümlü ve tutukluların sevk ve nakilleri ile sağlık hizmetlerinin yürütülmesi hakkında protokol. Available at: http://www.ttb.org.tr/mevzuat/images/stories/Yeni_1_protokol.pdf
31. Schwitters A, Kaggwa M, Omiel P, Nagadya G, Kisa N, Dalal S. Tuberculosis incidence and treatment completion among Ugandan prison inmates. *Int J Tuberc Lung Dis* 2014; 18: 781–86
32. Adane et al. Tuberculosis treatment outcome and predictors in northern Ethiopian prisons: a five-year retrospective analysis *BMC Pulmonary Medicine* (2018) 18:37