



BÖLÜM 6

Tüberküloz

Kerim ABATAY¹

Mukaddes PEKGENÇ ABATAY²

Giriş

Mycobacterium tuberculosis basilinin neden olduğu tüberküloz (TB) hastalığı Dünya da solunum yolu enfeksiyonuna bağlı ölümlerin başında gelmektedir. Vakaların %80' i en sık görülen 22 ülkeden gelmektedir. Ülkemizde 100 yıldır verem savaşı adı altında TB kontrol programı yürütülmektedir.

Türkiye’de TB kontrolü için 1918 yılında kurumsal olarak oluşturulan ilk kurum İzmir’de Verem Savaş Derneği’dir. 1930 yılında Umumi Hıfzısıhha Kanunu TB hastalarının izolasyonu ve bildirimini mevzuatı oluşturulmuştur. 1950’li yıllarda başlayan BCG aşı kampanyaları, 1960’lı yıllarda başlayan kadastro usulü röntgen taramaları 1970’li yılların ortalarına kadar sürdürülmüştür. 1960’larda başlayan hastaların kayda alınması, aylık verilerin toplanarak yıllık hale dönüştürülmesi, 2005 yılından itibaren hasta verilerinin bireysel olarak toplanması sistemine geçişle önemli bir nitelik sıçraması göstermiştir. Bireysel bazlı olarak toplanan hasta verileri, hatalı/sorunlu noktaların düzeltilmesi, mükerer hasta girişlerinin ayıklanması ve analizi yıllık raporların düzenlenmesine ve yayınlanmasına olanak tanımıştır.

Epidemiyoloji

2003 yılında dünya genelinde 8,8 milyon yeni TB vakası olduğu ve 1,7 milyon ölümün TB’ye atfedildiği bilinmektedir. Afrika dışında çoğu ülke de TB vakaları azalmaktadır (1).

¹ Uzm. Dr., Muş İl Sağlık Müdürlüğü, Kerimabatay@hotmail.com

² Uzm. Dr., Korkut İlçe Devlet Hastanesi, mukaddesabatay@gmail.com

Covid-19 olan ve olmayan TB hastalarında tedavi rejimleri aynıdır. Covid-19 tedavisinde kullanılan ilaçlarla TB ilaçları arasında etkileşim gösterilememiştir. Covid-19 pozitif TB hastalarında tedavi devamlılığı ilaç direncini önleyecektir. Pandemi süresince hastaların ilaçlara ulaşımı kolaylaştırılmalı, tedavinin devamlılığı garanti altına alınmalıdır (4,5,6).

Sonuç

Ülkemizde ve tüm dünyada yürütülen başarılı çalışmalara rağmen halen önemli ve dikkat edilmesi gereken bir halk sağlığı problemidir. Ulusal TB kontrol programı tüm dünya ile eş zamanlı olarak güncellenmeli, tanı, tedavi ve diğer çalışmaların standardizasyonu ve hizmetlerin kesintisiz yürütülmesi çok önemlidir.

Covid-19 pandemisinin TB üzerine etkisini en aza indirmek için; karantina döneminde önleme, tanı ve tedavi hizmetlerinin sürekliliği için acil önlemler almak gerekmektedir. Karantina dönemi sonrasında geniş kapsamlı tarama çalışmalarının yapılması planlanmalıdır. Stop TB Partnership çalışma grubu TB yükü fazla olan ülke liderlerini TB hizmetlerinin aksamaması için insan ve finansal kaynakların güvenliğini sağlamaya çağırılmaktadır (5).

KAYNAKLAR

1. Rakel, Robert E. & Rakel, David P. (2019). Aile hekimliği. (Esra Saatçcı, Çev. Ed.). Ankara: Güneş Tıp Kitebevi.
2. Kara, F. (2019). Tüberküloz tanı ve tedavi rehberi. (2). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı (2017). Tüberküloz istatistikleri. (20/01/2021 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/tuberkuloz-istatistikler> adresinden ulaşılmıştır).
4. World Health Organization (2020). Covid-19: Considerations for tuberculosis (TB) care. (15/02/2021 tarihinde <https://www.who.int/docs/default-source/documents/tuberculosis-in-fonote-tb-covid-19.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
5. Stop TB Partnership (2020). the potential impact of the covid-19 response on tuberculosis in high-burden countries: a modelling analysis (10/02/2021 tarihinde http://www.stoptb.org/assets/documents/covid/TB%20and%20COVID19_Modelling%20Study_5%20May%202020.pdf adresinden ulaşılmıştır).
6. Government of India (2020). Annexure 1: Guidance note on Bi-directional TB-COVID screening and screening of TB among ILI/SARI cases. (25/02/2021 tarihinde https://tbcindia.gov.in/WriteReadData/1892s/60159559755DODDG_NTEP%20Rapid%20Response_Full.pdf adresinden ulaşılmıştır).