

HIV/AIDS Kongresi 2022 Raporu

(24–27 Kasım 2022, Antalya)

HIV enfeksiyonu Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından kronik hastalıklar listesine alınmıştır ve günümüzde HIV ile uzun ve kaliteli yaşamak mümkündür. Birleşmiş Milletler HIV/AIDS Programı (“The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS”, UNAIDS) 2022 raporuna göre son yıllarda dünyada enfeksiyonun insidansında önemli ölçüde azalma sağlanmıştır ve artık daha çok epidemiyi sonlandırmaya yönelik stratejiler üzerinde çalışılmaktadır. Buna karşılık, Türkiye’nin de içinde bulunduğu Orta ve Doğu Avrupa bölgesinde enfeksiyon hızında artış katlanarak devam etmektedir. Türkiye, 2020 yılında Orta Avrupa ülkeleri arasında bildirilen yeni tanı sayıları en yüksek olan iki ülkeden biri olmuştur. Bu bağlamda, ülkemizde HIV epidemisine hızlı ve gerektiği şekilde yanıt verebilmek her zamankinden daha da çok önem kazanmıştır.

Kongreler, belli bir alanda çalışan ya da o alana ilgi duyan sağlık çalışanlarının ve sivil toplum örgütlerinin bir araya gelerek, veri ve deneyim paylaştığı, bilimsel tartışmalar yaptığı, ortaklıklar aradığı ve çözüm önerileri geliştirdiği platformlardır. Türkiye’de HIV enfeksiyonu ile ilgili faaliyet gösteren beş hekim derneğinin bir araya gelerek oluşturduğu “Türkiye HIV/AIDS Platformu’nun her yıl düzenlediği ve bu yıl da altıncısı gerçekleştirilen Ulusal HIV/AIDS Kongresi 24-27 Kasım 2022 tarihlerinde Antalya’da yapılmıştır. AIDS ve Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Derneği (AIDS ve CYBH Derneği), HIV/AIDS Korunma ve Eğitim Derneği (HAKED), HIV Enfeksiyonu Derneği (HIVEND), Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (EKMUD) ve Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları (KLİMİK) Derneği, tarafından düzenlenmiştir. Bunun yanı sıra alanda faaliyet gösteren üç özne derneği olan Kırmızı Kurdele Derneği, Pozitif-iz Derneği ve Pozitif Yaşam Derneği katkılarını sunmuşlardır. Kongreye ayrıca, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Daire Başkanlığı temsilcisi davetli konuşmacı olarak katılmıştır. Kongrede kendi alanlarında yetkin 60 konuşmacı, 25 farklı oturumda bilimsel verileri paylaşmışlardır.

Bu raporun amacı, ülkemizdeki HIV/AIDS epidemisine verilen yanıtta ön saflarda görev yapan sağlık çalışanlarının, sağlık otoritesinin ve sivil toplum örgütlerinin kongre boyunca sunduğu verilerin, yaptığı paylaşımların ve yürütülen tartışmaların ışığı altında ülkemizdeki güncel durumun analizini yapıp, gereksinimleri belirlemektir.

HIV/AIDS Kongresi 2022 boyunca yapılan sunumlar ve tartışmalar ışığında, bu alanda ülkemizde karşılaşılan sorunları ve bunlara ilişkin çözüm önerilerini aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür:

