



**Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği**

Kronik Hepatit C Tedavisi

Dr. Süheyla Kömür

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji



Türkiye Hepatit C Tanı ve Tedavi
Kılavuzu - 2023

Clinical Infectious Diseases

IDSA GUIDELINES



Hepatitis C Guidance 2023 Update: American Association
for the Study of Liver Diseases– Infectious Diseases Society
of America Recommendations for Testing, Managing,
and Treating Hepatitis C Virus Infection

Practice Guidelines

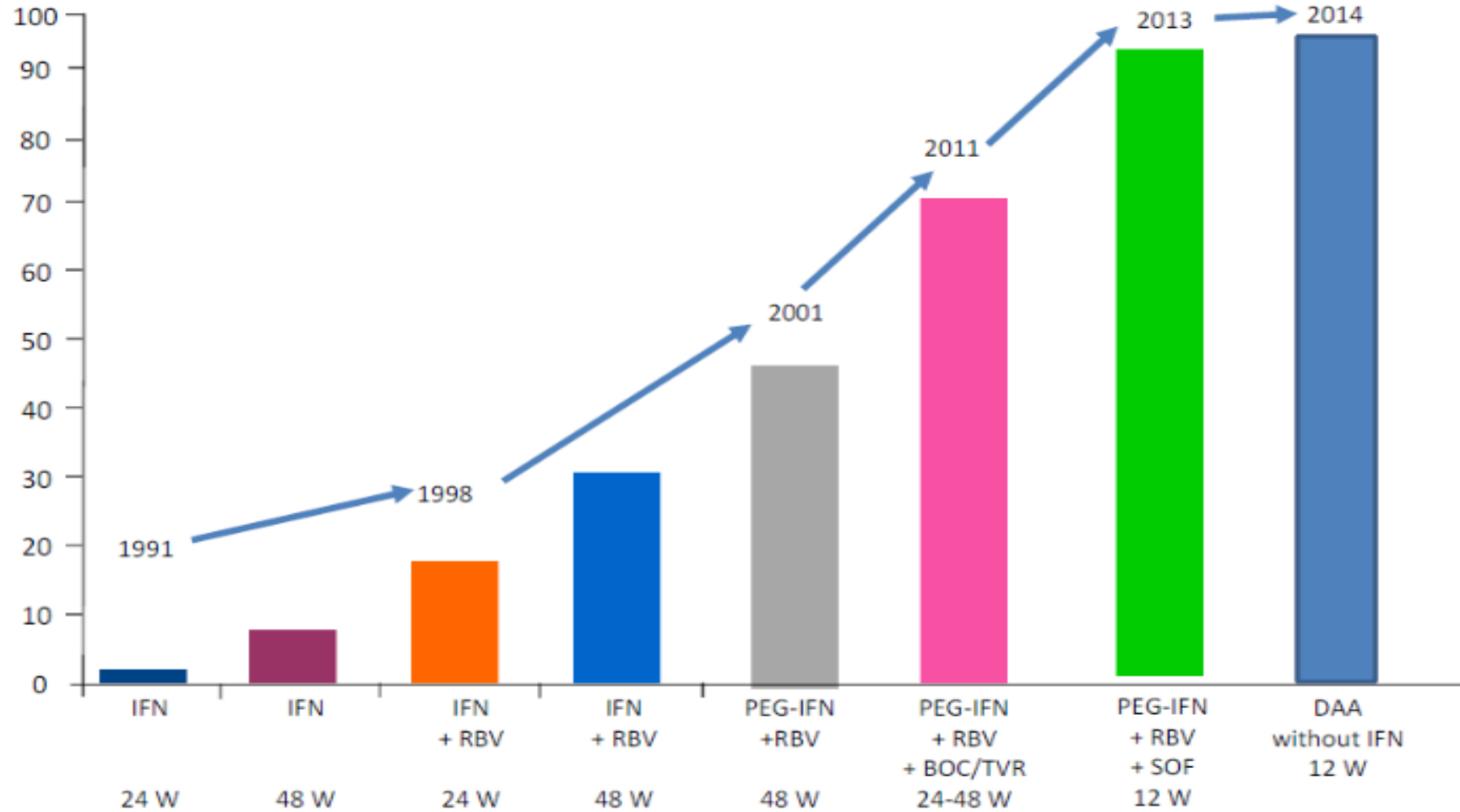


**JOURNAL
OF HEPATOLOGY**

**EASL recommendations on treatment of hepatitis C:
Final update of the series★**

European Association for the Study of the Liver*

HCV Tedavi Serüveni...



Sagir, A. (2020). Hepatitis Treatment in the Last 20 Years: A Short Review. *Archives of Gastroenterology Research*, 1(1), 1-3.

Direkt Etkili Antiviraller (DEA)



Hepatit C tedavisi Endikasyonları

- Terminal dönem kanser hastaları hariç HCV RNA pozitif saptanan he
 - Be
 - de
 - ME
 - ola
 - Ge
- kaumlar halinde kalmamaları konusunda uyarılmaları.

