

EKMUD İstanbul Günleri, Ocak 2020

Tüberküloz, Tanı, İzlem ve Tedavide Sorunlar

Oturum Başkanları: **Prof. Dr. Serpil Erol, Doç. Dr. Zuhâl Karakurt**

Laboratuvar tanıda sorunlar; umut vaadeden çözümler **Prof. Dr. Tanıl Kocagöz**

Klinik izlemde sorunlar **Prof. Dr. Nurgül Ceran**

Tedavide sorunlar **Doç. Dr. Aylin Babalık**

TEDAVİDE SORUNLAR

Aylin babalık

İllere Göre Toplam Tüberküloz Olgu Hızı, 2005



2005

Toplam TB olgu sayısı: 20.535
Toplam TB olgu hızı: Yüz binde 29,8

2018

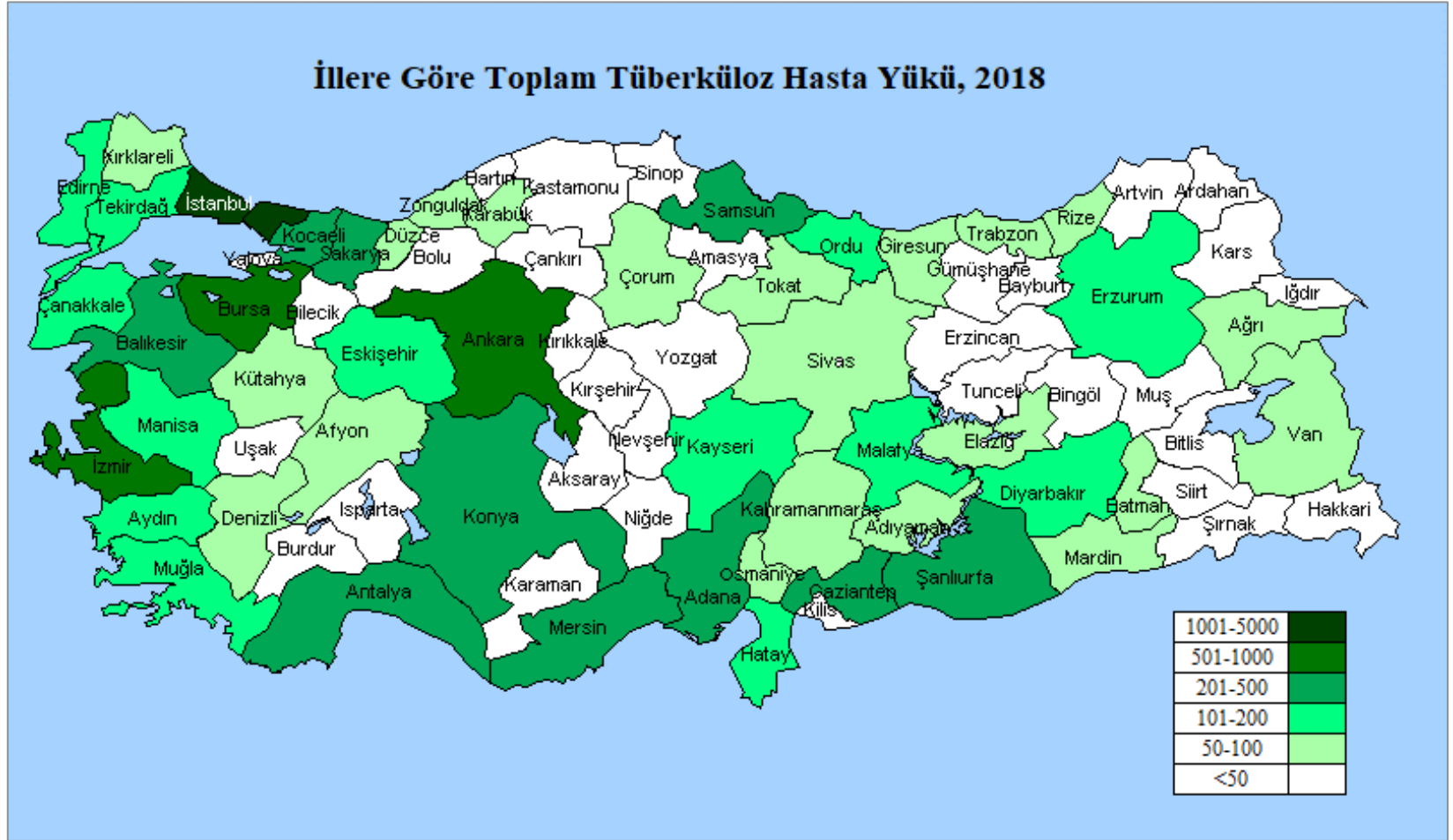
Toplam TB olgu sayısı: 11.786
Toplam TB olgu hızı: Yüz binde 14,4

2005-2018 olgu hızında %52 azalma

İllere Göre Toplam Tüberküloz Olgu Hızı, 2018



İllere Göre Toplam Tüberküloz Hasta Yüğü, 2018



ÇİD-TB Olgularının İllere Göre Dağılımı, 2018



TEDAVİDE SORUNLAR

- Tanı aşamasında sadece ARB bakılması, kültür istenmemiş olması
- Rutin olarak her yerde **TDM** ve **TB** ayrımı rutin yapılmıyor
- ***M.bovis*** ve ***M.tuberculosis*** ayrımı yapılmıyor
- Moleküler testlerin tedavi takibinde kullanılması

TEDAVİDE SORUNLAR

- Her yerde hızlı moleküler direnç testi olmaması
- Önceden tedavi olmuş olgunun tedavi planlaması zorluğu
- İlaça dirençli TB geç fark edilmemesi
- Kiloya göre ilaç dozları uygulanmaması
- Standart dışı tedaviler yapılması
- Çocuk dostu tabletlerin olmaması

TEDAVİDE SORUNLAR

- Balgam ve kültür takibi her ay düzenli yapılmaması
- SUT nedeni ile hastanelerde ödeme problemi olduğundan IDT istemi yapılmaması
- Tedavinin 3. ayında kültür üremesi IDT yapılmaması

TEDAVİDE SORUNLAR

- Tedavi süresi uzun tutulması
 - Lenf TB, Akciğer dışı TB

TEDAVİDE SORUNLAR

DGT

Kaliteli DGT yapılamaması

VGT

Hasta ve sağlık çalışanların Telefon/Tablet olmaması

İnternet hattı olmaması

Hasta VSD tarafından takip edilecek, DGT/VGT uygulanacak

TEDAVİDE SORUNLAR

DOKTOR EKSİK

- Tüberküloz kliniklerinde göğüs hast uzmanları çalışmak istemiyor
- Deneyimli VSD hekimleri az
- Çocuk göğüs ve çocuk enfeksiyon uzmanları yetersiz

EĞİTİMLİ HEMŞİRE SAYILARI YETERSİZ

- DGT kaliteli yapılamaması

Sosyal Güvenlik

ÇALIŞANIN, İŞVERENİN, EMEKLİNİN KÖŞESİ

Noyan DOĞAN

Sorularınızı sosyalguvenlik@hurriyet.com.tr adresine bekliyoruz

KRONİK HASTALARA 1.085 LİRA AYLIK

Yeni uygulama ile kronik hastalığı olanlara aylık 1.085 lira ödenek bağlanacak, 600 lira da ek ödeme yapılacak. İlk olarak **tüberküloz** ve kızamığın neden olduğu beyin hastalığı olanlar bu imkândan yararlanacak, sonrasında ise tüm riskli **hastalıklar** kapsam içine alınacak.

KRONİK hastalara aylık 1.085 lira geçici maaş bağlanacak, ayrıca 600 lira da sağlık harcamaları için ek ödeme yapılacak. Yeni uygulama, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından yürütülecek. Uygulama kapsamında ilk olarak **tüberküloz** ve kızamık hastalığının neden olduğu beyin hastalığı Subakut Sklerozan Panensefalit (SSPE) ile mücadele eden hastalara ödeme yapılacak, önümüzdeki dönemde ise tüm riskli **hastalıklar** kapsam içine alınacak.

KİMLER YARARLANACAK?

Bu çerçevede, **tüberküloz** ve SSPE hastalarına aylık 1.085 lira ödenirken, ayrıca yatağa bağımlı **tüberküloz** hastalarına ek olarak aylık 600 lira daha ödeme yapılacak. Böylece, **tüberküloz** hastaları aylık 1.685 lira ödeme alacak. Peki, yeni uygulamadan kimler yararlanacak? Hasta olan kişilerin, oturdukları hanede kişi başına düşen aylık

gelirin asgari ücretin aylık net tutarının -ki, bugün için 1.603,12 lira- üçte ikisinden az olması gerekiyor. Daha açık bir anlatımla bu ödenekten yararlanacak olanların hem kendisinin hem de aynı evde yaşayan ailesinin aylık gelirinin 967 liradan az olması şart. Bununla birlikte SSPE hastalarının sağlık kurulu raporu da bulunması gerekiyor. Bu şartlara sahip olan hastalar ise Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na başvurarak, ödenek hakkından yararlanabilecek.

600 LİRA EK ÖDEME

Tabii, bu ödeme belli bir süre için olacak. Tedavi görmemiş **tüberküloz** hastaları 12 ay boyunca ödeme alırken; ilaçla tedavi görenlere 30 ay, menenjit **tüberküloz** hastalarına 18 ay, kemik **tüberküloz** hastalarına ise 15 ay boyunca 1.085 lira ödenecek. SSPE hastaları için tedavileri ne kadar sürerse o süre içinde aylık maaştan yararlanabilecek.

İŞSİZLİK MAAŞI ARTTI

Okuyucuların işsizlik maaşı ile ilgili onlarca soru alıyorum. Kimleri, işsizlik maaşının ne kadar arttığını merak ediyor, kimleri de nasıl yararlanacağını soruyor. Yeni asgari ücretle birlikte 2018'de işsizlik maaşı da arttı. İşsiz kalıp da maaş almaya hak kazananlara, 2018'in sonuna kadar en düşük 811,8 lira (asgari ücretli çalışanın alacağı maaş), en yüksek de 1.623,6 lira ödenecek. 2017 yılında ise işsizlik maaşı en düşük 730 lira, en yüksek 1.421 liraydı. Bu da işsizlik maaşının yüzde 14,22 arttığı anlamına geliyor.

NE KADAR MAAŞ ALACAKSINIZ?

Merak edilen konular arasında maaş tutarının nasıl hesaplandığı da geliyor. Maaştan yararlanacak olanların son 4 aydaki brüt kazancının yüzde 40'ı olarak hesaplanıyor. Ancak ödenek en yüksek tutar, asgari ücretin brütünün (2018 yılı için 2.029,50 lira) yüzde 80'ini geçemiyor ki, bu da 1.623,6 lira ediyor. Örnekle anlatayım: Son 4 aydaki maaşınız brüt 3.500 liraysa, size aylık 1.400 lira işsizlik maaşı ödenecektir. Bir örnek daha vereyim: Son 4 aydaki brüt maaşınız 4.000 liraysa, işsizlik maaşı hesaplamasına göre 1.800 lira almanız gerekiyor, ancak en yüksek işsizlik ödeneği brüt

İŞSİZLİK MAAŞI İÇİN BAŞVURANLAR VE ÖDENEN TUTAR

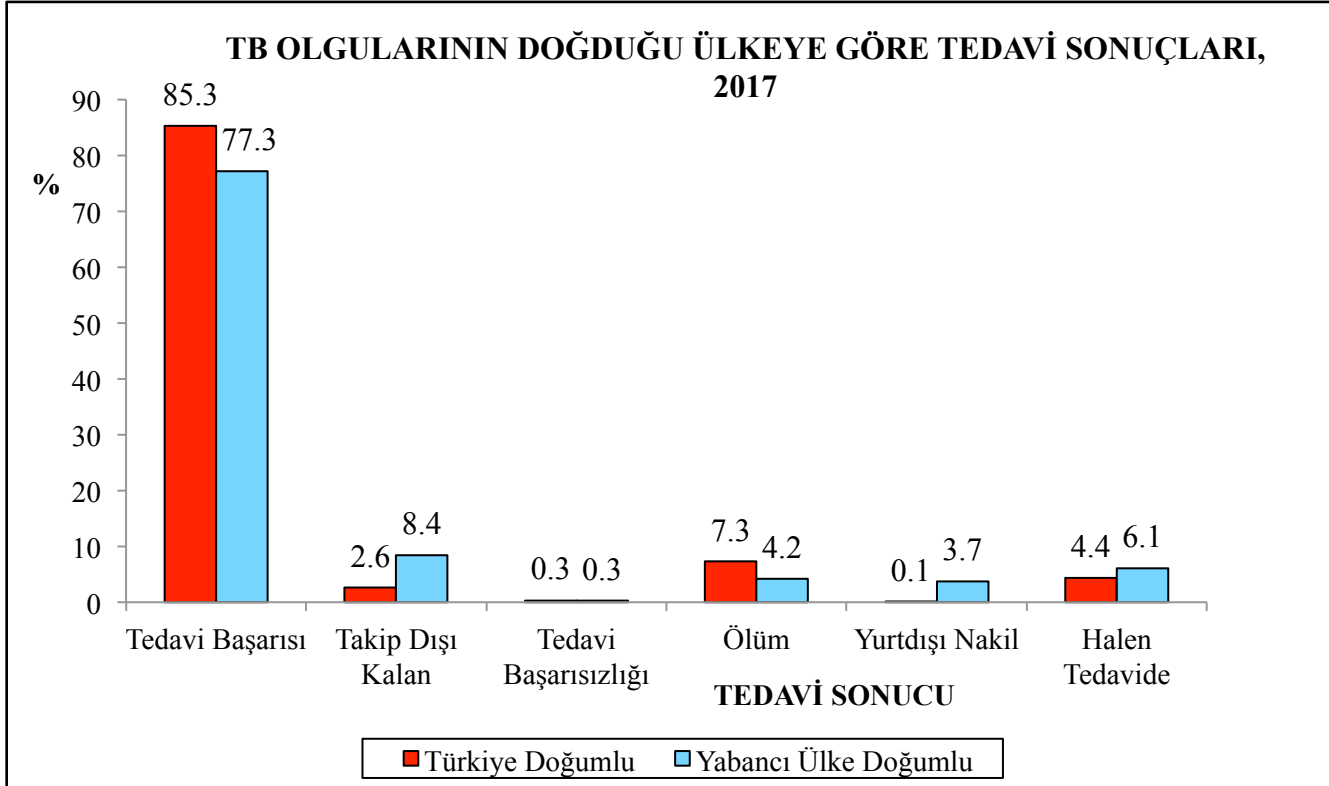
Yıl	Başvuran kişi sayısı	Ödenen işsizlik maaşı (TL)
2015	326.592	2.192.786.661
2016	481.573	3.682.650.659
2017	408.890	3.834.140.313

asgari ücretin yüzde 80'ini geçemeyeceğinden, size ödenecek maaş 1.623,6 lira olacaktır.

ŞARTLARI NELER?

Gelelim, işsizlik maaşından yararlanma şartlarına. Öncelikle, çalışanın, kendi istek ve kusuru dışında işsiz kalması gerekiyor. İstifa edenler işsizlik ödeneği alamıyor. Maaş hakkında yararlanabilmek için iş sözleşmesinin iptalinden önce 120 gün içinde prim ödeyerek sürekli çalışmış olmak ve son 3 yıl içinde en az 600 gün işsizlik primi ödenmiş olması gerekiyor. Bu şartları yerine getirilenler; 600 gün prim ödemiş olmak koşulu ile 6 ay, 900 gün prim ödemiş olmak koşuluyla 8 ay, 1.080 gün ve daha fazla prim ödemiş olmak koşuluyla da 10 ay işsizlik maaşı alabiliyor. İşsizlik maaşı ise her ayın 5'inde ödeniyor. İşsizlik maaşı için başvurulacak kurum ise İŞKUR.

TB Olgularının Doğduğu Ülkeye Göre Tedavi Sonuçları, 2017



TEDAVİDE SORUNLAR

YABANCI UYRUKLU HASTALAR

İletişim sorunları: Dil bilinmemesi

Adres değiştirme hastaya ulaşamama, temaslılarını getirmeme

Dirençli hastalar: ÇİD/YİD TB

Tedavi terk oranları yüksek

TEDAVİDE SORUNLAR

TEDAVİ TERK ORANI YÜKSEK

- İstanbul'da tedavi terk oranları yüksek olması
 - 2005 yılı Türkiye'de %3.7 İstanbul'da terk: %6.5
- DSÖ ve TB Daire Başkanlığı hedefi
 - %3 ten küçük olmalı
- Yabancı uyruklu hastalar

TEDAVİDE SORUNLAR

- Steroid endikasyonlarına uygun kullanılmaması

TEDAVİDE SORUNLAR

- Gebelerde tüberküloz tedavisi korku nedeniyle yarım bırakılması

TEDAVİDE SORUNLAR

İlaç etkileşimi olması

Konsültasyonlar yapılamaması

Yoğun bakım yatağı yetersiz

Diyaliz merkezleri yetersiz

İlaç kan düzeyi bakılmıyor (HIV,DM, KBY, malabsorbsiyon)

Göçmen hastalarda ART tedavisi yapılamaması

TEDAVİDE SORUNLAR

TÜBERKÜLOZ İLAÇ YAN ETKİLER YÖNETİLEMESİ

- Tedaviye 2 haftadan fazla süre ara verilmesi
- Tedavi rejimleri zayıf kür sağlayıcı nüksü önleyici olmaması

TEDAVİDE SORUNLAR

- İlaç direncinden geç şüphelenme, referans hastane geç sevk edilme
- Kısa süreli ÇİDTB tedavi rejimleri uygulanamaması
 - İlaçlar eksik: Klofazimin Türkiye’de yok
 - Laboratuvar yetersiz
 - Hızlı moleküler rifampisin direnci
 - Hızlı moleküler kinolon ve PE ilaç direnci
- Tedavi süresi uzun
- Çok sayıda ilaç, ilaç yan etkisi çok
- Günde iki kez DGT yapılamaması
- Psikolojik, sosyolojik destek ihtiyacı var

TEDAVİDE SORUNLAR

- Göç nedeniyle yabancı uyruklu dirençli tüberküloz hastaları geliyor
- TC uyruklu primer ÇİD/YİDTB olan hastalarımız var
- Hızlı moleküler direnç testleri her yerde ulaşılabilir değil
- ÇİD TB/Pre-YİDTB /YİDTB tedavisi için yeni ilaçlar Türkiye'de yetersiz
- Tedavi maliyeti çok yüksek
- Tedavi başarı oranları düşük
- Tedavi terk oranları yüksek

VEREM TURİZMİ

Ücretsiz ve başarılı verem tedavisi Türkiye'yi tedavide gözde ülkeler arasına soktu. Hastalar turist gibi Türkiye'ye gelerek hemen bir sağlık merkezine başvuruyor. Hastanın verem olduğu anlaşıldığı anda da devlet tarafından hemen tedavi altına alınıyorlar.



**BAZEN ÖZEL
HASTANELER
BİZE SEVK
EDİYOR**

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Tüberküloz Daire Başkanı Dr. Erhan Kabasakal: "Hasta ister bizim vatandaşımız olsun isterse yabancı tüm

tedavisini ücretsiz yapıyoruz. Verem ilaçlarının tümünü bizim gibi ücretsiz veren ülke birkaç tane. Bu nedenle bize yurtdışından sadece bu tedavi için gelenler var. Yılda 250 dirençli tüberküloz hastamız var. Bunların yaklaşık 30'u yabancı. İş bitince de Sağlık Bakanlığı hastanesine sevk ediyorlar. Bir başka grup hasta da Türkiye'deki tedaviyi biliyor. Özellikle İstanbul'a geliyor, yatıyor, tedavilerini oluyor ve çıkıyorlar. Hastaların ülkelerinde tedavi edilebilmesi için Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı Başkanlığı ile proje yaptık."

Her 3 hastadan biri İstanbul'da

İstanbul büyük bir verem havuzu. Türkiye'deki hastaların üçte biri İstanbul'da. Yabancı uyruklu hastaların da yarısı İstanbul'da. İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Zeki Kılıçaslan tüm verem hastalarının yaklaşık yüzde 6'sının yabancı olduğuna dikkati çekti. Bunların yaklaşık 500'ünün Suriyeli olduğunu belirten Prof. Dr. Kılıçaslan, "Suriye'de verem çok yüksek düzeyde olmadığı için şanslıyız. İstanbul'daki hastaların yüzde 8'inden fazlası yabancı ülke doğumlu hasta" dedi.

mikroba" dönişen Ahmet, "Kan tükürüyordum" diyor. Çaresizce yakınlarına danışmaya başlamış. O sırada bir arkadaşının Türkiye'de bedava verem tedavisi aldığını öğrendi.

TEK KURUŞ ÖDEMEDİ

Onun tavsiyesiyle turist gibi İstanbul'a geldi. Yedikule Hastanesi'ne gitti. Muayene sırasında verem olduğu anlaşıldı. Hemen Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Araştırma ve Eğitim Hastanesi'ne sevk edildi. 4.5 aydır burada tedavi gören Ahmet Ş., "Klinikte bize çok iyi bakıyorlar. Tedavim iyi gidiyor. Doktorlar iyi, yemekler güzel. Her şey bedava. Zaten ödeyecek param da yok" diyor. Üç yaşındaki kızını şimdiye kadar hiç öpemediğini ancak doktoru izin verirse ona bir kadeş yapmak istediğini söylüyor.

Ahmet Ş., verem tedavisi için bu yola başvuran tek kişi değil. Sağlık Bakanlığı verilerine göre, Türkiye'de 2015'de 12 bin 772 hastaya verem tanısı kondu.

2011'de yılda 200 yabancı ülke doğumlu hastamız varken, bu sayı 5 yıl içinde 872'ye ulaştı.

Normal tüberküloz hastalarının 6 ay süren tedavisi 350-525 liraya tamamlanıyor ve iyileşiyorlar. Ama ilaçlarını düzenli almayan veya ilaç direnci olan hastadan enfekte olanlarda çok ilaca dirençli verem geliyor. Bunların tedavisi 18-24 ay sürüyor ve maliyeti 40-60 bin liraya çıkıyor. Ahmet Ş. gibi süper mikroplu hastaların tedavi süresi yine iki yılı buluyor. Günde 4-8 farkı gruptan, toplam 20-25 ilaç alması gereken bu hastaların tedavi maliyeti 60-70 bin liraya ulaşıyor.

Ülkelerine dönenlerin bile takibi sürüyor



Doç Dr. Aylin Babalık (Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Hastanesi): "Hastanemizde 71 verem yatağı var. Türkiye'nin verem kontrol programı çok iyi işliyor. Buraya çalışmak için gelen, çalışırken teşhis ve tedavi alanlar olduğu gibi özellikle duyup, ülkedeki tedavi çok iyi ve ücretsiz diye tercih edip gelen hastalarımız var. Taburcu olduktan sonra da tedavileri verem savaş dispanserlerinde ayakta sürüyor. Ülkelerine dönenlerden takip ettiğimiz hastalar da var."



Mesude ERŞAN

TÜRKİYE'DE verem (tüberküloz) tedavisinin ücretsiz ve başarıyla yapılması, yabancı verem hastalarını çekmeye başladı. Hastalar özellikle Azerbaycan, Türkmenistan, Kırgızistan, Gürcistan, Ukrayna, Afganistan, Afrika ülkelerinden geliyor. Halen tedavisi süren yabancı hastalardan 9'u, "süper mikrop" yani yaygın ilaca dirençli verem basiliyle hasta durumda.

Türkmenistanlı Ahmet Ş. (39) ülkesinde doktora gittiğinde, tıpkı filmlerdeki gibi "Üç aylık ömrün kaldı" cümlesini işitti. Daha önce iki kez tedavi gören ancak verem basili tüm ilaçlara karşı direnç geliştirerek "süper

SÜPER MIKROP KORKU YAYIYOR

Doc. Dr. Şeref Özkara (Türk Toraks Derneği Tüberküloz Çalışma Grubu): "Son 10 yılda yaygın ilac dirençli verem mikrobi (basili) büyük korku yaratıyor. Çünkü bu mikrobun bulaşığı hastaların ancak dörtte biri tedaviyle iyileşebiliyor. Yabancı hastaları alıyoruz, tedavilerini ücretsiz veriyoruz. Ama bu başka hastaların da gelmesine, dirençli mikrobun bulaşmasına zemin hazırlıyor. Yaygın dirençli bir yerli hastamız var. Onun bu süper mikrobi nereden aldığını bilmiyoruz."

TEDAVİDE SORUNLAR

BULAŞIN SONA ERMESİ

- Bulaştırıcılığı devam eden hastanın işe ve okula dönebileceğinin klinisyen tarafından doğru yönlendirilmemesi

TEDAVİDE SORUNLAR

MAHKUM HASTALAR

- Konsültasyonlar yapılması çok zor olması
- Tanı/tedavisi gecikmiş ağır mahkum hastaları
- Mahkum yatakları yetersiz

TEDAVİDE SORUNLAR

ENFEKSİYON RİSK

- Enfeksiyon kontrol önlemleri yetersiz olması
- Hastalarda enfeksiyon kontrolü açısından hatalı maske kullanılması (filtreli maske)
- Negatif basınçlı odaların olmaması

TEDAVİDE SORUNLAR

Stigma

- Sağlık çalışanları tarafından yapılıyor



aylinbabalik@gmail.com

Telefon: 0505 311 93 45