

Güncel aşılarla enfeksiyon hastalıklarında yaşanan zorlukları aşabilir miyiz?

RSV AŞILARI

Prof Dr Meral SÖNMEZOĞLU

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ABD



Solunum sinsityal virüsü (RSV)

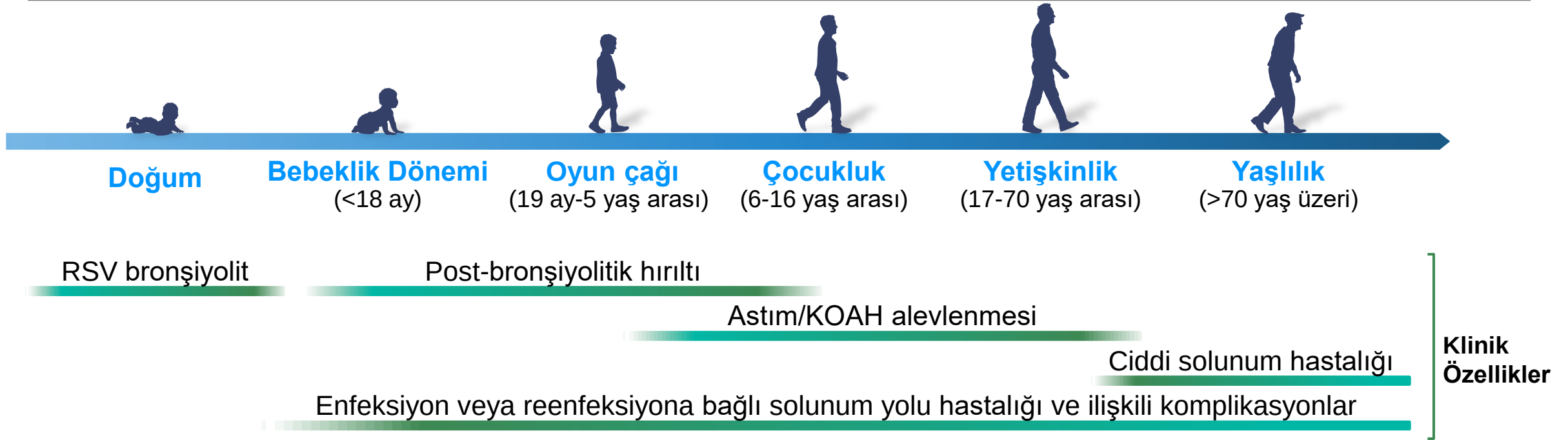
Sunum Planı

- Respiratory syncytial virus (RSV) viroloji ve epidemiyolojisi
 - RSV klinik belirtileri, komplikasyonları
 - RSV tedavi seçenekleri
 - RSV korunma yolları
 - RSV aşıları
-

Epidemiyoloji

- RSV, dünya çapında, özellikle 5 yaşın altındaki çocuklarda önemli ve önde gelen bir ölüm ve hastalık nedeni olmaya devam etmektedir.
- Yakın tarihli bir rapora göre, RSV'nin küresel yükünün yılda yaklaşık 33 milyon ASYE olduğu,
- 3,6 milyon hastaneye yatış ve
- 5 yaş altı çocuklarda yaklaşık 100.000 ölüm olduğu tahmin edilmektedir.
- RSV ile ilişkili ölümlerin %90'ından fazlası ek tıbbi bakıma ve profilaktik önlemlere erişimin sınırlı olduğu Düşük ve Orta Gelirli Ülkelerde (DMOÜ) görülmüştür.

RSV hastalığında yaş ve eşlik eden hastalıklar önemli bir faktördür ¹



Yaşlı bireylerde hastalığı etkileyen yaşa bağlı faktörler



Kırılganlık, fizyolojik rezerv eksikliği ²
Solunum kaslarının ve diyaframın gücünde azalma ^{2,3}



Komorbiditelerin gelişimi ⁴
Azalan koruyucu mukus, akciğer uyumu ve elastin seviyeleri²

KOAH=kronik obstrüktif akciğer hastalığı.

1. Openshaw PJM, et al. *Annu Rev Immunol.* 2017;35:501-532. 2. Talbot HK, et al. *Infect Dis Clin Pract.* 2016;24:295-302. 3. Sharma G, et al. *Clin Interv Aging.* 2006;1:253-260. 4. Crooke SN, et al. *Immun Ageing.* 2019;16:25.



Haftalık Solunum Yolu Virüsleri Sürveyans Raporu

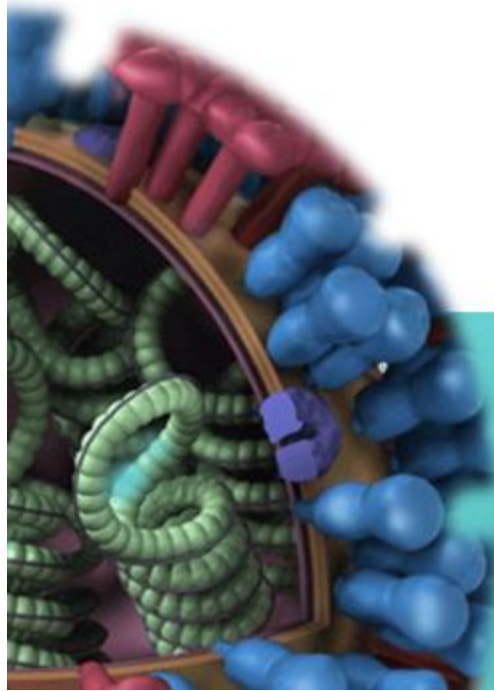
2025/41. Hafta
(6 – 12 Ekim 2025)

Sentinel Hastaneler İnfluenza Benzeri Hastalık Sürveyansı

Tablo 4. Belirlenmiş hastanelere influenza benzeri hastalık semptomları ile ayaktan başvuran hastalardan alınan solunum yolu numuneleri sonuçları, 2025-2026.

	2025/41. Hafta		2025/2026 Sezonu	
	(6 - 12 Ekim 2025)		(29 Eylül 2025 - 12 Ekim 2025)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
İnfluenza pozitif numune	0	0.0	0	0.0
İnfluenza A	0	0.0	0	0.0
Tiplendirilmeyen İnfluenza A	0	0.0	0	0.0
İnfluenza A(H1N1)	0	0.0	0	0.0
İnfluenza A(H3N2)	0	0.0	0	0.0
İnfluenza B	0	0.0	0	0.0
Birden Fazla İnfluenza	0	0.0	0	0.0
Diger Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) pozitif numune	1	25	3	38
Adenovirus	0	0.0	0	0.0
Birden fazla DSYV	0	0.0	0	0.0
Coronavirus (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV)	0	0.0	0	0.0
SARS-CoV-2	0	0.0	0	0.0
Enterovirus	0	0.0	0	0.0
H. bocavirüs	0	0.0	0	0.0
H. metapneumovirus	0	0.0	0	0.0
Parainfluenzavirus	0	0.0	0	0.0
Parechovirus	0	0.0	0	0.0
Rhinovirus	1	100.0	3	100.0
Respiratuar Sinsityal Virüs	0	0.0	0	0.0
Diger	0	0.0	0	0.0
İnfluenza ve DSYV pozitif numune	0	0.0	0	0.0
Negatif numune	3	75	5	63
Çalışılan numune	4	100	8	100