**HCV-RNA POZİTİF
>1 YIL YAŞAM BEKLENTİSİ OLAN
GEBE OLMAYAN
HER HASTA TEDAVİ ALMALIDIR**

uygun
ilecek
ğdaki

Günümüzde Basitleştirilmiş Tedavi

Basitleştirilmiş tedavi adayı

Tedavi naiv
non-sirotik
Kronik HCV
(tüm genotipler)

Basitleştirilmiş tedavi adayı olmayanlar

Tedavi deneyimli

Siroz

Son dönem böbrek yetmezliği
(eGFR<30 ml/dk)

HIV veya HBsAg pozitif

Gebelik

HCC

Karaciğer Nakli

Tedavi Öncesi Değerlendirme

- Eşlik eden hastalıklar araştırılmalıdır
 - HBV, HAV, HIV
- Karaciğer hastalığının evresi saptanmalıdır
 - Non-sirotik, kompanse sirotik, dekompanse sirotik
 - Fib-4 > 3.25, APRI > 2
 - Elastografi, stiffness > 12.5 kPa
- Diğer medikasyonlar
 - ilaç-ilaç etkileşimi
- HCV genotip, Direnç?
 - Dekompense sirotik genotip bak!

The screenshot displays the MD+CALC website. At the top, there is a search bar with the text "Search 'QT interval' or 'QT' or 'EKG'". Below the search bar, the main heading is "Fibrosis-4 (FIB-4) Index for Liver Fibrosis". Underneath this heading, there is a star icon and a description: "Noninvasive estimate of liver scarring in HCV and HBV patients, to assess need for biopsy." Below the description, there are three dropdown menus: "When to Use", "Pearls/Pitfalls", and "Why Use".

Below the Fibrosis-4 section, there is a red banner with the text "HEP Drug Interactions" and the University of Liverpool logo. To the right of the banner, there is a hamburger menu icon. Below the banner, there is a button labeled "Interaction Checker" with a right arrow. Below the button, there is a message: "New HCV DAA added to the Interaction Checker: Ravidasvir".

At the bottom of the screenshot, there is a large white box with the heading "Interaction Checker" in red. Below the heading, there is a subtitle: "Access our free, comprehensive and user-friendly drug interaction charts".

Dünyada Güncel Tedaviler

		EASL AASLD-Genotip temelli tedavi (tedavi naif)								
	Tedavi tipi	Genotip	Siroz durumu	Sofosbuvir/ Velpatasvir	Glecaprevir/ Pibrentasvir	Sofosbuvir/ Velpatasvir/ Voxilaprevir	Grazoprevir /Elbasvir	Ledipasvir/ Sofosbuvir		
Naiv	Siroz yoluyla	GT1a	NS	12 hafta	8 hafta	Hayır	12 hafta	12 hafta		
			KS				Hayır			
Tedavi Deneyimli	Genotip /subtipe temelli tedavi	GT1b	NS				12 hafta	8 hafta	Hayır	12 hafta
			KS							
		GT2	NS				Hayır	Hayır		
			KS							
		GT3	NS				12 hafta	12 hafta		
			KS							
		GT4	NS				Hayır	12 hafta		
			KS							
		GT5-6	NS				Hayır	12 hafta		
			KS							

Türkiye’de Mevcut Kombinasyonlar

Sofosbuvir/Ledipasvir (HARVONI), 2016

- ✓ 400 mg Sofosbuvir + 90 mg Ledipasvir (tek tablet)
- ✓ Genotip 1,4,5,6
- ✓ Günde tek tablet, yemekle veya aç
- ✓ Kompanse/Dekompanse Sirozda ve Böbrek yetmezliğinde doz değiştirmeden kullanılabilir
- ✓ En sık yan etki baş ağrısı, halsizlik

Glekaprevir/Pibrentasvir (MAVIRET), 2019

- ✓ 100 mg Glekaprevir + 40 mg Pibrentasvir (tek tablet)
- ✓ Pangenotipik
- ✓ Günde tek seferde üç tablet, yemekle
- ✓ Kompanse sirozda ve Böbrek yetmezliğinde doz değiştirmeden kullanılabilir
- ✓ Dekompanse sirozda kontrendike!
- ✓ En sık yan etki baş ağrısı, halsizlik

Sofosbuvir/Velpatasvir/Voksileprevir (VOSEVI), 2022

- ✓ 400 mg Sofosbuvir + 100 mg Velpatasvir + 100 mg Voksileprevir (tek tablet)
- ✓ Pangenotipik
- ✓ Günde tek doz, yemekle
- ✓ Kompanse sirozda ve Böbrek yetmezliğinde doz ayarı gerekmez (ESRD’de veri yok, başka tedavi seçeneği yoksa aynı dozla verilebilir!)
- ✓ Dekompanse sirozda kontrendike!
- ✓ En sık yan etki baş ağrısı, halsizlik, ishal, bulantı

ZEPATIER (ruhsat var, geri ödeme yok)

Grazoprevir 100 mg/Elbasvir 50 mg
(24.09.2022 tarihinde askıya alınmıştır)

