



28 TEMMUZ DÜNYA HEPATİT GÜNÜ

Viral hepatitler tüm dünyada yaygın olarak görülen, ülke ekonomilerini çok yakından ilgilendiren ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Dünya genelinde hastalığın büyük oranda geç dönemde belirti vermesi ve hastaların büyük çoğunluğunun hastalıklarının farkında olmamaları nedeniyle hepatite dikkat çekmek amacıyla 28 Temmuz Dünya Hepatit Günü olarak belirlenmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2018 yılı Hepatit Günü için belirlediği tema, "Hepatiti Test Et ve Tedavi Et" tir. Böylece risk altında olan veya hastalığının farkında olmayan kişilerin bu konuya dikkati çekilerek teste yönlendirilmesi ve hastaların tedavi olma oranlarının artırılması hedeflenmektedir.

Hepatit, en basit anlamıyla karaciğerin iltihabıdır ve pek çok nedene bağlı olarak oluşabilir. Bu nedenlerin başında viral enfeksiyonlar gelmektedir. Viral hepatitlere sebep olan farklı hepatit virüs tipleri (hepatit A, B, C, D ve E) bulunmaktadır. Bunlardan hepatit B, C ve D kronik karaciğer hastalıklarına yol açmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü 2017 Küresel Hepatit Raporu'nda dünyada 2015 yılında 257 milyon kişinin hepatit B ve 71 milyon kişinin hepatit C enfeksiyonu ile enfekte olduğu belirtilmiştir. Yine aynı rapora göre 2015 yılında 1.34 milyon kişinin viral hepatitlere bağlı gelişen siroz ve karaciğer kanseri gibi nedenlerden dolayı yaşamını yitirdiği tahmin edilmektedir.

Hepatit A enfeksiyonuna neden olan hepatit A virüsü bulaşı esas olarak fekal-oral yolla (hasta kişilerin dışkılarından atılan virüsle kontamine su ve gıdaların tüketilmesiyle) gerçekleşmektedir. Çocukluk çağlarında hafif belirtilerle geçirilen Hepatit A enfeksiyonu, ileri yaşlarda daha ağır seyretmekte ve şiddetli karaciğer hastalığı ile ölümlere yol açabilmektedir. Ülkemizde hijyen kurallarına ve temizlik koşullarına uyum, temiz su kaynaklarına ulaşımın artışı, sosyoekonomik koşullarla ilgili diğer göstergelerin iyileşmesi ve 2012 yılı sonu itibarıyla başlayan hepatit A aşı uygulamaları sonucunda 2012 yılında 3.624 olan vaka sayısı 2017 yılında 471'e ve 2012 yılında yüz binde 4,8 olan hastalık görülme sıklığı da 2017 yılında yüz binde 0,6'ya düşmüştür. 2018 ilk altı ayında bildirim yapılan vaka sayısı ise 185'dir. Halen ülkemizde çocuklara 18. ve 24. aylarda, risk grubundaki kişilere de en az 6 ay ara ile 2 doz



Bilgi Notu

halinde sağlık kuruluşlarımızda ücretsiz hepatit A aşısı uygulanmaktadır. Aşılama hızı ise 2013 yılında %93 olurken 2017 yılında %97 olarak gerçekleşmiştir.

Hepatit B ve Hepatit C virüsleri uzun dönemde kronik karaciğer hastalığı, siroz veya karaciğer kanserine yol açabildiği için ayrı bir öneme sahiptir.

Hepatit B ve Hepatit C;

- Kontrol edilmemiş kan ve kan ürünlerinin transfüzyonuyla
- Uygun şekilde steril edilmemiş cerrahi malzemelerin kullanıldığı tıbbi girişimler ya da diş hekimliği müdahaleleriyle
- Kullanılmış enjektör paylaşımıyla
- Tıraş bıçağı, diş fırçası gibi eşyaların paylaşımıyla
- Uygun şekilde steril edilmemiş araçlarla yapılan dövme, akupunktur ya da vücut takılarının uygulanmasıyla
- Hepatit B ve C taşıyıcılarının aile içi temasıyla
- Anneden bebeğe doğumda ve sonrasında
- Korunmasız cinsel ilişkiyle

bulaşabilir.

Hepatit C virüsünün sık tanımlanan bulaşma yolları, kontamine kan ve kan ürünlerinin transfüzyonu, damar içi ilaç kullanımı, cerrahi ve diğer girişimsel işlemlerdir. Ayrıca cinsel yolla ve anneden bebeğe geçiş de diğer bulaşma yolları arasında yer almaktadır. Bakanlığımız TSİM (Temel Sağlık İstatistikleri Modülü) verilerine göre ülkemizde bildirilen akut hepatit C vaka sayısı 2005 yılında 1.145’den 2017 yılında 256’ya düşmüştür.

Hepatit B hastalığından korunmanın en etkili yolu aşılanmadır. Hepatit B aşısı güvenli ve etkili bir aşı olup ülkemizde 1998 yılında rutin çocukluk çağı aşı takvimine eklenmiştir. Rutin çocukluk çağı hepatit B aşılamalarını, 2005-2009 yılları arasında okullarda yapılan destek aşılamaları ve risk grubu aşılamaları izlemiştir.

Ülkemizde Genişletilmiş Bağışıklama Programı içinde yer alan Hepatit B Kontrol Programı kapsamında devam eden aşı uygulamaları sonucu 1999 yılında %64 olan aşılama hızı, 2009 yılında %97 ve 2018 yılında da %96 olarak saptanmıştır. Yürütülmekte olan başarılı hepatit B aşılamaları ile 1998 yılında yüz binde 7,4 olan akut hepatit B insidansı, 2017 yılı



T.C. Sağlık Bakanlığı
Halk Sağlığı Genel
Müdürlüğü

Bilgi Notu

itibariyle yüz binde 1,9'a gerilemiş aynı dönemde bildirilen akut hepatit B vaka sayısı ise 5003'den 1561'e düşmüştür. 2018 yılı ilk altı ayında ise toplam 658 akut hepatit B vakası bildirimi yapılmıştır. Hepatit B Kontrol Programının 5 yaş altı çocuklarda akut hepatit B hastalığı görülme sıklığının yüz binde 1'in altına indirilmesi hedefine 2009 yılı itibariyle ulaşılmıştır. 1990 yılında 5 yaş altı 370 olan akut hepatit B vaka sayısı, 2017 yılı itibariyle 9'a düşmüştür. 5 yaş altı çocuklardaki akut hepatit B hastalığı görülme sıklığı da 1990 yılında yüz binde 6,2 iken, 2017 yılında yüz binde 0,1 olarak gerçekleşmiştir.

Hepatit B aşısı ülkemizde bebeklere, ilk dozu doğumda, 2. ve 3. dozları ise 1 ve 6 aylıkken, risk grubundaki kişilere ise 0, 1 ve 6 ay takvimi ile 3 doz olarak ve ücretsiz uygulanmaktadır. Hepatit C virüsüne karşı aşı henüz bulunmamaktadır ancak kullanılmaya başlayan yeni ilaçlarla tedavide %95 üzerinde iyileşme sağlanmaktadır. Aşı dışında hastalıktan korunmanın en etkili yolu bulaş yoluna ilişkin korunma önlemlerinin alınmasıdır.

Hepatit D virüsü, sadece hepatit B virüs (HBV) ile enfekte olan kişilerde hastalığa yol açabilmektedir. HBV'nin yokluğunda enfeksiyon yapamaz. Hafif seyreden HBV enfeksiyonunu daha ağır ve hızlı seyreden bir hastalığa dönüştürebilir. Bulaşma esas olarak perkütan yolla (damar içi madde bağımlılarında), kan ve kan ürünleri transfüzyonuyla olur, cinsel yolla bulaş ve anneden bebeğe bulaş riski düşüktür.

Hepatit E virüsü (HEV) bulaş fecal-oral yolla (hasta kişilerin dışkılarından atılan virüsle kontamine su ve gıdaların tüketilmesiyle) gerçekleşmektedir. Erişkinlerde çocuklardan daha sık görülür, özellikle gebelikte geçirildiğinde hepatit E hastalığı daha ağır seyreder. Gebelerde son 3 aylık dönemde HEV enfeksiyonu geçirildiğinde düşük, erken doğum, ciddi karaciğer yetmezliği ile ölüm riskinin artmasına sebep olabilir. Hepatit E virüsünün spesifik bir tedavisi ve aşısı yoktur.

Bilgilenin ve Korunun!