

HIV/AIDS'de Neler Oluyor?

Prof. Dr. Fehmi TABAK

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul
HIV Enfeksiyonu Derneği Başkanı



1963 yılında Malatya'da doğdu. İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden 1986 yılında mezun oldu. Aynı fakültede İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı'nda uzmanlık eğitimini 1991 yılında tamamladı ve İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı'nda Uzman Doktor olarak çalışmaya başladı. 1995 yılında Amerika Birleşik Devletleri New Orleans Tulane Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıkları Bölümü'nde "Viral hücre kültür teknikleri, HIV-HTLV izolasyonu ve kültürleri, İmmünoşüpresif hastalardaki enfeksiyonlar, Nozokomiyal enfeksiyonlar" konularında 8 ay süre ile "Research Fellow" olarak çalıştı. 1996 yılında Doçent, 2002 yılında Profesör oldu. 1 Kasım 2002 tarihinden bu yana Viral Hepatitle Savaşım Derneği Yönetim Kurulu Üyesi'dir. 13

Aralık 2013 tarihinde kurulan HIV Enfeksiyonu Derneği Başkanı olarak görev almaktadır. Enfeksiyon Hastalıkları isimli kitabının ilk baskısı 1999, ikinci baskısı 2003 ve 3. baskısı 2009, 4. baskısı 2019 yılında yapılmıştır. Enfeksiyon hastalıkları ve viral hepatitler ile ilişkili 18 kitabın editörlüğünü yapmıştır. Ulusal dergilerde yayınlanmış 100'e yakın, uluslararası dergilerde yayınlanmış 240 adet makalesi bulunan Prof. Dr. Tabak, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı'nda Öğretim Üyesi ve Ana Bilim Dalı Başkanı olarak çalışmaya devam etmektedir.

HIV ve AIDS nedir?

HIV, "İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü" anlamına gelir ve bir virüstür. Bir kişi bu virüsle enfekte olduğunda, o kişi "HIV pozitif" olur. Ortaya çıkan hastalık "HIV enfeksiyonu" olarak adlandırılır. HIV bulaştığı zaman virüs bağışıklık sisteminin organizatörü ve planlayıcısı olan CD4 lenfositleri adı verilen beyaz kan hücrelerine yerleşir ve çoğalmaya başlar. Zamanla bu hücrelerin sayısı kanda azalmaya başlar ve bu azalma kritik bir sayıya indiğinde enfeksiyonlara ve bazı kanser türlerine karşı bağışıklık

sistemimizin koruma fonksiyonu zayıflar. Sonuçta normal insanda hastalık yapması zor olan mikroorganizmalar, bu kişilerde çok kolay hastalıklara yol açabilir. Sağlıklı bir kişide genellikle 800 ile 1200 arasında bir CD4 lenfosit sayısı vardır. CD4 sayısı 200'ün altına düştüğünde, kişinin bağışıklık sistemi ciddi şekilde zayıflar, fırsatçı enfeksiyonlar ve kanserler kolayca gelişebilir. Bu aşamadan sonra kişi AIDS tanısı alır. AIDS, "Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu" anlamına gelir. Her iki terim aynı hastalığı tanımladığından kafa karıştırıcı olabilir. AIDS'i, HIV enfeksiyonunun ilerlemiş hali olarak da tanımlayabiliriz.

Dünya ve özellikle ülkemiz açısından önemi nedir?

Hastalığın ilk ortaya çıktığı 1980 yılından bugüne

kadar yaklaşık 43 yıl geçmiştir. Aslında HIV enfeksiyonu geçen yüzyılda başlayan, etkisi bu yüzyılda da azalarak devam eden bir pandemidir. Bu süre içerisinde tüm dünyada yaklaşık 85 milyon kişiyi hastalandırdığı ve bunların 40 milyonunun ölümüne neden olduğu bir gerçektir. **Günümüzde her yıl yaklaşık 1.3 milyona yakın kişiye virüs bulaşmakta ve yılda 650.000'e yakın kişinin ölümüne neden olmaktadır.** Halen 39 milyon kişinin HIV ile enfekte olduğu tahmin edilmektedir. Diğer yandan 10 milyona yakın kişinin de hastalığından haberi olmadan yaşadığı, hastalığının ilerlediği ve bulaştırmaya devam ettiği de bir gerçektir. Yaklaşık 3 milyonu 14 yaşın altındadır.

Ülkemizde ilk vaka bildirimimin yapıldığı 1985 yılından beri 40.000'e yakın kişi hastalığa yakalanmıştır. Gerçek rakam bu sayının çok üstündedir. **Ülkemiz yeni tanı sayısının giderek arttığı ülkelere biridir.** Son yıllarda her yıl ortalama 3.000-5.000 kişiye tanı koyulmaktadır. Hastalık belirti ve bulguları son evrelerde ortaya çıktığı için hastalığını bilmeden yaşayan ve bulaştırmaya devam edenlerin sayısı belirlenmemektedir.

HIV enfeksiyonunun insan-daki hastalık süreci nasıldır?

HIV ile enfekte olan kişi bir süre

sonra grip benzeri bir hastalık geçirebilir. Bu döneme **“Primer HIV Enfeksiyonu”** ya da **“Akut Retroviral Sendrom”** adı verilir. Kısa süren bu dönem atlatıldıktan sonra (15-20 gün) sessiz döneme girilir (Latent Dönem). Kişiden kişiye değişmekle birlikte yaklaşık 2-10 yıl süren bu dönemde, genellikle hastalıkla ilgili hiçbir bulgu ve belirti olmayabilir. Bu dönem içinde CD4 sayıları azalmakta ve vücuttaki virüs miktarı artmaktadır. Son olarak, CD4 sayılarının kritik düzeylere gelmesi ile (<200) hastalarda fırsatçı enfeksiyonlar ve kanserler ortaya çıkmaya başlar.

HIV tanısı nasıl koyulmaktadır?

HIV tanısı için herhangi bir laboratuvar test yaptırılması gerekmektedir. Virüse karşı gelişen antikorları gösteren anti-HIV testinin pozitif bulunması ile tanı koyulmaktadır. Basit, ucuz ve birçok laboratuvar testidir. Bulaşma sonrası yaklaşık ilk 10 gün içinde (7-15 gün) pozitif hale gelmektedir. Tekrarında da pozitif bulunursa doğrulama testi yapılarak kesin tanı koyulur.

Hastalık nasıl bulaşmaktadır?

Özellikle cinsel yolla bulaşmaktadır. Vajinal seks, kadınlarla veya erkeklerle yapılan anal seks ve oral seks ana bulaşma yollarıdır. Bu açıdan bakıldığında HIV bulaştırma riskinde büyük oranda prezervatif kullanımının azaldığı akıldan çıkarılmamalıdır.

Kan (adet kanı dahil) ve kan ürünleri, semen ve seminal sıvı, vajinal salgılar, anne sütü, aynı enjektörün paylaşılması (özellikle

damar içi madde kullananlarda), dövme ve piercing, kaza ile enjektör iğnesinin ele batması (HIV pozitif kişinin), kan nakli, anneden bebeğe (doğum öncesi, doğum sırasında, doğum sonrası) ve organ nakli (organ verici HIV pozitif ise) sıklıkla karşılaşılan diğer bulaşma yollarıdır.

Hangi yollar ile HIV bulaşmaz?

Tükürük, gözyaşı, ter, dışkı veya idrar, sarılma, öpüşme, masaj, el sıkışmak, böcek-sivrisinek ısırıkları, HIV pozitif olan biriyle aynı evde yaşamak ve HIV pozitif olan biriyle aynı duş veya tuvaleti paylaşmakla hastalık bulaşmaz.

HIV tedavi edilebilir bir hastalık mıdır, öldürücü müdür?

Çok rahatlıkla söyleyebiliriz ki HIV/AIDS artık tedavi edilebilir bir hastalıktır. Kısaca artık “Kronik bir hastalıktır”. Yaklaşık 20 yıl önce başlayan 2-3 ilacın birlikte kullanıldığı tedaviler ile hastalık kontrol altına alınmaya başlamıştır. Bu gelişmelerin sonucunda artık hastalarımızı yan etkileri olmayan, günde 1 veya 2 tablet kullanarak tedavi etmekteyiz. 2022 yılında tüm dünyada tanı koyulanların %86’sı tedaviye erişmekte, yaklaşık 30 milyon kişi tedavi almaktadır. **Bu tedaviler ile hastalık kontrol edilebilir bir noktaya gelmiş olup, yaşam süresi kendi yaş grubundakiler kadardır.** Bir şeker hastası veya bir kalp hastasının bir avuç ilaç aldığı günümüzde gelişmeler çok sevindiricidir. Burada akıldan çıkarılmaması gereken nokta HIV bulaşması için riskli davranışlarda bulunan kişilerin erken dönemde test yaptırarak, hastalık fazla ilerlemeden tedaviye başlayabilmesi çok önemlidir.

Tedavide tüm dünyada hedef 95-95-95’dir. Yani hastaların en az %95’ine tanı koyulsun, tanı koyulanların en az %95’i tedaviye başlamış olsun ve tedavi alanların en az %95’inin kanında virüs saptanamaz düzeylerde bulunsun. 2022 yılında hastalığını bilenlerin oranı tüm dünyada %86, bunların içinde tedaviye erişim %89 ve saptanamaz viral yük %93 olarak tahmin edilmektedir. Ülkemizde tanı koyulan hastaların tedaviye erişmesi açısından bir sorun bulunmamaktadır. Önümüzdeki yıllarda hastalığın tüm paydaşları (hastalar, hekimler, Sağlık Bakanlığı) bu hedefi gerçekleştirmeye çalışacaklardır.

Tedavideki gelişmeler sonucunda sadece ilaçlar hastalığı kontrol altına almakla kalmayıp, aynı zamanda bulaşmayı da engellemekte olduğu gerçe-

ğini hiç unutmamamız gerekir. Kısaca kanda viral yük Belirlenemediği takdirde virüs Bulaşmamaktadır (B=B).

Son söz olarak hastalarınızda yaşadığınız veya hastalarınızın yaşadığı zorluklar nelerdir?

İlk tanı sırasında hastanın doğru bilgilendirilmesi ve bu hastalığın artık tedavi ile ölümcül olmaktan çıktığının hastaya aktarılması çok önemlidir. Çevreden, internette ve değişik kaynaklardan hastanın edindiği doğruyanlış, gerekli-gereksiz bir çok bilginin sabırla doğrultulması çok önemlidir. Bu ilk tanı şoku atlatıldıktan sonra takip sırasında hastalarımız daha sonra arkadaşımız, yakın dostlarımız olmaktadır. İlk korkuları hatırlatıldığında, ne kadar gereksiz yere üzüldüklerini gülerek anlatmaktadırlar. Bunun dışında şu an için hayat boyu ilaç kullanma gereksinimi önemli bir sorundur. Hastalarımız **“Bu ilaçlar beni yakın gelecekte hastalığımı tedavi edecek ilaçlara eriştirecek köprüdür”** cümlesini hiç akıllarından çıkartmamalıdır. Eski tedavilere oranla çok az olmasına karşın yine hasta bazında ufak tefek yan etkiler görülebilmektedir.

Ayrıca hastalarımızın tanılarını başkaları ile paylaştıklarındaki damgalanma ve ayrımcılık halen bizde ve tüm dünyada önemli bir sorun olarak devam etmektedir. 🍷