1. Ülkemizde hâlihazırda en önemli sorun, HIV tanısındaki yetersizlik ve gecikmedir. Bu bağlamda, HIV edinme riski yüksek grupların tespit edilmesi ve bu kişilerin yenilikçi yöntemlerle test yaptırmaya teşvik edilmesi en öncelikle ele alınması gereken husustur. Bu amaç için aşağıdaki öneriler dikkate alınmalıdır:
 - a. Halen ülkemizde dört ilde (İstanbul’da iki merkez) bulunan ve açıldığı günden bu yana son derece etkin biçimde hizmet veren Gönüllü Test ve Danışmanlık Merkezleri’nin tüm coğrafi bölgelere, özellikle de HIV enfeksiyonunun yoğun olduğu yerlere yaygınlaştırılması ve çalışma saatlerinin, yüksek riskli grupların başvurusunu kolaylaştıracak şekilde düzenlenmesi.
 - b. Tüm dünyada özellikle pandemi döneminde değeri anlaşılmış olan ve yaygın olarak kullanılan “kendin yap” testlerin ülkemizde de kullanıma sunulması.
 - c. Yüksek risk taşıyan grupların ayağına test hizmeti götürecek projelerin geliştirilmesi.
 - d. Toplumun test yaptırmaya teşvik edecek kampanyaların düzenlenmesi.
2. Temas öncesi profilaksinin HIV bulaşını önleme konusunda etkinliği kanıtlanmış, bu korunma yöntemi tüm dünyada yaygın olarak kullanılmaya başlanmış ve geçtiğimiz yıl ülkemizde cinsel eyleme dayalı 4 tabletlik kullanım lisans almıştır. Günümüzde HIV enfeksiyonunu kontrol altına almada en değerli yöntemlerden biri olan temas öncesi profilaksiye ilişkin aşağıdaki öneriler dikkate alınmalıdır:
 - a. Temas öncesi profilaksiye ilişkin önerilerin Sağlık Bakanlığı HIV/AIDS Tanı ve Tedavi Rehberi’ne eklenmesi,
 - b. Günlük kullanılan temas öncesi profilaksinin lisans alması için çalışmaların yürütülmesi,
 - c. Temas öncesi profilaksinin maliyetinin azaltılması (düşük fiyatlandırma, tam veya kısmi geri ödeme) için girişimlerde bulunulması,
 - d. Toplumda temas öncesi profilaksiyi tanıtabilecek kampanyaların yapılması.
3. Kondom, HIV enfeksiyonu ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunmada halen en etkili korunma yöntemlerinden biridir ve temas öncesi profilaksi kullanılsın ya da kullanılsın, cinsel ilişkilerde kondom kullanılması, HIV epidemisine verilen yanıtta halen büyük değer taşımaktadır. Ülkemizin içinde bulunduğu ekonomik koşullarda riskli ilişkilerde kondom kullanılması bireye ciddi bir mali yük getirmektedir.

Bu bağlamda, geçmişte olduğu gibi, birinci basamak hekimlikte ücretsiz kondom dağıtma uygulamasının tekrar başlatılması ve kondom kullanımını teşvik edecek ulusal eğitimlerin/kampanyaların yaygınlaştırılması önerilir.

4. Toplumun HIV/AIDS enfeksiyonu konusundaki bilgi ve bilinç düzeyinin artırılması gerekmektedir. Bunun için başta sağlık otoritesi olmak üzere, kamuya ait ve özel sağlık kuruluşları, eğitim kurumları ve sivil toplum kuruluşlarının iş birliği ve yazılı ve görsel medya aracılığı ile bilinçlendirme etkinlikleri yapılmalıdır. Ayrıca, örgün ve yaygın eğitim müfredatında cinsel sağlık ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyon bilgilerinin ve bu enfeksiyonlardan korunma becerilerinin yeterli düzeyde yer alması sağlanmalı, odak grup eğitimleri aracılığıyla akran eğitimlerinin artırılmasına yönelik aktiviteler hayata geçirilmelidir.
5. İşe girişlerde sağlık raporunun işin gereklilikleri gözetilerek tasarlanması ve zorunlu HIV testinin kaldırılması gerekmektedir. Bunun önünün açılması amacıyla iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının değiştirilmesi konusunda çalışmalar yürütülerek HIV ile yaşayan kişilerin temel haklarına erişmeleri sağlanmalıdır.
6. Antiretroviral tedavide son yıllarda önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Ülkemizde de genel sağlık sigortası (GSS) kapsamındaki her Türk vatandaşının tedaviye erişimi özel durumlar haricinde sorunsuz sağlanmaktadır. Buna karşılık, tedaviye erişimin önünde halen bazı engeller bulunmaktadır. Bu engellerin önemli bir kısmını tedaviye erişimde ayrımcılık, kişinin kendisine dair veya toplumsal faktörler, mahremiyet ihlalleri, ayrımcılığa uğrama korkusu, sistemsal faktörler, mevzuata ilişkin problemler ve destek mekanizmalarının yetersizliği oluşturmaktadır. Bunlar arasında bazı gruplarda sorun ciddi boyutlara ulaşmaktadır:
 - a. Türk vatandaşı olmayan, ancak Türkiye’de yaşayan kişiler, geçici T.C. kimlik numarasına sahip olsa da HIV enfeksiyonunu Türkiye dışında edindiği takdirde tedaviye erişememektedir.
 - b. Koruma altında olmayan göçmenlerin acil durumlar dışında hastaneye başvurma, tetkik yaptırma ve tedavi kullanma hakkı bulunmamaktadır.
 - c. Herhangi bir nedenle sigortası kesintiye uğrayanlarda ART de kesilmektedir.
 - d. Uzun süre ülke dışına çıkması gereken (örneğin gemi kaptanları veya çalışanları, Erasmus programı kapsamındaki öğrenciler) kişiler, üç aylıktan fazla ilaç reçete edilemediğinden, üç ayı aşan süreler için ya cebinden ödeyerek ilaç almak zorunda kalmakta, ya da kliniklerden ilaç talebinde bulunmaktadır.