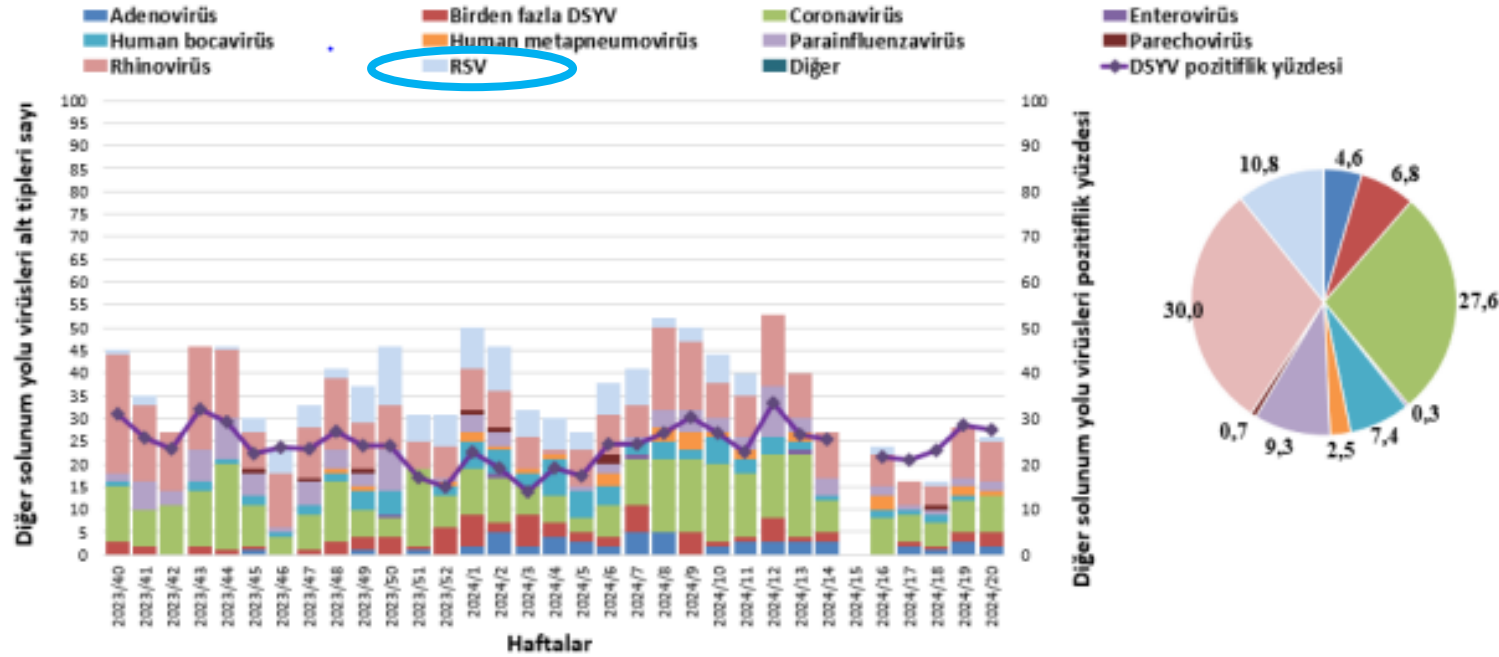
T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı



Haftalık İnfluenza (Grip) Sürveyans Raporu

2024/20. Hafta

Şekil 5. Aile hekimlerine influenza benzeri hastalık semptomları ile ayaktan başvuran hastalardan alınan numunelerdeki Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) alt tipi, DSYV pozitiflik yüzdesi, Sentinel ILI Sürveyansı, 2023-2024.



Avrupa Hastalık Kontrol Merkezi (eCDC)



European Centre for Disease Prevention and Control

An agency of the European Union

Translate this page

Enter your keyword(s)



Infectious disease topics ▾

Publications and data ▾

Training and tools ▾

About ECDC ▾

[Home](#) > Weekly respiratory virus update, week 46, November 2025

Weekly respiratory virus update, week 46, November 2025

Infographic

21 Nov 2025

Influenza detections are now increasing rapidly and earlier than usual. RSV circulation remains low but is slowly starting to increase. SARS-CoV-2 circulation continues to decrease.

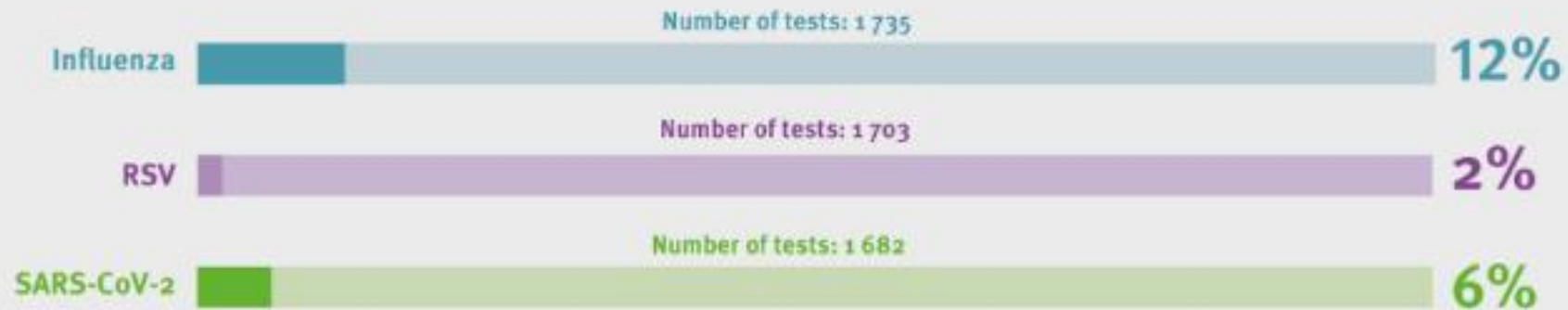
Influenza, RSV, SARS-CoV-2 in Europe

Data from EU/EEA countries
Week 46 (10–16 Nov 2025)



erviss.org

Influenza, RSV, SARS-CoV-2 test positivity





**World Health
Organization**

**Global Respiratory Virus Activity:
Weekly update No. 554**

GLOBAL INFLUENZA SURVEILLANCE AND RESPONSE SYSTEM (GISRS)

Dünya Sağlık Örgütü

SUMMARY (Based on data reported to WHO for week 46, ending 16 November 2025)

Globally, influenza activity was elevated with positivity over 10% in week 46. SARS-CoV-2 activity remained low while influenza predominated in all areas with positivity above 10% in the Northern and Southern hemisphere temperate and subtropical areas but below 10% in Tropical areas. [Figures 1a, 1b, 1c and 1d] .

❖ Influenza

Globally, influenza activity continued to increase with influenza A viruses predominantly detected in all zones. [Figure 2]

In the northern hemisphere, influenza activity remained low in most countries although increasing activity was reported in some countries. Influenza percent positivity was elevated in a few countries in Central America and the Caribbean, Northern and Middle Africa, South West and Eastern Europe and was over 30% in a few countries in Western and Eastern Africa, Northern Europe, Western, Southern and South-East and Eastern Asia. Increases in activity were observed in countries in Central America and the Caribbean, Tropical South America, Northern Africa, Europe, Southern, South-East and Eastern Asia. [Figures 3 and 4]

In the southern hemisphere, influenza activity remained low and stable in most countries with elevated positivity (>10%) in a single country in Tropical South America and two countries in Temperate South America. Percent positivity was over 30% in single countries in Eastern Africa and South-East Asia. A small increase in activity was observed in a single country in Tropical South America. [Figures 3 and 4]

In the zones with elevated positivity, influenza A(H1N1)pdm09 predominated in Central America and the Caribbean, Northern, Eastern and Middle Africa whereas influenza A(H3N2) was predominant in all other zones. [Figures 5 and 6]

❖ SARS-CoV-2

Globally, SARS-CoV-2 positivity remained stable at low levels, with some countries reporting elevated positivity (>10%) in Central America and the Caribbean, Northern and Eastern Europe and Temperate South America. Percent positivity was over 30% in one country in South West Europe. Increases in activity were reported in single countries in Central America and the Caribbean, Temperate South America, South-West and Northern Europe, and South-East Asia. [Figures 7 and 8]

❖ Respiratory Syncytial Virus (RSV)

RSV percent positivity remained elevated in a few countries in Central America and the Caribbean, with one country reporting positivity >30%, and single countries in Tropical South America, Western Africa and South West Europe. Compared to the previous reporting period, RSV positivity remained stable across most countries, with increases in activity in two countries in Central America and the Caribbean and one country in South West Europe. [Figures 9 and 10] RSV and influenza activity were both elevated in three countries in Central America and the Caribbean and one country in Western Africa.

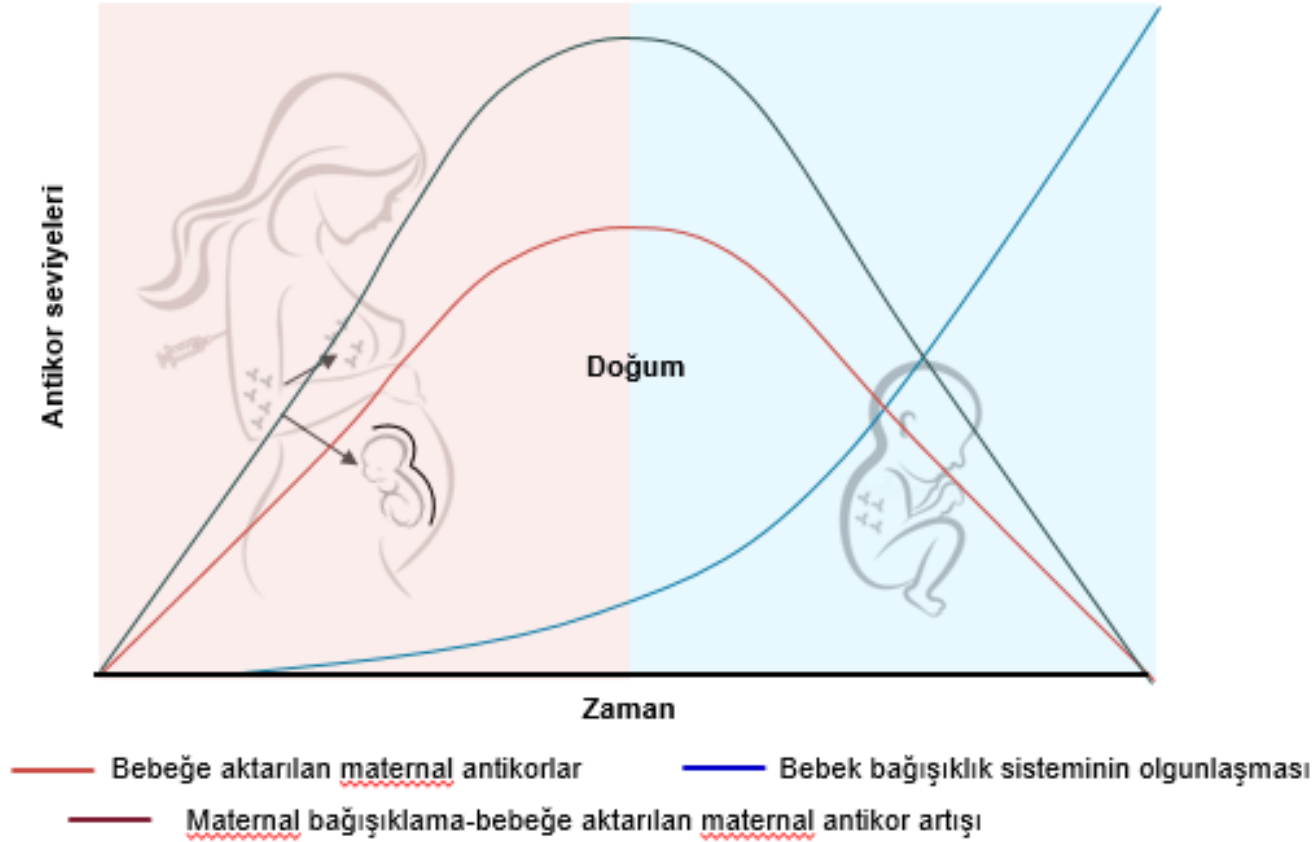
Riskli Gruplar

- Prematüre bebekler,
- küçük çocuklar,
- yaşlılar ve
- bağışıklık sistemi zayıf olan bireyler,
- sağlıklı yetişkinlere kıyasla RSV'nin daha şiddetli bir şekilde ortaya çıkma olasılığı en yüksek olanlardır.

Riskli Gruplar

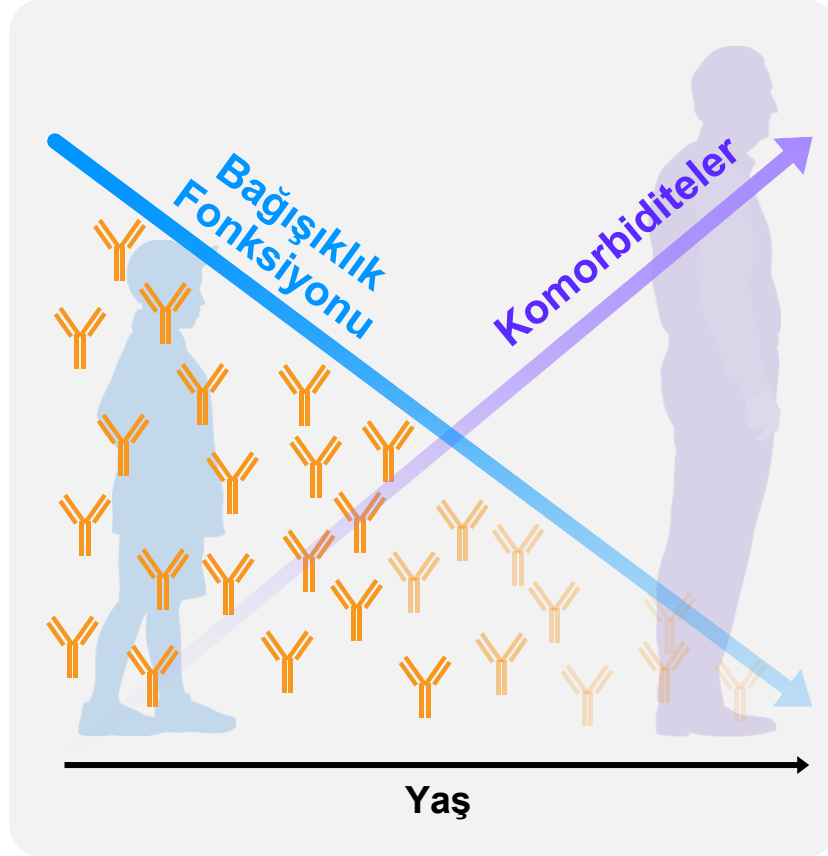
- Tarihsel olarak RSV, bebeklerde ve küçük çocuklarda alt solunum yolu enfeksiyonlarının en yaygın nedenlerinden biri olmuştur.
- Yaşamın ilk yılında anneden geçen immünoglobulinler, bebekleri RSV'den yeterince korumaz.
- Bu nedenle, bir yaşından küçük çocuklarda alt solunum yolu enfeksiyonlarının yaklaşık %80'i RSV'den kaynaklanır ve en yüksek insidans iki ila üç aylıkken görülür.
- Ancak son zamanlarda RSV, yaşlılar ve bağışıklık sistemi baskılanmış hastalar arasında da yaygın bir patojen olarak kaydedilmiştir.
- RSV'nin bimodal sunumu, vakaların çoğunun pediatrik ve geriatrik popülasyonlarda yoğunlaşmasına neden olur.

Yaşamın ilk altı ayında RSV antikor düzeyi



İmmün sistem zayıflaması, komorbiditelerin varlığı ve komplikasyonların gelişmesi erişkinlerde ciddi hastalığa yol açabilir¹⁻³

Bağışıklık Fonksiyonu Düşüşü



Komorbiditeler

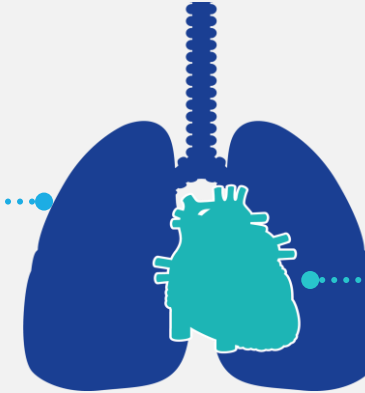
RSV ile başvuran yaşlı erişkin hastalarda diyabet, konjestif kalp yetmezliği (KKY), iskemik kalp hastalığı, KOAH, kronik bronşit veya amfizem gibi **komorbid hastalıklar bulunur ve bu durumlar hastaneye yatış ve ölüm riskini artırır.**⁴

RSV'ye bağlı hastaneye yatış oranları, komorbid durumları olan yaşlı erişkinlerde **16.1 kata kadar** daha fazla olabilir.⁵

Komplikasyonlar

RSV'ye bağlı solunum komplikasyonları:
pnömoni, astım alevlenmesi ve KOAH³

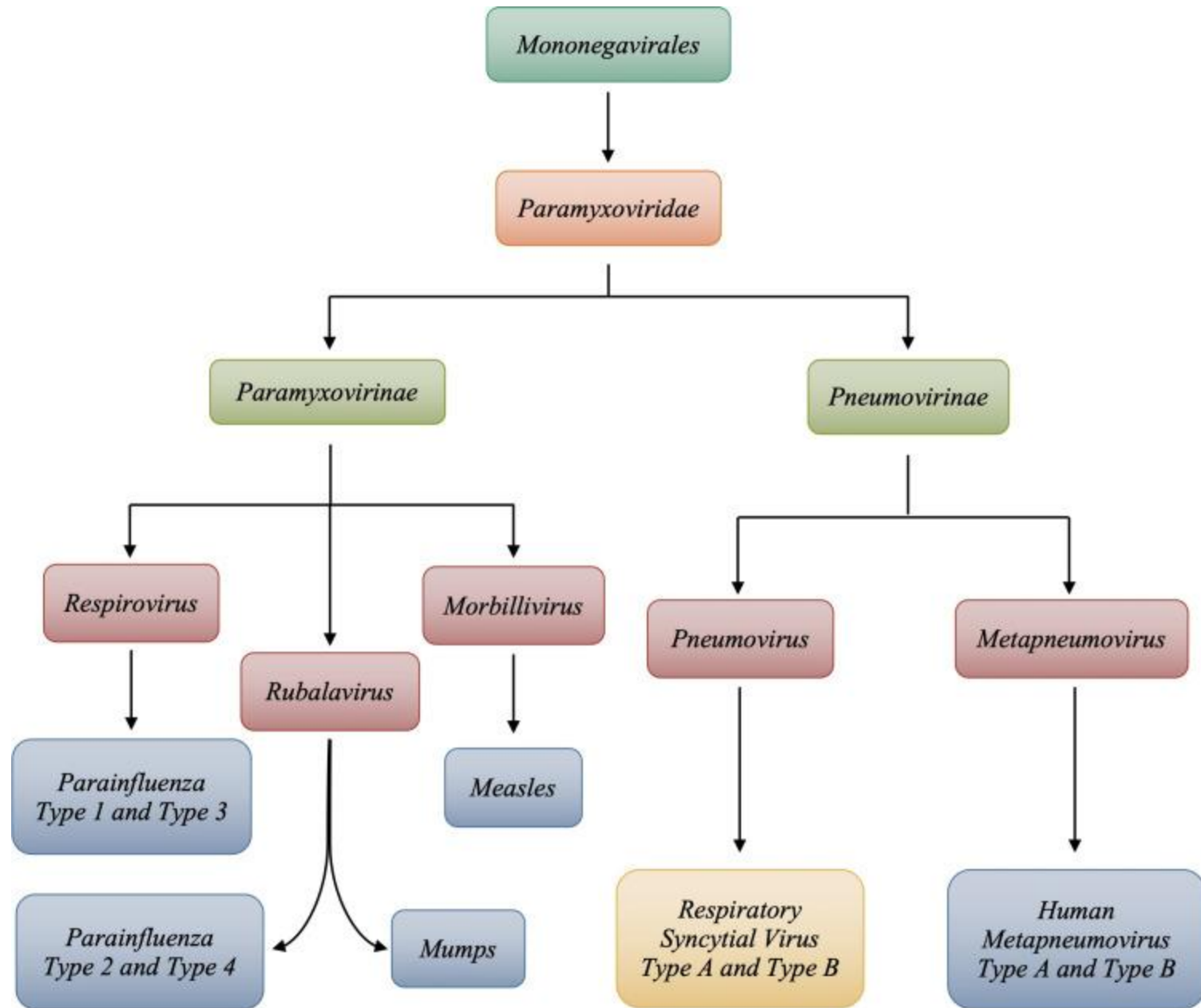
Sık KOAH alevlenmeleri mortalitenin artmasına neden olabilir.⁶⁻¹⁰



RSV enfeksiyonu ile birlikte kardiyak sekeller:
KKY'nin alevlenmesi ve MI riskinin artması^{11,12}

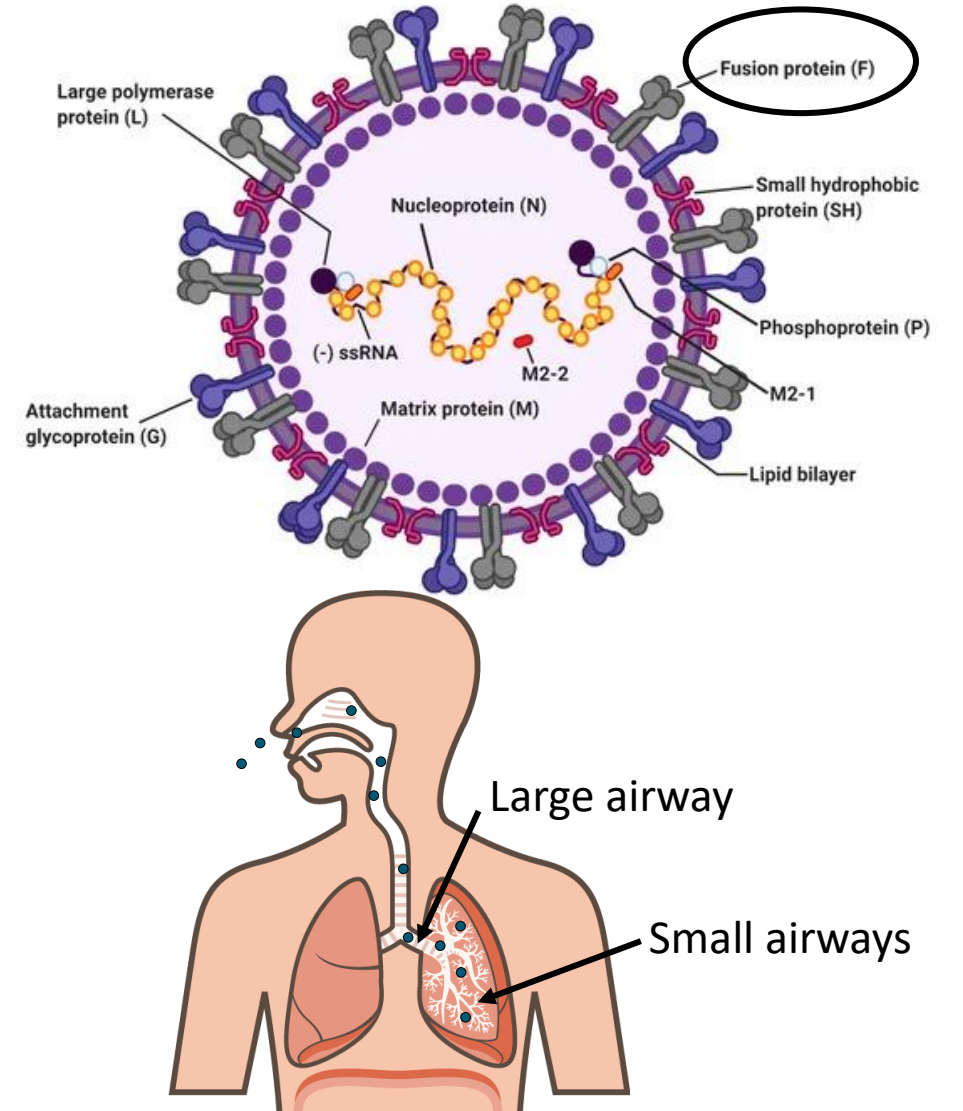
RSV Virüsü

- Solunum sinsityal virüsü (RSV),
- bebeklerde ve küçük çocuklarda ciddi akut alt solunum yolu enfeksiyonlarının (ASYE) önde gelen nedenidir.
- Çocukların çoğu 2 yaşından önce RSV ile enfekte olur.
- Bebeklerde RSV enfeksiyonu küresel bir sağlık önceliğidir.
- Yaşlı yetişkinlerde yıllık atak oranı genellikle %3 ile %10 arasında değişmektedir ve bu durum, ABD’de her yıl yaşlı yetişkinlerde 177.000'den fazla hastaneye yatış ve 14.000 ölüme neden olmaktadır.



RSV

- Zarflı, negative-sense RNA virus
- RSV, iki spesifik ve belirgin alt gruba ayrılır: Tip A (RSVA) ve Tip B (RSVB).
- Virion membran füzyonundan sorumlu glikoprotein F, RSVA ve RSVB suşları arasında oldukça korunmuştur.
- Solunum yollarında çoğalır, esas olarak solunum yollarında belirtilere yol açar.
- Tüm yaşam boyunca her yaş grubu virüse duyarlıdır.



Yaşam Boyu RSV İnfeksiyonları

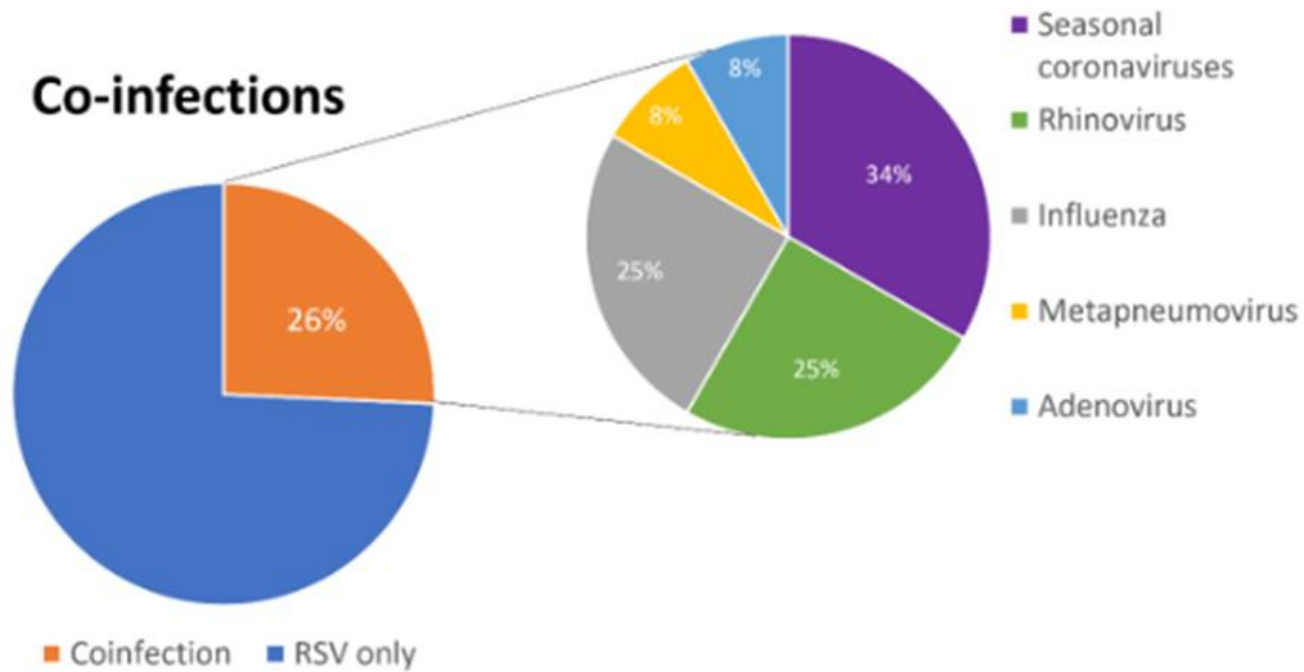
						
Doğum	Bebeklik (<18 ay)	Küçük Çocukluk (19 ay - 5 Yaş)	Çocukluk (6-16 Yaş)	Yetişkinlik (17-70 Yaş)	Yaşlılık (>70 Yaş)	
RSV bronşiti	Postbronşiyolitik wheezing					Klinik belirtiler
		Astım /KOAH alevlenmesi				
				Sinsi solunum hastalığı		
	Soğuk algınlığı ve reinfeksiyonlar					
RSV re-infeksiyonundan kısmi korunma						İmmün yanıtlar
Anneden maternal antikor transferi						
Immature	Innate immunité				Azalma	
Immature	Th1 immunité				Azalma	
Th2/Th17 bias						

CCO

RSV ve astım

- RSV enfeksiyonu olan bebeklerin, 36 aylık olana kadar tekrarlayan wheezing yaşama olasılığı, sağlıklı bebeklere göre üç kat daha fazla bulunmuş.
- Yaşamlarının ilk yılında RSV enfeksiyonundan korunan bebeklerin, 5 yaşına geldiklerinde astım geliştirme riskleri %26 daha düşük bulunmuş.

RSV nin diğer solunum virüsleri ile ko-infeksiyonu



26% of RSV infections involved co-infection with another respiratory virus.

RSV Bulaş Yolları

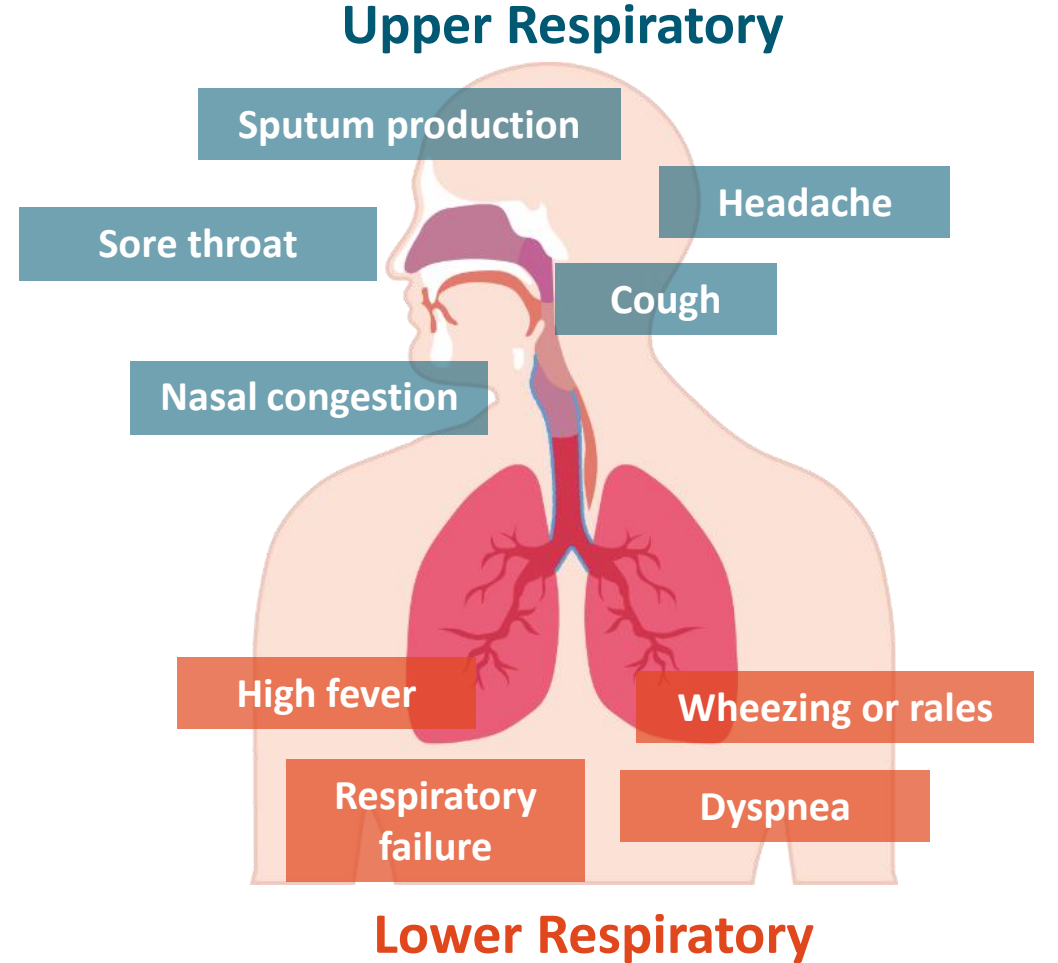
- RSV bulaşmasının en yaygın yolu,
- enfekte hastaların nazofarenks veya konjonktival mukozasına doğrudan temas yoluyla yatay veya kontamine yüzey veya nesneleri içeren fomit yoluyla dolaylı olarak gerçekleşir.
- Ayrıca, RSV, büyüklüklerine göre büyük ve ince (5 μm 'den küçük) olarak sınıflandırılan solunum damlacıkları yoluyla da bulaşabilir.

RSV- Klinik Belirtiler

- En sık görülen beş belirti;
 - Öksürük (92%),
 - Nazal konjesyon (58%),
 - Burun akıntısı (53%),
 - Nefes darlığı(50%),
 - Solunum sıkıntısı (47%).
-
- Bu belirtiler en şiddetli olarak bebeklerde görülür.

RSV Klinik Belirtiler

- başlangıçta, hafif üst solunum yolu enfeksiyonu belirtileri
- Erken belirtiler: nazal konjesyon/akıntı ve boğaz ağrısı
- Virüs alt solunum yollarına ilerledikçe alt solunum yolu enfeksiyonu belirtileri, nefes darlığı, dispne ve wheezing
- **Altta yatan hastalık belirtileri alevlenebilir;** (örn astım, KOAH) ve kalp hastalıkları (örn KAH, KKY)



RSV Tanısı

Laboratuvar testleri:

Moleküler PCR testler (örn, rRT-PCR) yetişkin RSV tanısı için

- Hızlı RSV antijen testi yetişkinler için ÖNERİLMEZ
- Üst ve alt solunum yolları sekresyonu alınabilir
 - **Nazofaringial sürüntü daha duyarlıdır** (orofaringiyal örnekten)

RSV Testler	Notlar
rRT-PCR	Kültürden ve antijen testinden daha duyarlıdır.
Antigen testi	Çocuklarda duyarlı, yetişkinlerde değil
Viral kültür	Az kullanılır
Seroloji	Az kullanılır

RSV Tedavisi

- RSV ile enfekte olan ve diğer açılardan sağlıklı olan bebek ve küçük çocukların ve yetişkinlerin çoğunun hastaneye yatırılmasına gerek yoktur.
- Destekleyici bakım, solunum sinsityal virüsü (RSV) enfeksiyonu tedavisinin temelini oluşturur.
- Çocuk ağız yoluyla sıvı alabiliyor ve oda havasını tolere edebiliyorsa, ayakta tedavi uygulanır.
- Hastaneye yatırılanların oksijen, rehidratasyon ve/veya mekanik ventilasyona ihtiyacı olabilir.
- Çoğu hasta destekleyici bakımla iyileşir ve birkaç gün içinde taburcu edilir.

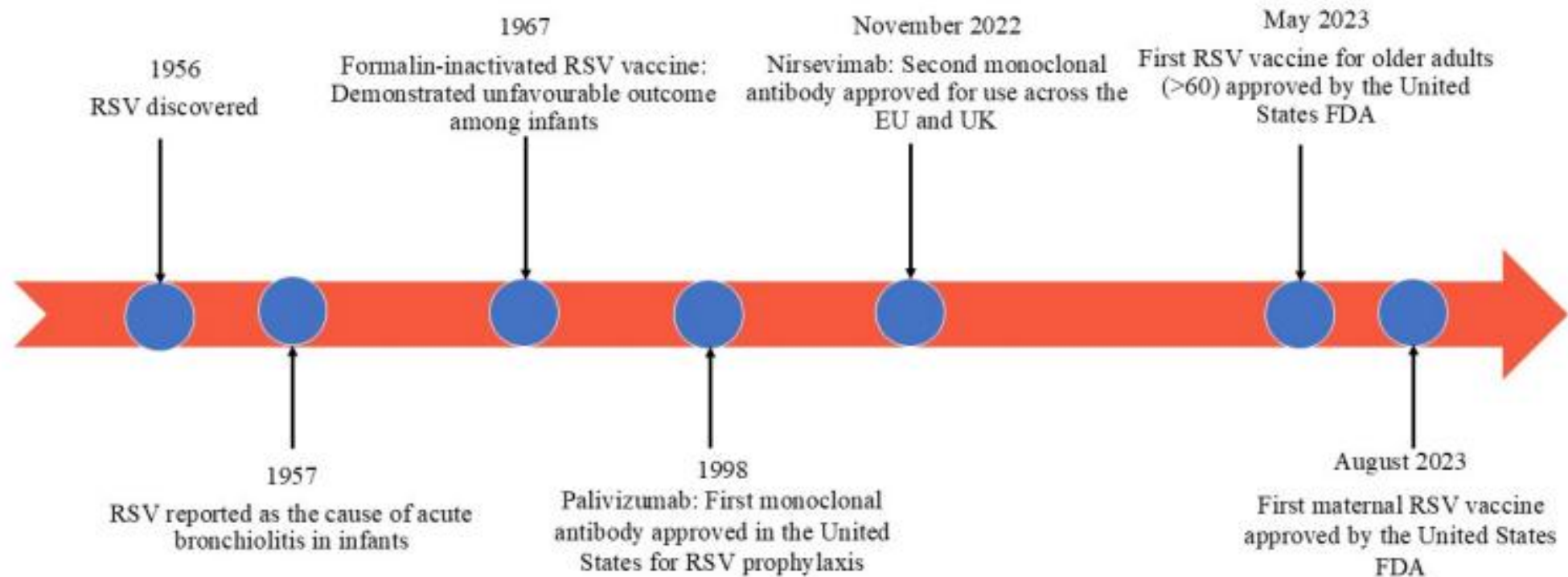
RSV Tedavi

- Amerikan Pediatri Akademisi tarafından 2014 yılında yayınlanan Klinik Uygulama Kılavuzları,
- bronkodilatörler, epinefrin ve kortikosteroidler gibi ilaçları önermemektedir;
- çünkü mevcut klinik veriler, tipik RSV bronşiyolitinin tedavisinde bunların kullanımını desteklememektedir.
- Antiviral (ribavirin) çocukluk döneminde onaylı olup etkili sonuçlar bildirilmemiş.

Korunma

- RSV'nin keşfinden bu yana, hastalığa karşı aşı geliştirme önemli bir küresel sağlık önceliği olmuştur.
- Nanopartikül bazlı ve virüs benzeri partikül (VLP) RSV aşıları için çeşitli klinik çalışmalar yürütülmüştür.
- Bu aşılar, prefüzyon F proteini gibi çeşitli ilgili viral epitopları göstermek üzere planlanmış

RSV araştırmaları ve önlenmesindeki önemli gelişmelerin zaman çizelgesi



AŞILAR

- AB/AEA'da, 60 yaş üstü yetişkinler için iki RSV aşısı onaylanmıştır:
- GSK tarafından geliştirilen Arexvy ve
- Moderna tarafından geliştirilen mResvia.
- Bir RSV aşısı 18 yaş üstü yetişkinler için onaylanmıştır
- Pfizer tarafından geliştirilen
- Bi aşı anne aşısı olarak onaylanmıştır (Pfizer tarafından geliştirilen Abrysvo

Aşı Çalışmaları

- Ayrıca, intranazal uygulama yoluyla pediatrik popülasyonu hedefleyen canlı zayıflatılmış aday aşılar da geliştirilme aşamasındadır.
- Bu aşılar, RSV RNA düzenleyici proteini M2-2'nin silinmesi gibi çeşitli yaklaşımlarla zayıflatılmaktadır.

Aşı Çalışmaları

- FDA, Mayıs 2023 ile Haziran 2024 tarihleri arasında
- yaşlı yetişkinler için üç,
- hamile kadınlar için ise bir RSV aşısının kullanımını onayladı:

Aşı Çalışmaları

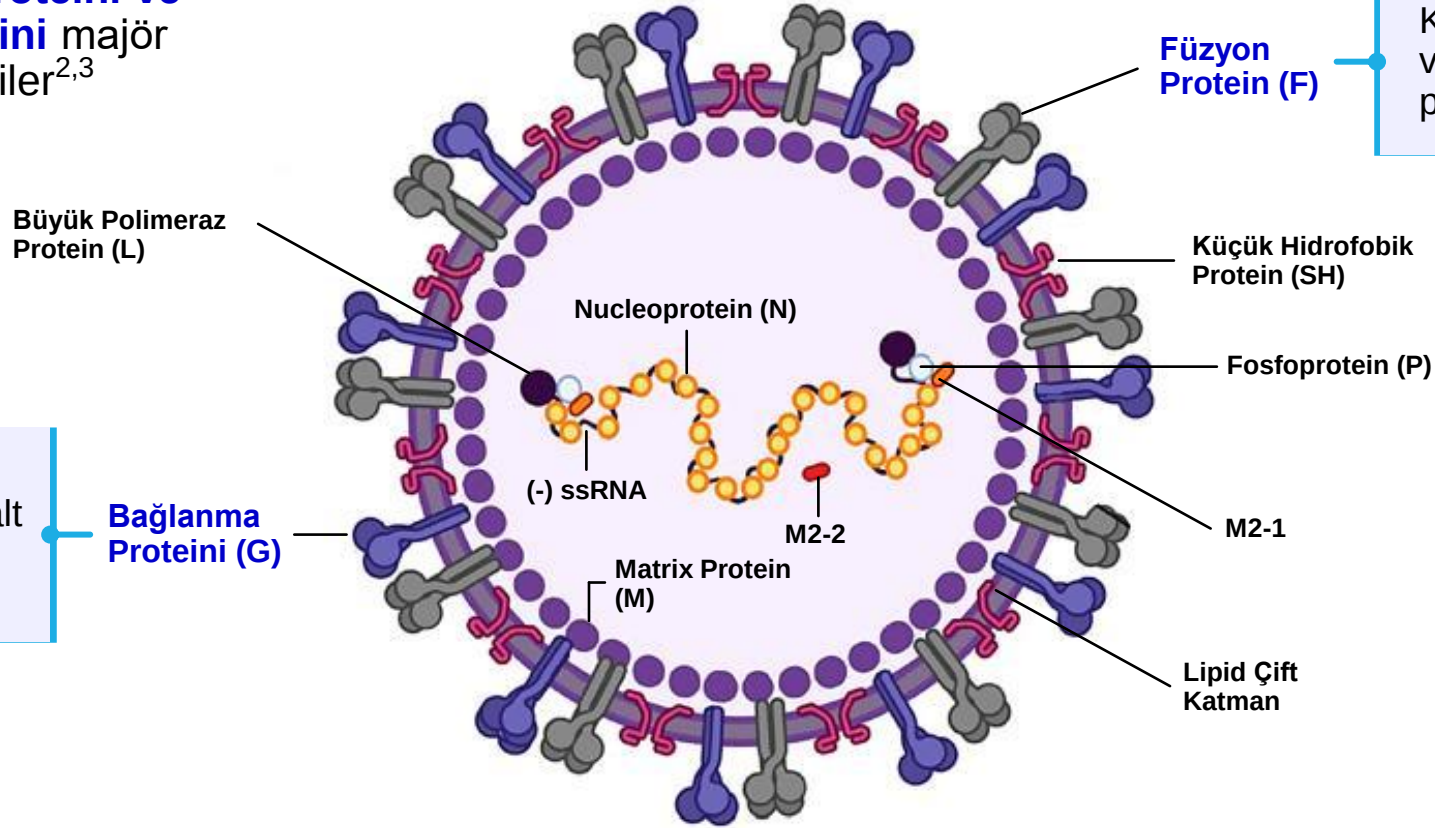
- Pfizer tarafından geliştirilen Abrysvo (RSVpreF), hem RSV-A hem de RSV-B alt tiplerinin füzyon öncesi formlarını içeren bivalan bir alt ünite aşısıdır. Hem anne aşısı hem de yaşlı yetişkinler için kullanım için lisanslıdır.
- GSK'nın Arexvy (RSV preF3) aşısı, F-glikoproteininin trimerik prefüzyon formunun stabilize edilmiş bir versiyonunu içeren bir alt birim aşısıdır ve adjuvan sistemi 01'i (AS01E) kullanır.
- Moderna'nın mRESVIA (mRNA-1345), RSV-A suşundan türetilen, membrana bağlı RSV-F glikoproteininin füzyon öncesi formunu kodlayan bir haberci RNA (mRNA) aşısıdır.

RSV F proteini, viral giriş sırasında virüsün konak hücreye füzyonuna aracılık eder ve enfeksiyon için çok önemlidir¹⁻³

Negatif-iplikli RNA Virüsü

Bağlanma (G) glikoproteini ve füzyon (F) glikoproteini majör antijenik kapasite sergiler^{2,3}

G glikoprotein dizisi RSV'nin alt grup A veya alt grup B olarak kategorize edilmesini belirler²

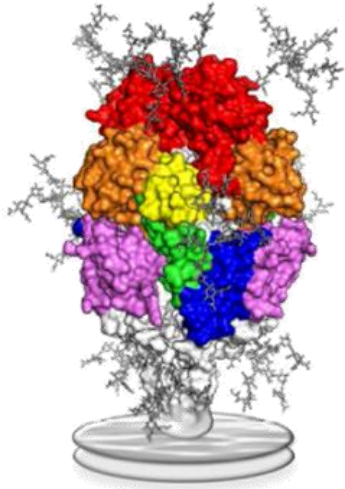


Konak hücrenin membranına viral füzyondan sorumlu F proteini^{2,3}

Viral giriş sırasında virüsün konak hücreye füzyonuna aracılık eden RSV F proteini 2 konformasyonda bulunur: Prefüzyon ve postfüzyon¹

RSV F Glikoprotein Konformasyonlarına Genel Bakış¹

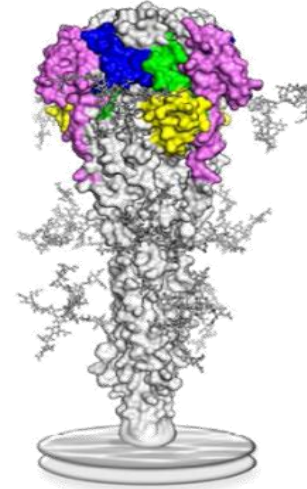
Prefüzyon



RSV prefüzyon F proteini kristal yapısı 2013 yılında belirlenmiştir ve **yeniden katlanması için tetiklenene kadar metastabildir**²



Postfüzyon



Hedef hücreye bağlandıktan sonra, F proteini **tek yönlü olarak prefüzyondan postfüzyon konformasyonuna dönüşerek virüsün hedef hücreye girmesini sağlar**²

1. Graham BS. *Curr Opin Virol.* 2017;23:107-112. 2. McLellan JS, et al. *Science.* 2013;342:592-598; 3. ABRYVO® (Respiratory Syncytial Virus Vaccine) Prescribing Information, Pfizer Inc., 2025. <https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=19589>. Accessed January 8, 2025.

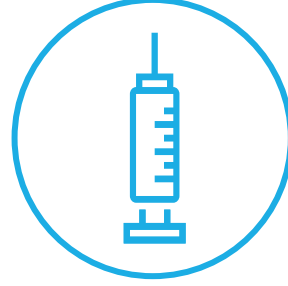
RSVpreF aşısı bivalan RSV prefüzyon F proteini içerir¹

Endikasyon

18 yaş ve üstü bireylerin RSV'nin neden olduğu alt solunum yolu hastalığı için aktif bağışıklanması¹ (0,5 mL'lik tek doz olarak uygulanmalıdır.)¹



Gebe bireylerin aşılınması ile doğumdan 6 aylık olana kadar bebeklerde solunum sinsityal virüsünün (RSV) neden olduğu alt solunum yolu hastalığına karşı pasif



Doz¹

- 120 µg, adjuvan içermeyen
- Doz, 0,5-mL enjeksiyonda her bir prefüzyon F proteini antijeni (RSV A ve RSV B) için 60 µg içerir.



İçerik¹

- Tek dozluk 2-mL flakon
- 1 mL kullanıma hazır enjektör
- Flakon adaptörü
- İğne



Depolama¹

- 2°C - 8°C sıcaklıkta buzdolabında saklanır.

Abrysvo anne aşısı olarak FDA tarafından 32. gebelik haftasından, Birleşik Krallık İlaç ve Sağlık Ürünleri Düzenleme Kurumu (MHRA) tarafından 28. gebelik haftasından ve EMA tarafından 24. gebelik haftasından itibaren kullanım için lisanslanmıştır.

AS01E ile adjuvanlanmış rekombinant solunum sinsitiyal virüsü füzyon öncesi F proteini

- 60 yaş ve üzeri kişiler;
- RSV'nin neden olduğu ASYE için artmış risk taşıyan 50-59 yaş aralığındaki kişiler.

Etkin madde

Çin Hamster Yumurtalık (CHO) hücrelerinde rekombinant DNA teknolojisi ile üretilen Respiratuvar Sinsitiyal Virüs rekombinant glikoprotein F, füzyon öncesi konformasyonda stabilize edildi (RSVPreF3)

Uluslararası tescilli olmayan ad (INN) veya genel ad

AS01E ile adjuvanlanmış rekombinant solunum sinsitiyal virüsü füzyon öncesi F proteini

Terapötik alan (MeSH)

Solunum Sinsitiyal Virüs Enfeksiyonları

Türkiye’de ileri yaşı erişkinlerde ve yüksek risk gruplarında RSV aşılması önerilmektedir.¹⁻⁶

Ekmud Erişkin Bağışıklama Rehberi¹

Risk faktörü veya belirli endikasyonu olan 18-59 yaş arası erişkinler ile 60 yaş ve üzeri herkese RSV aşısı yapılması önerilmektedir.

Klimik Aşı Platformu²

Şiddetli RSV riski yüksek olan 60-74 yaş arası erişkinlere ile 75 yaş ve üzeri herkese RSV aşısı yapılması önerilmektedir.

TÜSAD Aşı Rehberi³

Ağır RSV hastalığı riski bulunan 60-74 yaş arası erişkinler ile 75 yaş ve üzeri tüm erişkinler için RSV aşısı önerilmektedir.

Kardiyoloji⁴

60 yaş üzeri kronik kalp hastalarına tek doz RSV aşısı önerilmektedir

TEMĐ⁵

Diyabet gibi kronik hastalığı olan 60 yaş üstü erişkinler için tek doz RSV aşısı önerilmektedir.

AKADEMİK GERİATRİ DERNEĞİ⁶

60-74 yaş arası olan ve RSV'ye bağlı ciddi alt solunum yolu enfeksiyonu riski olan bireyler ve 75 yaş ve üzeri bireylerde Respiratuar Sinsityal Virus (RSV) aşılması uygundur.

1. [Erişkin Bağışıklama Rehberi 2025 Önerileri Paylaşımında! – EKMUD](#) (Son erişim tarihi: Ekim 2025)

2. Klimik Aşı Platformu. Erişkin Aşı Takvimi. <https://asi.klimik.org.tr/asi-takvimi/at-1> (Son Erişim Tarihi: Nisan 2025).

3. Şen N, Turan MO. Solunum Sistemi Hastalıklarına Yönelik Aşılama. TÜSAD-Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği; 2024; ISBN: 978-605-70455.

4. Yıldırım Türk Ö, Güngör B, Saltoğlu N, Başaran Ö, Mutlu B. Kronik Kalp Hastalıklarında Erişkin Aşılama. Updates Cardiol. 2024;5(1):1-10.

5. TEMĐ Diabetes Mellitus ve Komplikasyonlarının Tanı, Tedavi ve İzlem Kılavuzu – 2024. <https://file.temd.org.tr/uploads/publications/guides/documents/diabetes mellitus2024.pdf> (Son Erişim Tarihi: Nisan 2025).

6. Akademik Geriatri Derneği. Time Criteria Mobil Uygulaması. Version 1.2.

Monoklonal antikorlar

- RSV'ye karşı monoklonal antikorlar, uzun zamandır şiddetli RSV enfeksiyonunu önleme çabalarındaki en önemli gelişmelerden biri olarak kabul edilmektedir.
- Palivizumab (AstraZeneca'nın Synagis'i), Haziran 1998'de ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) ve Ağustos 1999'da Avrupa İlaç Ajansı (EMA) tarafından bebeklerde RSV'ye karşı lisanslanan ilk mAb'dir.
- Palivizumab'ın nispeten kısa bir yarı ömrü vardır (20 gün)
- Nirsevimab (AstraZeneca ve Sanofi tarafından üretilen Beyfortus), şu anda piyasadaki bebeklerde yaygın kullanım için önerilen tek lisanslı mAb'dir
- Tüm RSV mevsimi boyunca etkilidir.

SONUÇ

- RSV enfeksiyonu, öncelikle çocukları ve yaşlıları etkileyen akut üst solunum yolu enfeksiyonlarının en yaygın nedenlerinden biridir.
- RSV enfeksiyonu, hırıltılı solunum ve astım gelişimiyle bağlantılıdır ve özellikle 1 yaş altı çocuklarda iyileşme sonrası hırıltılı solunum hastalığı için bir risk faktörü olabilir.
- Şu anda üç adet lisanslı RSV aşısı bulunmaktadır.
- Nirsevimab ve Pavilizumab ile bebeklerde RSV ile ilişkili hastane yatışları ve sağlık hizmeti başvurularında yaklaşık %80 oranında azlama ile umut verici sonuçlar elde edilmiştir.

TEŞEKKÜR EDERİM