Sağlık Uygulama Tebliği

TEDAVİ DENEYİMSİZ veya IFN DENEYİMLİ, NON-SİROTİK veya KOMPANSE SİROTİK	
SOFOBUVİR/VELPATASVİR/VOKSİLAPREVİR	8 hafta (SİROTİKSE 12 HAFTA)
GLEKAPREVİR/PİBRENTASVİR	8 hafta
NS3/4A POLİMERAZ İNHİBİTÖRÜ DENEYİMLİ	
SOFOBUVİR/VELPATASVİR/VOKSİLAPREVİR	12 hafta
GLEKAPREVİR/PİBRENTASVİR	12 hafta
NS5A İNHİBİTÖRÜ DENEYİMLİ, NON-SİROTİK veya KOMPANSE SİROTİK	
SOFOBUVİR/VELPATASVİR/VOKSİLAPREVİR	12 hafta
GLEKAPREVİR PİBRENTASVİR'E CEVAPSIZ HASTA	
SOFOBUVİR/VELPATASVİR/VOKSİLAPREVİR	12 hafta

KBY Hastalarında Tedavi

- Glekaprevir/Pibrentasvir bütün evre böbrek yetmezliklerinde standart doz ve süresinde kullanılabilir. (**İLK TERCİH**)
- Glekaprevir/Pibrentasvir elde edilemediğinde;
 - Sofosbuvir/Velpatasvir/Voksilaprevir standart doz ve sürede (veri yok!)

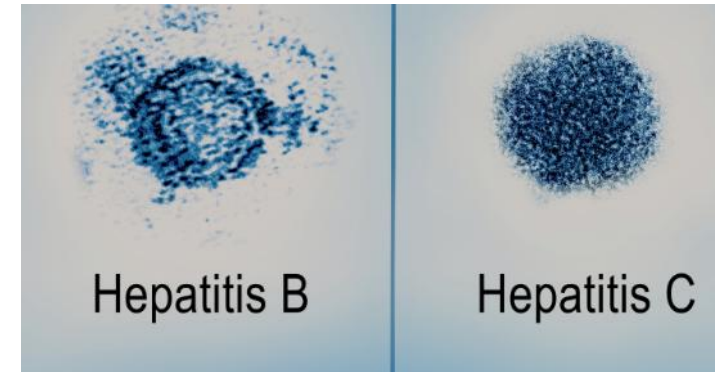
Gebelerde Tedavi



- Gebe hastalarda DEA tedavileri önerilmemektedir (veri yok!)
 - Vaka bazında gebelikte DEA tedavisinin olumsuz geribildirimi yok
 - SOF/VEL faz-4 çalışması devam ediyor
- Ribavirinli tedavi alırken gebe kalındığında gebeliğin sonlandırılması uygundur.
- Ribavirinli kombinasyon ile tedavi edilen erkek hastaların tedavi kesildikten 6 ay sonrasına kadar doğum kontrolü uygulaması gereklidir
- Hepatit C'li anneler bebeğini emzirebilir.

HBV Koenfekte Hastalarda Tedavi

- Kronik B hepatiti için tedavi kriterlerini karşılayanlarda antiviral tedavi verilmelidir.
- Hepatit B tedavi endikasyonu olmayan **HBsAg** pozitif hastalarda antiviral profilaksi verilmelidir
 - Entekavir
 - Tenofovir Disoproksil Fumarat
 - Tenofovir Alafenamid Fumarat
- Tedavi süresi : DEA tedavisi bitiminden 12 hafta sonrasına kadar



HIV Koenfekte Hastalarda Tedavi

ART-NAİV HASTA

- CD4 hücre sayısından bağımsız olarak HIV ve HCV tedavisinin birlikte başlanması önerilir
- **ANCAK!** ART'ye bağlı potansiyel ilaç toksisitesinin daha iyi gözlenebilmesi için ART'nin önce başlanması ve HCV tedavisinin daha sonra başlanması tercih edilir.

ART-DENEYİMLİ HASTA

- DEA başlanmadan önce potansiyel ilaç etkileşimleri göz önünde bulundurularak gerekli ise ART değiştirilir.
- İlaç-ilaç Etkileşimi... (<http://www.hep-druginteractions.org>)

Tedavi Takibi

- Oldukça etkin ve kısa süreli tedaviler
- HCV-RNA takibine rutinde gerek yok
- KVY takibi önemli (Tedavi sonrası 12-24 hf!)
- Yan etkilerin takibi
- İlaç uyumu:
 - İletişim, bilgilendirme
 - Telefon görüşmesi
 - Gerekirse 2-4 hafta sonra görüşme



TEDAVİ UYUMSUZLUĞU...

- Tedavi uyumsuzluğunu araştıran kısıtlı çalışma mevcut:
 - %11-40
 - Genellikle kısa süreli uyumsuzluklar görülüyor
 - Uyumsuzlukların %61'i 1-2 gün sürüyor
 - Kısa süreli tedavi uyumsuzluğu virolojik başarıyı ve KVV 'yi etkilemiyor😊



28 günden önce ilaca ara verildiyse...

- **≤7 gün ilaç almadıysa**

- Tedaviye hemen yeniden başla
- Daha önce planlanan tedavi süresini tamamla (8-12 hf)

- **≥ 8 gün ilaç almadıysa**

- Tedaviye hemen yeniden başla, mümkünse tedavi ile aynı gün HCV-RNA bak
- HCV-RNA negatifse, tedaviye daha önce planlanan süreye tamamla
(genotip 3 ve kompanse sirotik hastalarda tedavi 4 hafta daha uzatılabilir.)
- HCV-RNA pozitifse veya HCV-RNA testi yapılmadıysa tedaviyi 4 hafta daha uzat

28 gün tedavi aldıktan sonra ilaca devam edildiyse...

- ≤7 gün ilaç almadıysa

- Tedaviye hemen yeniden başla
- Daha önce planlanan tedaviyi tamamla

- Ardışık 8-20 gün ilaç aldıysa

- Tedaviye hemen yeniden başla
- HCV-RNA negatif ise tedaviyi 4 hafta daha uzatılabilir.)
- HCV-RNA pozitif ise tedavi 4 hafta daha uzatılabilir.)
- HCV-RNA pozitif ise tedavi yapılmadıysa **başlangıç tedavisini** **durdur** ve **başlangıç tedavisini** **uygula**

- Ardışık ≥21 gün ilaç aldıysa

- Tedaviyi durdur ve **«yeniden tedavi» protokolünü uygula**
- KVV12 elde edilmediyse **«yeniden tedavi» protokolünü uygula**

**BU UYARILAR
SADECE TEDAVİ NAİV BİREYLER
İÇİN GEÇERLİDİR**

ÖZETLE-1

- HCV enfeksiyonu tedavisinde hedef;
 - etkenin ortadan kaldırılması
 - hepatik ve ekstrahepatik komplikasyonların önlenmesi
 - hastalığın siroz, HCC'ye gidişinin engellenmesi
 - yaşam kalitesinin arttırılması
 - toplumsal bulaşın engellenmesidir.
- Bu nedenle bir yılın üzerinde yaşam beklentisi olan ve terminal dönem kanser hastaları hariç HCV RNA pozitif saptanan herkes hepatit C tedavisi almalı
- Tedavinin sonlanım noktası KVV'nin elde edilmesidir

ÖZETLE-2

- Son 5 senedir yeni bir molekül yok
- Mevcut ilaçlar ihtiyaçları karşıladığı için hepatit C tedavisinde büyük bir değişiklik yok
- DAA' ler yüksek direnç potansiyelleri nedeniyle kombine edilerek kullanılmalı
- Kullanımı kolay, etkinliği yüksek **PANGENOTİPİK** kombinasyonlar ilk tercih!
- Özel Hasta gruplarında hasta bazlı en uygun rejim...

**Tedavi başarısı %100'e yakın
olan ve aşısı olmayan bu
enfeksiyonun eliminasyonu
ancak tanı almamış hastaların
tanınması ile mümkün
olabilecektir.**

HEPATİT C KILAVUZU 2023, VHSD/TKAD

“4.2.13.3.2- Kronik Hepatit C tedavisinde genel hükümler

(1) HCV RNA pozitifliğine bakılır.

(2) Kronik Hepatit C’ye bağlı kompanse (Child-Pugh A) karaciğer sirozu olan hastalarda; histopatolojik tanı olmadığı durumda trombosit sayısının $150.000/\text{mm}^3$ ’ün altında veya protrombin zamanının 3 saniye ve/veya üzerinde olması koşulu aranır.

(3) Kronik Hepatit C’ye bağlı dekompanse (Child-Pugh B veya Child-Pugh C) karaciğer sirozu olan hastalarda; asit sıvısının varlığı veya hepatik ensefalopati veya sarılık (total bilirubin $>3 \text{ mg/dl}$) veya özefagus varis kanaması olması koşulları aranır. Dekompense karaciğer sirozu olan erişkin hastalarda HCV genotip tayini yapılır. Bunun dışındaki erişkin hastalar için genotip tayini gerekmez.

(4) Çocuk hastalarda “4.2.13.3.2.B- Çocuk hastalarda Kronik Hepatit C tedavisi” maddesinde tanımlı durumlarda genotip tayini yapılır.

(5) Tedavide kullanılan ilaçlar, üçüncü basamak sağlık kurumlarında gastroenteroloji veya enfeksiyon hastalıkları uzman hekimlerinden biri tarafından düzenlenen uzman hekim raporuna dayanılarak, bu uzman hekimler ile çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimi tarafından reçete edilir.

(6) Düzenlenecek uzman hekim raporunda; HCV RNA pozitifliği, hastanın nonsirotik veya sirotik olma durumu, hastanın siroz olduğu belirtiliyorsa siroz varlığını, Child-Pugh B veya Child-Pugh C karaciğer sirozu var ise bu durumu kanıtlayıcı bilgi/belgeler, dekompanse siroz hastalarında veya genotip tayini yapılması gerekli görülen çocuk hastalarda genotipi gösterir bilgi/belgeler, hastanın daha önce hepatit C tedavisi alıp almadığı, eğer daha önce hepatit C tedavisi almış ise tedavisinde NS5A inhibitörü olan ilaç kullanıp kullanmadığını da belirterek hangi tedaviyi almış olduğu ve hasta için planlanan tedavi şeması belirtilecektir.

tedavi şeması belirtilecektir.

4.2.13.3.2.A- Erişkin hastalarda Kronik Hepatit C tedavisi

4.2.13.3.2.A.1- Daha önce Kronik Hepatit C tedavisi almamış hastalarda tedavi

(1) Nonsirotik hastalarda; tedavi süresi (Sofosbuvir+Velpatasvir+Voxilaprevir) ile toplam 8 hafta ya da (Glekaprevir+Pibrentasvir) ile toplam 8 haftadır.

(2) Kompanse sirotik (Child-Pugh A) hastalarda; tedavi süresi (Sofosbuvir+Velpatasvir+Voxilaprevir) ile toplam 12 hafta ya da (Glekaprevir+Pibrentasvir) ile toplam 8 haftadır.

(3) Dekompanse sirotik (Child-Pugh B veya Child-Pugh C) Genotip 1a,1b, 4, 5, 6 hastalarda (Sofosbuvir+Ledipasvir)+Ribavirin ile tedavi süresi toplam 12 haftadır.

4.2.13.3.2.A.2- Tedavi deneyimli Kronik Hepatit C hastalarında yeniden tedavi

(1) Daha önce NS5A inhibitörü olan ilaçlar haricindeki ilaçlar ile tedavi deneyimli, nonsirotik hastalarda tedavi süresi (Sofosbuvir+Velpatasvir+Voxilaprevir) ile toplam 12 hafta ya da (Glekaprevir+Pibrentasvir) ile toplam 8 haftadır.

(2) Daha önce NS5A inhibitörü olan ilaçlar haricindeki ilaçlar ile tedavi deneyimli, kompanse sirotik hastalarda tedavi süresi (Sofosbuvir+Velpatasvir+Voxilaprevir) ile toplam 12 hafta ya da (Glekaprevir+Pibrentasvir) ile toplam 12 haftadır.

(3) Daha önce NS5A inhibitörü veya proteaz inhibitörü olan ilaçlar ile tedavi deneyimi olan, nonsirotik veya kompanse sirotik hastalarda tedavi süresi (Sofosbuvir+Velpatasvir+Voxilaprevir) ile toplam 12 hafta ya da Sağlık Bakanlığınca hasta bazında verilen ilaç kullanım onayı ile mümkün olacak şekilde (Glekaprevir+Pibrentasvir)+Ribavirin veya (Glekaprevir+Pibrentasvir) ile toplam 16 haftadır.

(4) Daha önce NS5A inhibitörü veya proteaz inhibitörü olan ilaçlar ile tedavi deneyimi olan dekompanse sirotik Genotip 1a,1b, 4, 5, 6 hastalarda (Sofosbuvir+Ledipasvir)+Ribavirin ile tedavi süresi toplam 24 haftadır.

4.2.13.3.2.B- Çocuk hastalarda Kronik Hepatit C tedavisi

(1) HCV RNA'sı pozitif hastalarda Genotip tayini ile tedaviye başlanabilir.

Kronik Hepatit C Eliminasyonunda Çukurova Üniversitesi Deneyimi

Dr. Süheyla Kömür
Dr. Yeşim Taşova

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı

Bölgemizde Hepatit C

Hepat Mon. 2024; 24(1): e148127.

<https://doi.org/10.1515/htmon.2024.2401e148127>

Published online: 2024 September 3.



Changing Epidemiology of Chronic Hepatitis C: A University Hospital Experience

Süheyla Kömür ^{1,*}, Behice Kurtaran¹, Yusuf Kemal Arslan², Ferit Kuscü¹, Sezin Hoşgel Sevdimbaş¹, Seza Ayse Inal¹, Aslıhan Candevir¹, Yesim Tasova¹

¹ Department of Infectious Disease, Cukurova University Faculty of Medicine, Adana, Turkey

² Department of Biostatistics, Cukurova University Faculty of Medicine, Adana, Turkey

*Corresponding author: Department of Infectious Disease, Cukurova University Faculty of Medicine, Adana, Turkey. Email: skomur@gmail.com



Table 1. Hepatitis C Transmission Routes in Different Time Periods ^{a, b}

Transmission Routes	Time Period				P-Value
	2003 - 2007	2008 - 2012	2013 - 2017	2018 - 2022	
Unknown	91 (98.9)	98 (97.0)	102 (46.8)	61 (27.2)	<0.001
IVDU	0 (0.0)	2 (2.0)	101 (46.3)	153 (68.3)	
Hemodialysis	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (4.1)	5 (2.2)	
Unsafe procedure	1 (1.1)	1 (1.1)	6 (2.7)	5 (2.2)	
Total (n)	92	101	218	224	-

Abbreviation: IVDU, intravenous drug use.

^a Unsafe procedure: Unsafe tattooing or piercing, or receiving medical care with improperly sterilized or reused medical equipment, particularly in settings with inadequate infection control practices.

^b Values are expressed as No. (%).

○ Bulaş yolları: %54 bilinmiyor

Cezaevi öyküsü oranı son yıllarda artışta

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ

- Farkındalığın artırılması
- Riskli gruplarda tarama
- Otomasyon sistemlerine uyarı
- İş birliği

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ

- Eğitim
 - Halk sağlığı m¼d¼rl¼ę¼ ile iř birliği
 - Aile hekimleri farkındalık toplantıları





ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ

- Mahkumlar
- Damar içi ilaç kullanıcıları
 - Cezaevi hekimleri
 - AMATEM
 - Aile hekimleri

Osmaniye İli Hepatit C Farkındalık ve Eliminasyon Toplantısı
Osmaniye Barosu Sosyal Tesisler ve Konferans Salonu, Osmaniye
31.05.2023, Saat: 18.30-21.00

BİLİMSEL PROGRAM

31 Mayıs 2023, Çarşamba

Osmaniye İli Hepatit C Farkındalık ve Eliminasyon Toplantısı

MODERATÖRLER
Yeşim TAŞOVA, Süheyla KÖMÜR

18.30-18:40 **Açılış**
Yeşim TAŞOVA, Süheyla KÖMÜR

18.40-19:00 **Hepatit C Tedavisinde Güncel Bilgiler**
Yeşim TAŞOVA

19:00-19:30 **Mikro/makro Eliminasyon İçin Veri İhtiyacı ve Multidisipliner İşbirliğinin Önemi**
Süheyla KÖMÜR

19:30-20:00 **Yüksek Riskli Gruplarda Hepatit C Eliminasyonu (Cezaevlerinin Önemi)**
Mehmet KIZILDAĞ

20:00-20:30 **Yurtdışı Eliminasyon Örnekleri ve Türkiye Viral Hepatit Önleme Kontrol Programı**
Süheyla KÖMÜR

20:00-21:00 **Açık Oturum ve Soru-Cevap**



Mahkum hastalarda güçlükler

- COVID-19 pandemisi
- Cezaevlerindeki hızlı döngü-transferler
- Mahkumların hastaneye gelişindeki sorunlar
- Tedaviye ulaşımındaki güçlükler
- Tedaviyi tamamlamadaki sorunlar
- Takip sisteminin olmayışı

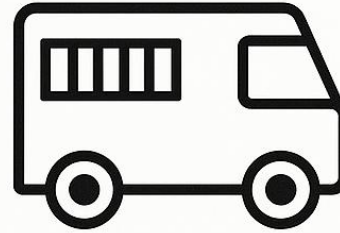
6-8 kişilik ekip



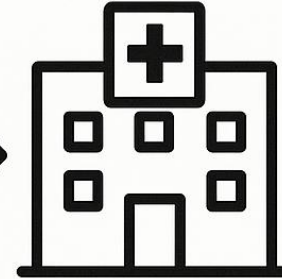
**PRISONER
PATIENT**



**MEDICAL
PROCEDURE**



**PRISON
TRANSPORT**



HOSPITAL

Hepatit C Hasta Yolculuđu

- Cezaevi Katılım Aşamasında Sorgulama ve Test
- Hızlı KİT ile Yüksek Riskli Grupta Pozitif Vaka Tespiti
- Osmaniye Devlet Hastanesi sevk zinciri
- Tanı testleri için kan transferi
- RNA Pozitif hastalarda Rapor/Reçete Talebi
- Metris Kurumu Üzerinden İlaç Temini
- Hastaların Tedavi Takibi ve Bilgilendirme

CE₁₄₃₄

ÜRÜN	TEST TİPİ	NUMUNE TİPİ	OKUMA ZAMANI	KİT BOYUTU	KİT BİLEŞENLERİ
AQUA HCV	KARET	MD/S/D	15 dk.	40	Tek kullanımlık, 20 adet test başına 1 adet reaktif ve 1 adet kontrol reaktif içerir.

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Osmaniye 1 Nolu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Müdürlüğü

SAYI : 2022/46144

04.11.2022

KONU : Hepatit tedavisi hk.

DEVLET HASTANESİ BAŞTABIPLIĞINE
OSMANİYE

Kurumumuzda kalmakta olan ve aşağıda isim listesi bulunan hükümlü ve tutukluların tarafımızca yapılan hızlı Hepatit C kitleri pozitif çıkmıştır.

İlimiz 2. Basamak Sağlık Kuruluşu olan Osmaniye Devlet Hastanesi tarafından Kurumumuza gönderilen 20/05/2022 tarih ve E-39437778-702.01 sayılı yazıda, ilgili hastanece hepatit c sonucu pozitif çıkanların tetkik ve tedavilerinin 3. Basamak hastanelerde yapılacağı belirtilmektedir.

Pozitif çıkan hükümlü ve tutuklular ileri tetkik ve tedavileri için Kurumumuzun bağlı olduğu Jandarma Tabur Komutanlığından birçok askeri personel görevlendirilmekte, kurumumuza ait ring aracı, şoförü ve evrak takibi için infaz ve koruma memuru görevlendirilmektedir. Bundan dolayıdır ki ekonomik olarak fazlaca maliyete sebep olmaktadır. Bahse konu ekonomik maliyeti ortadan kaldırmak ve tasarruf adına;

Aşağıda adı geçen hükümlü ve tutukluların, hızlı Hepatit C kitleri pozitif çıkması göz önünde bulundurularak tetkik ve tedavileri için gereken iş ve işlemlerin yerine getirilmesi(3.Basamak Sağlık Kuruluşuna Sevk vb.) hususları;

Bilgi ve gereği arz/rica olunur.

MUSTAFA CANATAN
Kurum Müdürü
28953
e-imza



T.C.
OSMANİYE VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Osmaniye Devlet Hastanesi

OSMANİYE DEVLET HASTAHESİ - OSMANİYE DEVLET
HASTAHESİ
20/05/2022 11:28 - E-39437778 - 702.01 - 2272
00165664724

Sayı : E-39437778-702.01
Konu : Hepatit C Tedavisi Hk.

I NOLU T TİPİ KAPALI CEZA İNFAZ KURUMU MÜDÜRLÜĞÜNE
OSMANİYE

İlgi :16/05/2022 tarih E-39437778-000-6711 sayılı dilekçesi.

İlgi tarih ve sayılı yazınıza istinaden; HBV DNA ve HCV RNA testleri Sağlık Tesisimizde çalışılmamakta olup, anlaşmalı dış laboratuvarlara gönderilmektedir. Bu testlerin sonucu ortalama 20 (yirmi) günde çıkmaktadır. Ayrıca Anti HCV tetkikleri pozitif olan hastaların HCV RNA tetkikleri planlanmaktadır. Viral yükleri pozitif sonuçlanması halinde hastalar; Sağlık Bakanlığı'nın Hepatit C hastaları için tedavi düzenlenmesi ve ilaç kullanım raporları çıkarılması için sadece 3. Basamak Hastanelerinde düzenlenebileceği kararı nedeni ile hastalar 3. Basamak hastanelere sevk edilmektedir.

Bilgilerinize arz ederim.

Opr. Dr. Orhan EROL
Başhekim

Ek:
1- Yazı (2 Syf)

Remzi T. B. Y.
31.05.2022

Güvenli Elektronik İmza
Aslı ile Aynıdır
20.05.2022
GÖKÇE AKIN
Müdür

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Osmaniye 1 Nolu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Müdürlüğü

SAYI : 2022/42599
KONU : Hepatit c hükümlü/tutuklu

12.10.2022

ADANA Ç.Ü.T.F BALCALI HASTANESİNE

İlgi: 21/06/2022 ve E.81160724-Cezaevi Dosyası – 1031803-2022/26526 sayılı yazımız.

İlgi tarih ve sayılı yazımızda, ilimiz 2. Basamak Sağlık Kuruluşu olan Osmaniye Devlet Hastanesi tarafından Kurumumuza gönderilen 20/05/2022 tarih ve E-39437778-702.01 sayılı yazıda, ilgili hastanece hepatit c sonucu pozitif çıkanların tetkik ve tedavilerinin 3. Basamak hastanelerde yapılacağı belirtilmektedir.

Kurumumuzda kalmakta olan ve aşağıda isim listesi bulunan hükümlü ve tutukluların tarafımızca yapılan Hepatit C kitleri pozitif çıkmıştır. Pozitif çıkan hükümlü ve tutuklular ileri tetkik ve tedavileri için Kurumumuzun bağlı olduğu Jandarma Tabur Komutanlığından birçok askeri personel görevlendirilmekte, kurumumuza ait ring aracı, şoförü ve evrak takibi için infaz ve koruma memuru görevlendirilmektedir. Bundan dolayıdır ki ekonomik olarak fazlaca maliyete sebep olmaktadır. Bahse konu ekonomik maliyeti ortadan kaldırmak ve tasarruf adına;

Adı geçen 42 (kırk iki) hükümlü ve tutukludan 4 tüp kanlarının alınıp, ileri tetkik ve tedavi için tarafınıza uygun taşıma koşullarında gönderildiği ve bu kanlardan 28 hükümlü tutuklunun Hepatit C test sonucunun pozitif çıktığı, tarafınızca gönderilen kan tetkik sonucundan anlaşılmaktadır.

Bahse konu Hepatit C kan sonuçları pozitif çıkan 28 (yirmi sekiz) hükümlü ve tutukluya tarafınızca ilgili ilacın reçete edilmesi ve ilaç kullanım raporu düzenlenip kurumumuza gönderilmesi hususları;

Bilgi ve gereği arz/rica olunur.

Osmaniye 1 Nolu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Müdürlüğü

SAYI : 2022/53367

20.12.2022

KONU : Hepatit c hk.

ADANA BALCALI Ç.Ü.T.F HASTANESİNE

İlgi: 21/06/2022 ve E.81160724-Cezaevi Dosyası – 1031803-2022/26526 sayılı yazımız.

İlgi tarih ve sayılı yazımızda, ilimiz 2. Basamak Sağlık Kuruluşu olan Osmaniye Devlet Hastanesi tarafından Kurumumuza gönderilen 20/05/2022 tarih ve E-39437778-702.01 sayılı yazıda, ilgili hastanece hepatit c sonucu pozitif çıkanların tetkik ve tedavilerinin 3. Basamak hastanelerde yapılacağı belirtilmektedir.

Kurumumuzda kalmakta olan ve aşağıda isim listesi bulunan hükümlü ve tutukluların tarafımızca yapılan Hepatit C kitleri pozitif çıkmıştır. Pozitif çıkan hükümlü ve tutuklular ileri tetkik ve tedavileri için Kurumumuzun bağlı olduğu Jandarma Tabur Komutanlığından birçok askeri personel görevlendirilmekte, kurumumuza ait ring aracı, şoförü ve evrak takibi için infaz ve koruma memuru görevlendirilmektedir. Bundan dolayıdır ki ekonomik olarak fazlaca maliyete sebep olmaktadır. Bahse konu ekonomik maliyeti ortadan kaldırmak ve tasarruf adına;

Adı geçen 6 (altı) hükümlü ve tutukludan 4 tüp kanlarının alınıp, ileri tetkik ve tedavi için tarafınıza uygun taşıma koşullarında gönderildiği ve bu kanlardan 6 hükümlü tutuklunun Hepatit C test sonucunun pozitif çıktığı, tarafınızca gönderilen kan tetkik sonucundan anlaşılmaktadır.

Bahse konu Hepatit C kan sonuçları pozitif çıkan 6 (altı) hükümlü ve tutukluya tarafınızca ilgili ilacın reçete edilmesi ve ilaç kullanım raporu düzenlenip kurumumuza gönderilmesi hususları;

Bilgi ve gereği arz/rica olunur.

Tarama-tanı

- 1240 Hızlı Test--- Cezaevinde



480 Anti-HCV pozitif



460 HCV-RNA bakıldı- ÇÜTF Hastanesi



145 hastada HCV-RNA (+)

Tedavi

- 134 erkek hasta
- Ortalama yaş: 33
- İntravenöz ilaç kullanım öyküsü:125/134
- Tüm hastalarda VDRL (-) , Anti-HIV (-)
- Ortalama HCV-RNA: 232.000 Iu/MI
- 2 hastada HBsAg (+), HBV-DNA (-)

Girişimler

- Tarama için kişilerin motive edilmesi
- Hastalara ilaçların tedavi süresini kapsayacak şekilde paket halinde sağlanması
- Tahliye olan hastaların kontrol başvuruya yönlendirilmesi

Sonuç

- Hastaların tedavi sonu takipleri
- HCV eliminasyonu ulaşılabilir bir hedef
- Mikroeliminasyon çalışmalarının katkısı değerli



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü



Sayı : E-49654233-149-264515264
Konu : Hükümlü/Tutukluların Bulaşıcı Hastalık
Taramaları

22.01.2025

DAĞITIM YERLERİNE

Adalet Bakanlığı 15.06.2023 tarih E-.../83539 sayılı yazısı ile; Ceza infaz kurumlarının toplu olarak yaşanan yerler olması nedeniyle hükümlü ve tutukluların bulaşıcı hastalıklar açısından risk altında olan gruplar arasında yer aldığı, 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un "*Ceza infaz kurumlarında hükümlülerin yaşam hakları ile beden ve ruh bütünlüklerini korumak üzere her türlü koruyucu tedbirin alınması zorunludur*" hükmüne istinaden, hükümlü ve tutukluların bulaşıcı hastalıklar yönünden taranması istenmiştir.

İlgili talebi karşılamak üzere İl Sağlık Müdürlüklerimiz marifeti ve koordinasyonunda ceza infaz kurumunda bulunan hükümlü ve tutuklulardan kan numunesinin alınması, numunenin halk sağlığı laboratuvarına veya hastane laboratuvarlarına nakli, çalışılması, sonuçların İl Sağlık Müdürlüğümüz ilgili birimince toplanması ve analizi neticesinde; Bakanlığımıza, ceza infaz kurumlarına ve ilgili savcılığa geri bildiriminin uygun olacağı değerlendirilmiştir.

Bu kapsamda;

1- **Hepatit B, Hepatit C ve HIV enfeksiyonlarına yönelik testlerin; halihazırda infazı devam eden hükümlü ve tutuklulara gönüllülük esasına göre talep ve onamları doğrultusunda ve ayrıca hükümlü ve tutukluların cezaevine kabul muayenesinde kendilerinin talep ve onamları doğrultusunda yapılması, onam formlarının numune alımı öncesinde ceza infaz kurumu görevli personeli marifetiyle doldurulmasının sağlanması ve bu formların hükümlü/tutukluların kişisel sağlık dosyalarına konulmasının temini,**

2- **Hükümlü ve tutuklulara Hepatit B, Hepatit C ve HIV enfeksiyonlarına yönelik halk sağlığı eğitimlerinin verilmesi,**

3- Ekte yer alan *Ceza İnfaz Kurumlarında Hepatit B, Hepatit C ve HIV Serolojileri, Bağışıklama ve Eğitim Sayıları Tablosu*'nun elektronik ortamda gönderiminin tesisi gerçekleştirilene kadar; Bulaşıcı Hastalıklar Birimleri tarafından doldurularak Genel Müdürlüğümüz Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı'na ve Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar ve Bağışıklama Dairesi Başkanlığı'na 3'er aylık dönemlerle resmi yazıyla gönderilmesi gerekmektedir.