Antiretroviral tedavi kullanmayan HIV ile infekte kişilerde viral yükün yükseleceği ve bulaştırıcılığın artacağı dikkate alındığında, bu sorunların acil olarak giderilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Tanı konulmasından sonra en kısa sürede herkesin koşulsuz ve kesintisiz tedaviye (GSS kapsamına alınarak) erişme hakkı bulunmaktadır; bu ayrıca toplum içindeki bulaşın azaltılması ve HIV epidemisinin kontrol altına alınması açısından da önem taşımaktadır. Küresel olarak HIV epidemisinin bitirilmesine dair hedeflerin, tedavi konusunda yukarıdaki öneriler doğrultusunda atılacak adımlar sayesinde sağlanabileceği kanısındayız.

7. Damgalama ve ayrımcılık HIV ile yaşayan kişilerin temel haklarına erişmelerini engellemektedir. Hak ihlallerinin yoğun olarak yaşandığı alanda izleme ve raporlama çalışmalarının artırılması öncelenmelidir. HIV ve hasta hakları ve özel hayatın gizliliği konularında ulusal ve uluslararası mahkeme kararları derlenerek ayrımcılık eksenli kararların engellenmesi gerekmektedir.
8. Belirlenemeyen = Bulaştırmayan (B=B) özellikle sağlık sisteminde yaygın olarak bilinmemektedir. DSÖ, UNAIDS gibi saygın otoritelerce kabul edilen ve bazı ülkelerin ulusal HIV tedavi kılavuzlarına da dâhil edilen “(B=B)”, hem bulaşın önlenmesi açısından güçlü bir halk sağlığı mesajı hem de tedaviye uyumu güçlendiren bir unsur olarak HIV'e verilen ortak cevabın temel öğelerinden biri olarak değerlendirilmelidir. Bu bağlamda Belirlenemeyen = Bulaştırmayan'ın, ulusal HIV tedavi kılavuzuna dâhil edilmesi ve bu mesajın yaygınlaştırılmasına ilişkin çeşitli çalışmaların yapılması önerilir (4).

Sonuç olarak, ülkemizde HIV epidemisine yanıt konusunda pek çok alanda başarılı işler yapılmış olmakla birlikte, olgu sayısındaki artış halen tüm hızıyla devam etmektedir. COVID-19 pandemisinin araya girmesi, HIV alanında yapılan çalışmaların da hız kesmesine, hatta durmasına neden olmuştur. Türkiye HIV/AIDS platformu tarafından düzenlenmekte olan HIV/AIDS Kongreleri, bir yandan HIV alanındaki bilgileri paylaşmamıza ve tartışmamıza zemin hazırlarken, diğer yandan ülkemizdeki sorunları irdelememiz ve sorunlara çözüm önerileri getirmemiz açısından da vazgeçilmez bir platform oluşturmuştur. Bu raporda, sorunların çözümüne ilişkin yapılan önerilerin, ülkemize özgü, doğru ve etkin stratejileri geliştirebilmek ve hedeflerimizi gerçekleştirebilmek açısından tüm paydaşlar tarafından dikkate alınacağını umuyoruz.

Ulusal HIV/AIDS Kongresi 2022 düzenleme kurulu adına

Süda Tekin¹, Hayat Kumbasar-Karaosmanoğlu², Asuman İnan³, Halis Akalın⁴, Behice Kurtaran⁵, Fehmi Tabak⁶, Yeşim Taşova⁵, Canberk Harmancı⁷, Arda Karapınar⁸, Çiğdem Şimşek⁹, Deniz Gökengin¹⁰

- 1 Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul
- 2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul
- 3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul
- 4 Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Bursa
- 5 Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Adana
- 6 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul
- 7 Pozitif Yaşam Derneği
- 8 Kırmızı Kurdele Derneği
- 9 Pozitif-iz Derneği
- 10 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir