



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

LEISHMANIASIS SÜRVEYANSININ DEĞERLENDİRİLMESİ (2008-2013)

Uzm. Dr. Serap Ç.ÇOBAN

**Bulaşıcı Hastalıkların Sürveyansı ve Kontrolü Projesi Ulusal Toplantısı ve II. Ulusal Saha Epidemiyolojisi Bilimsel Konferansı,
Ankara, 15-17 Nisan 2014**



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Leishmaniasis

Dişi *phlebotomine sandflies* tarafından ısırılmasıyla insana geçen 20 den fazla çeşidi (genusu) olan leishmania protozoa parazitinin sebep olduğu bir hastalık

Bulguları ortalama 4-8 ay içinde görülür.





Leishmaniasis Tipleri

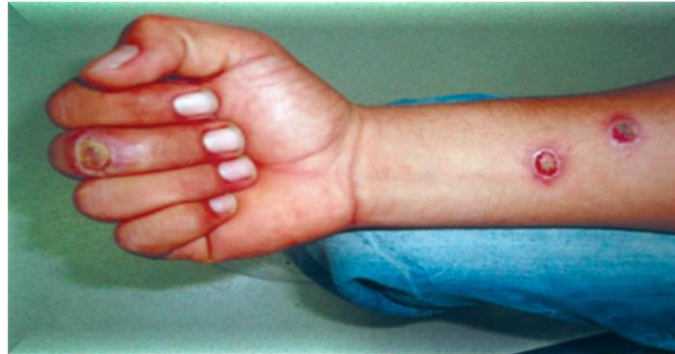
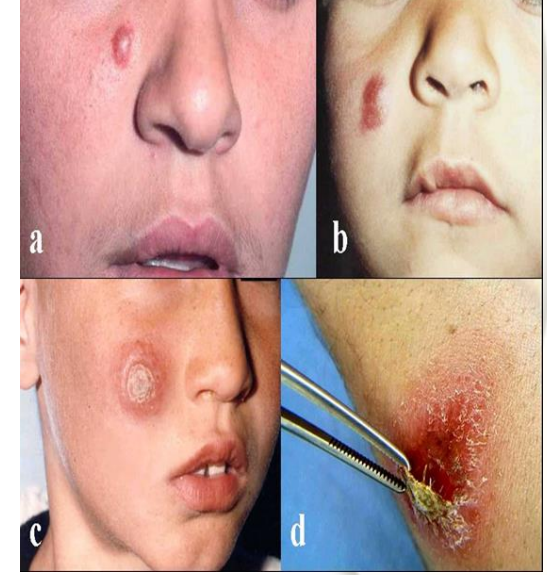
- Kutanöz Leishmaniasis (KL)
- Mukokutanöz Leishmaniasis
- Visseral Leishmaniasis (VL-Kala-azar)



KL Bulguları

Ciltten kabarık, kırmızı sivilceye benzer şekilde başlar

Yaklaşık 6 ay içerisinde 1-2 cm çapına kadar genişler ve ülserleşir.





VL Bulguları

Düzensiz ateş,
kilo kaybı,
dalak ve karaciğer büyümesi,
anemi





Risk faktörleri

- *Sosyoekonomik koşullar*
- *Malnutrisyon*
- *Nüfus hareketlilięi*
- *Çevre deęişiklikleri*
- *İklim değişiklikleri*

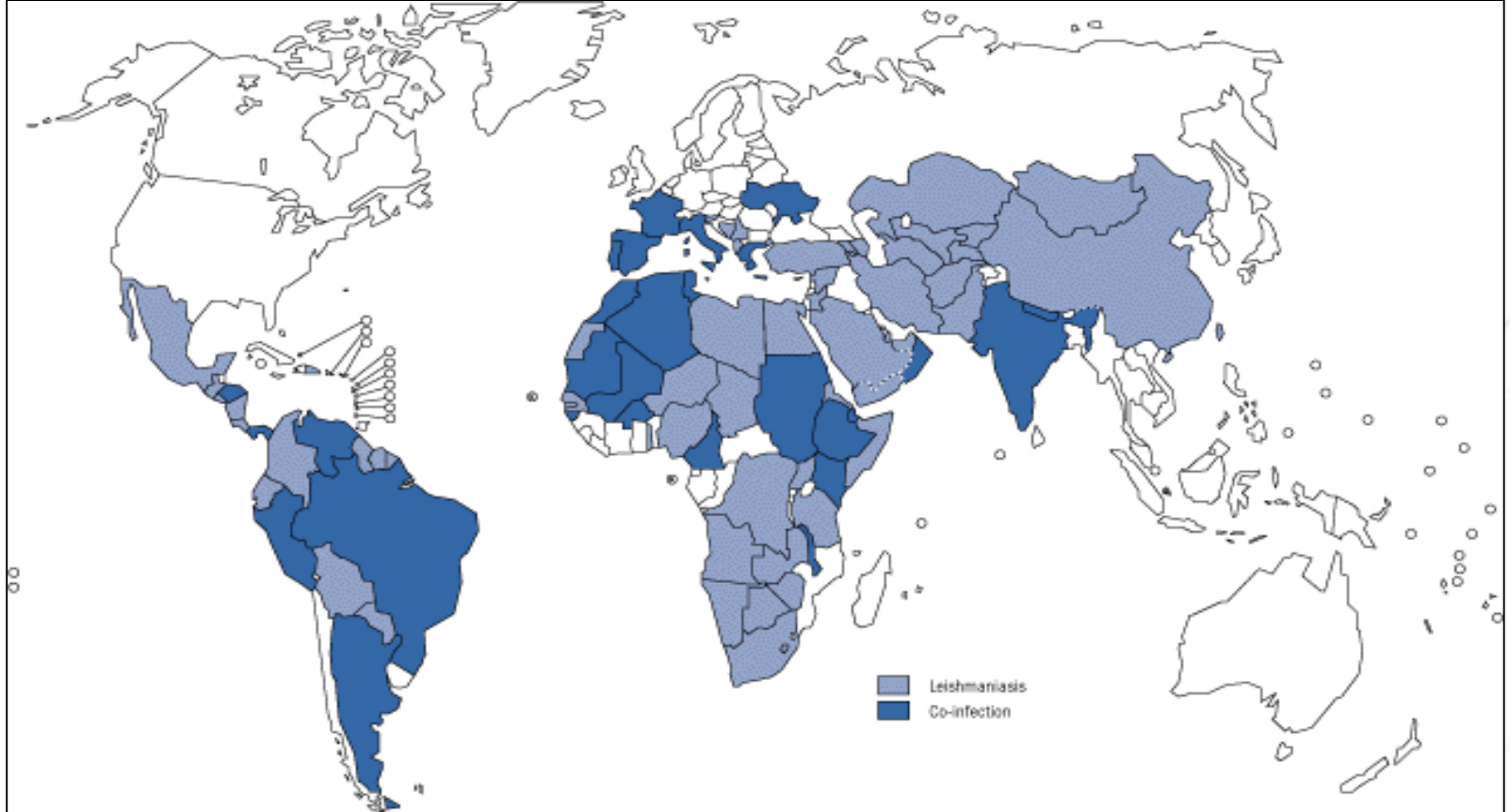


Teşhis ve tedavi

- VL teşhisi klinik semptomlar ve parazitolojik veya serolojik testlerle KL ise parazitolojik testlerle tanının doğrulandığı klinik belirti varlığında konulur.
- Leishmaniasis tedavi edilebilir ve iyileştirilebilir bir hastalıktır. Tedavisi hastalığın tipi, parazitin özelliği ve jeografik lokalizasyona göre değişir.
- VL acil ve tam bir tedavi gerektirir.



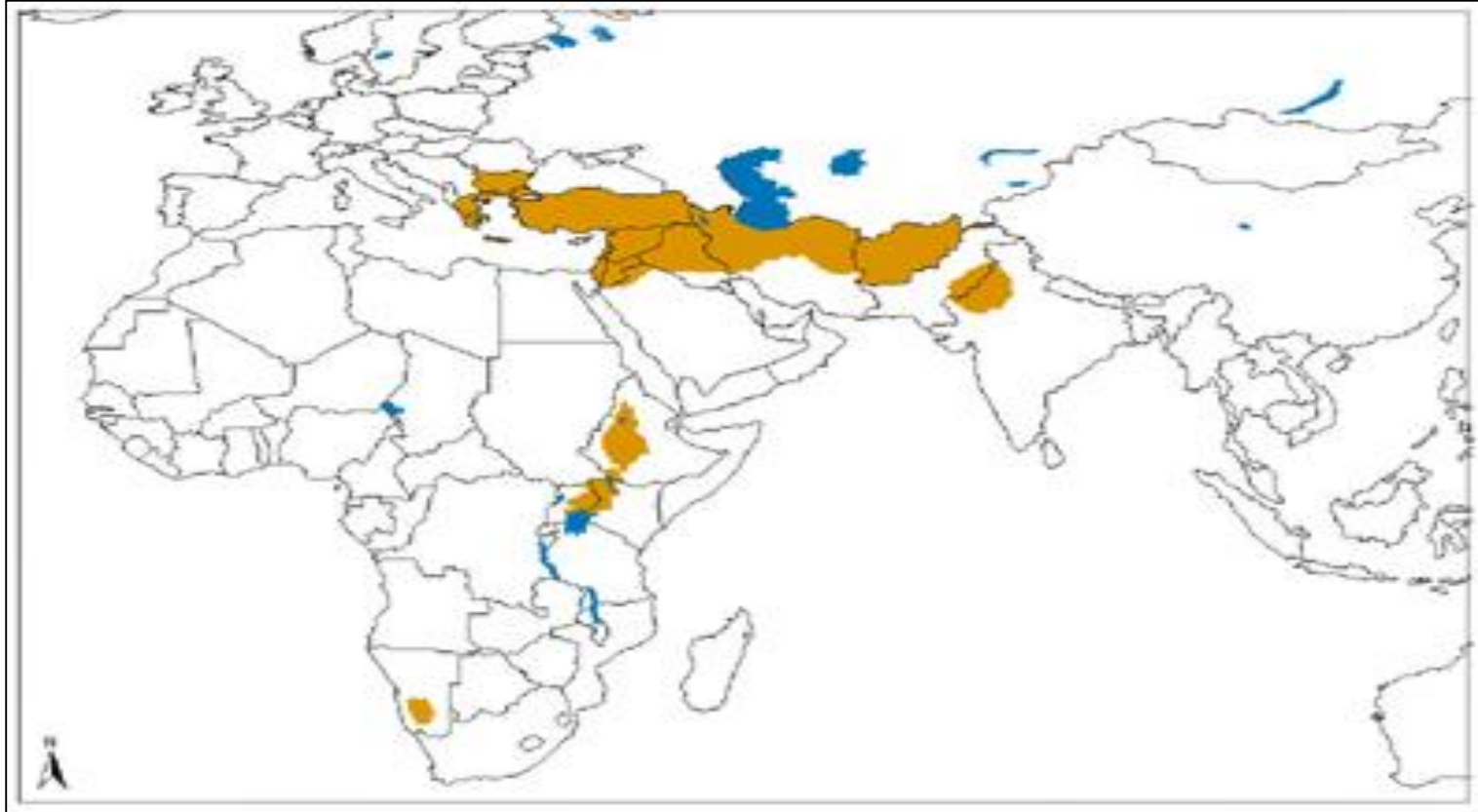
Dünyada Leishmaniasis



Bildirilen Leishmaniasis ve Leishmaniasis/HIV Koenfeksiyonu Vakalarının Küresel Dağılımı, 1990-1998



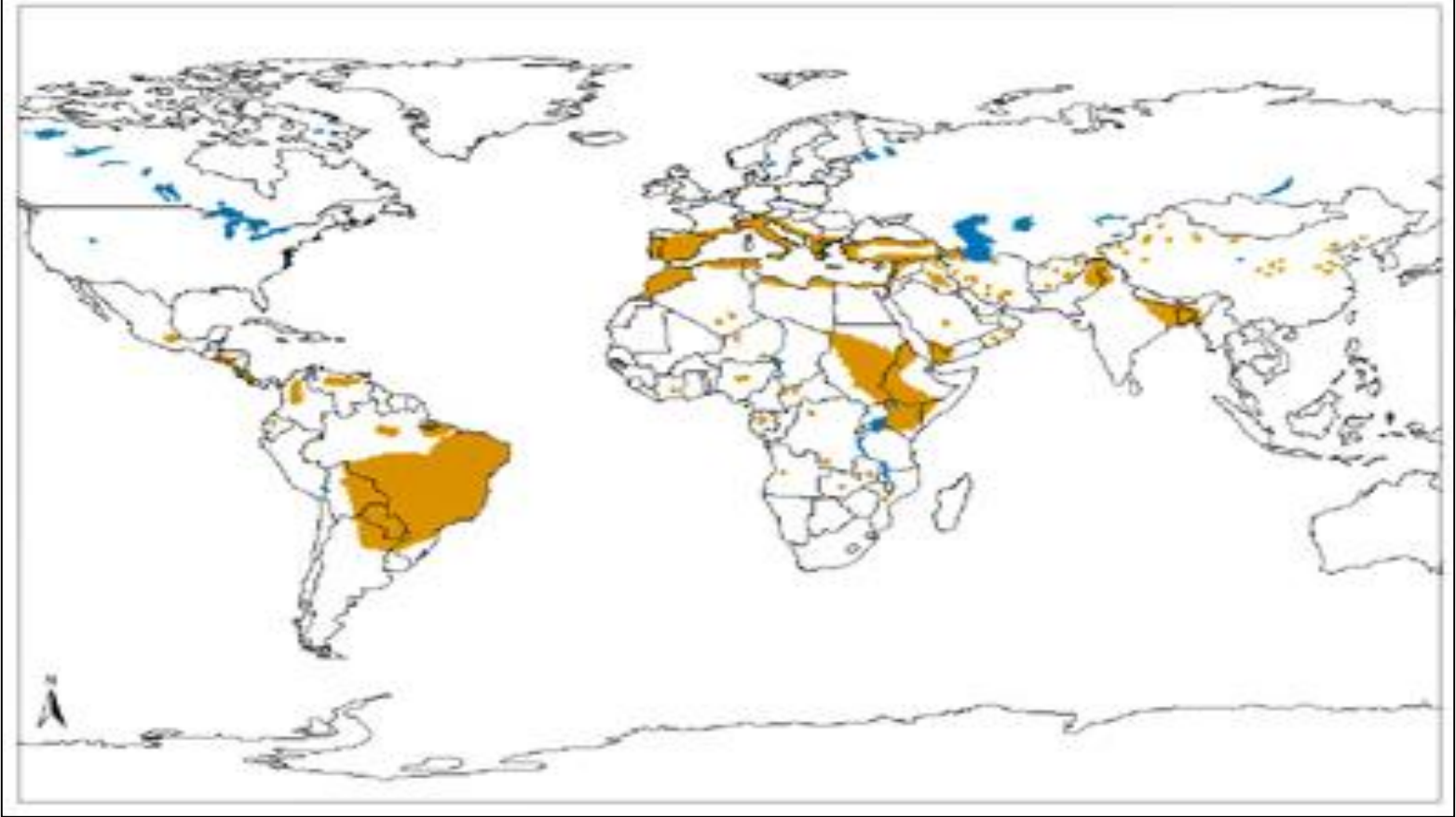
Kutanöz Leishmaniasisin Küresel Dağılımı*



**L. tropica* ve İlişkili Türlerin ve *L. Aethiopica*'nın Yol Açtığı



Visseral Leishmaniasisin Küresel Dağılımı





Önleme ve Kontrol

- Erken teşhis ve etkili vaka yönetimi
- Vektör kontrolü
- Etkili hastalık sürveyansı
- Rezervuar konakçıların kontrolü
- Sosyal hareketlilik ve ilgili diğer paydaşlarla işbirliği



Türkiye'de Durum

- Endemik bölge
- *L. tropica*'nın etken olduğu antroponotik KL (Şark çıbanı, güzellik çıbanı, halep çıbanı, yıl çıbanı) zaman zaman epidemilerle karakterize olacak şekilde 1833 yılından beri
- 1950li yıllardan önce en fazla Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde
- 1960'dan sonra sıtma kontrol çalışmalarındaki yetersizlik sonucu tekrar vaka sayısının arttığı belirtilmektedir.



Türkiye'de KL Durum

- Şanlıurfa ili bu hastalığın en çok görüldüğü bölge
- 1980'lerden sonra daha önceleri sporadik olguların görüldüğü Çukurova gibi yerlerde endemik
- Nadir olguların bildirildiği Ege, Marmara, Orta Anadolu, Batı Akdeniz gibi bölgelerde de olguların düzenli olarak görülmeye başlamıştır.



Türkiye'de VL Durum

- VL etkeni *L. infantum*
- Ege, Akdeniz bölgesinde endemik, diğer bütün bölgelerimizde ise sporadik
- 2 - 6 yaş arası çocuklarda daha sık
- Erişkinlerde nadir



Leishmaniasis Programı

- Ülkemizde Leishmaniasis programı 25.06.1996 /6078 sayılı genelge ile başlatmıştır.
- Bu genelge 27.10.2003/126 sayılı genelge ile yeniden düzenlenmiştir.
- Genelgede tanı, tedavi yaklaşım ilkeleri ve kontrol önlemleri belirlenmiştir.

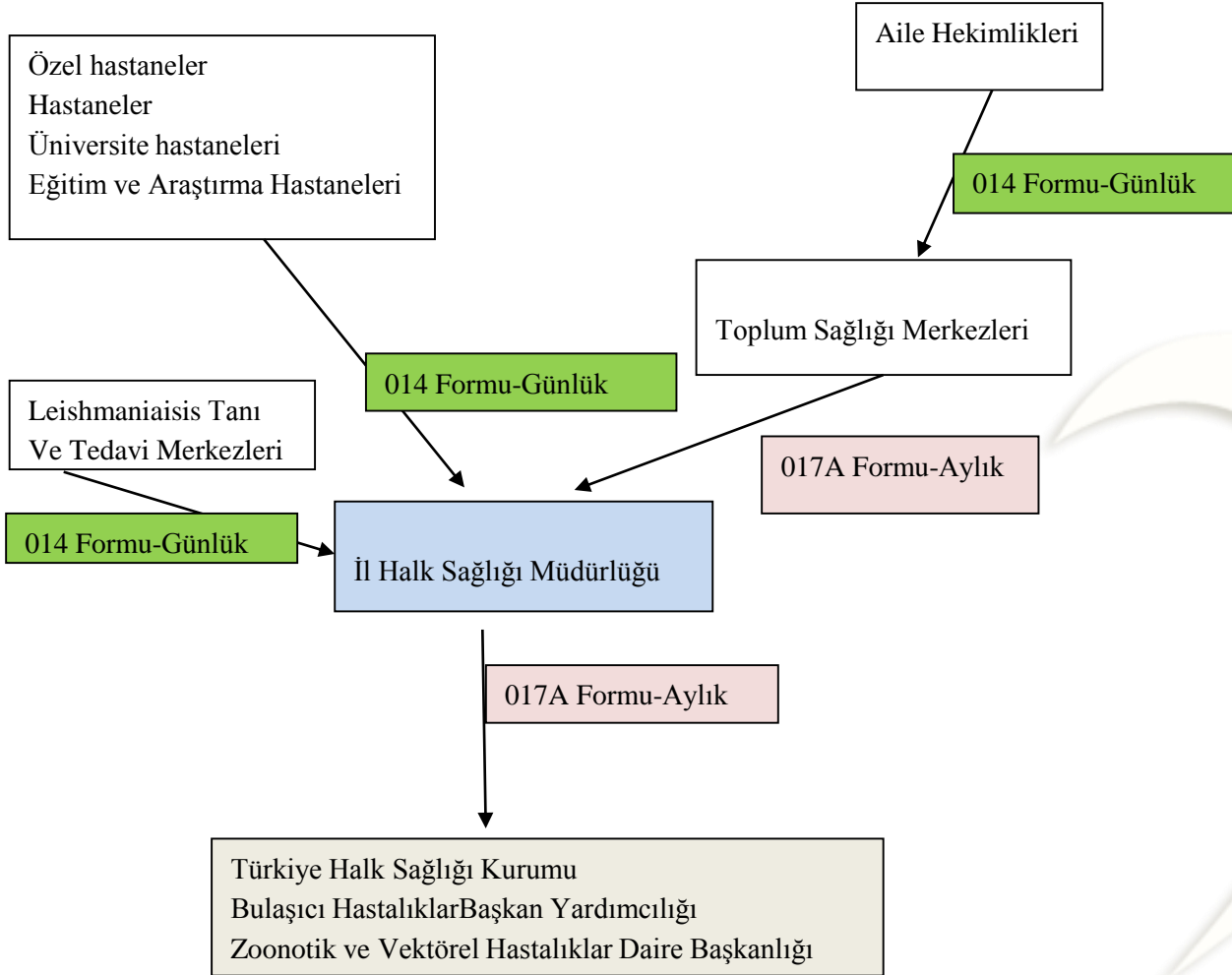


Sürveyans Sisteminin Tanımlanması

- 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu (1930)
- Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Standart Tanı, Sürveyans ve Laboratuvar Rehberi (2004)
- KL; A grubu
- VL; C grubu

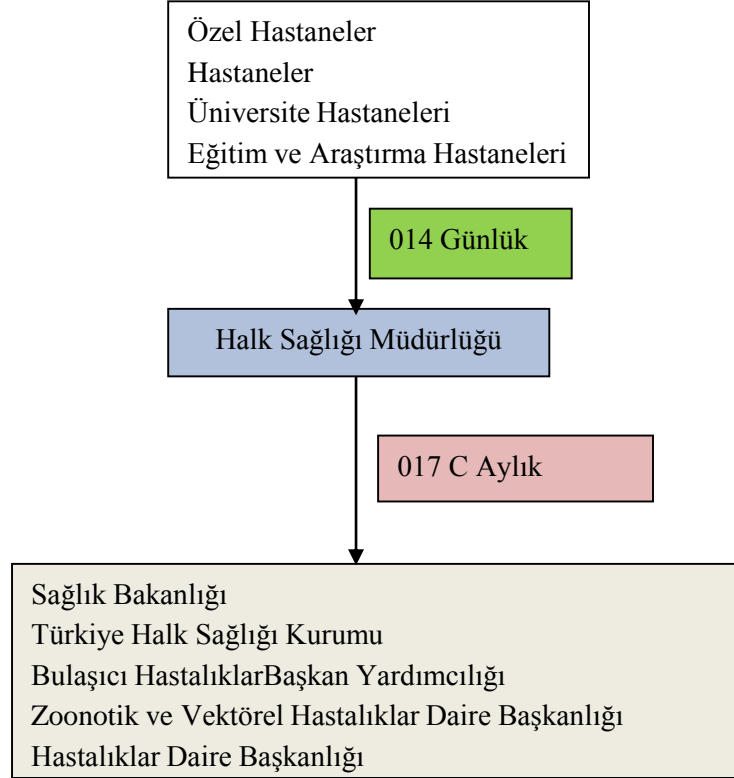


Sürveyans Akış Şeması(KL)





Sürveyans Akış Şeması(VL)





Temel Sağlık İstatistikleri Modülü Form 017

Temel Sağlık İstatistikleri Modülü

Pencere

Ad Soyad ALI GÖKTEPE Kullanıcı 12124907714 UYARI : TSiM Birinci Basamak E-posta : istatistik@thsk.gov.tr TSiM Tedavi E-posta : tedavi.istatistik@saglik.gov.tr

Birim THSK BUL.HAS. BŞK. YRD. Tarih 18/03/2014 14:25:43

Bakanlık Detay - ADANA

- Çevre Sağlığı
- Demografik
- Diğer
- Özyalıt Çalışmaları
- Hastalık
 - Aşı ile Korunabilir Hastalıklar Raporu
 - Su ve Besinlerle Bulaşan Hastalıklar Raporu
 - Hastalık İnsidans ve Mortalite Hızlarının Aylara Göre Dağılımı
 - Hastalık İnsidans ve Mortalite Hızlarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı
 - Ölüm Nedenleri Kodları
 - Form 018A Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyete Dağılımı
 - Form 018A Hastalıkların ve Ölümlerin Yaş Gruplarına Dağılımı
 - Form 018A Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyet ve Yaş Gruplarına Dağılımı
 - Form 018B Paraziter Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyete Dağılımı
 - Form 018B Paraziter Hastalıkların ve Ölümlerin Yaş Gruplarına Dağılımı
 - Form 018B Paraziter Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyet ve Yaş Gruplarına Dağılımı
 - Form 017A Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyete Dağılımı (Olası Vaka + Kesin Vaka + Ölüm)
 - Form 017A Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyete Dağılımı (Kesin Vaka + Ölüm)
 - Form 017A Hastalıkların ve Ölümlerin Yaş Gruplarına Dağılımı**
 - Form 017A Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyet ve Yaş Gruplarına Dağılımı (Olası Vaka + Kesin Vaka + Ölüm)
 - Form 017A Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyet ve Yaş Gruplarına Dağılımı (Kesin Vaka + Ölüm)
 - Form 017C Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyete Dağılımı (Olası Vaka + Kesin Vaka + Ölüm)
 - Form 017C Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyete Dağılımı (Kesin Vaka + Ölüm)
 - Form 017C Hastalıkların ve Ölümlerin Yaş Gruplarına Dağılımı
 - Form 017C Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyet ve Yaş Gruplarına Dağılımı (Olası Vaka + Kesin Vaka + Ölüm)
 - Form 017C Hastalıkların ve Ölümlerin Cinsiyet ve Yaş Gruplarına Dağılımı (Kesin Vaka + Ölüm)
 - Form 017D Hastalıkların Cinsiyete Dağılımı
 - Form 017D Hastalıkların Yaş Gruplarına Dağılımı
 - Form 017D Hastalıkların Cinsiyet ve Yaş Gruplarına Dağılımı
 - İntihar Girişimleri İstatistik Raporu
 - Kuduz Şüpheli Temas İzleme Raporu
 - Ulusal İnfluenza Surveyansı Haftalık Takip Raporu
 - Ulusal İnfluenza Surveyansı Günlük Takip Raporu
 - Akut Barsak Enfeksiyonları Haftalık Surveyans ve İzleme - Değerlendirme Raporu
 - Akut Barsak Enfeksiyonları Günlük Surveyans Raporu
- Eski Raporlar

SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Bilgi Sistemleri
Genel Müdürlüğü



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

T.C. Sağlık Bakanlığı

FORM 017A HASTALIKLARIN VE OLUMLERIN YAŞ GRUPLARINA DAĞILIMI-52

Hastalık Adı :ŞARKÇIBANI

Sayfa No:

Tarih:MART, 2013 -
MART, 2014

TÜRKİYE GENELİ		0-11 ay	1-4 yaş	5-9 yaş	10-14 yaş	15-19 yaş	20-29 yaş	30-44 yaş	45-64 yaş	65+ yaş	Toplam
Türkiye	O.Vaka										
	K.Vaka	72	342	421	359	223	253	328	262	60	2320
	Ölüm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

T.C. Sağlık Bakanlığı

FORM 017C HASTALIKLARIN VE OLUMLERIN YAŞ GRUPLARINA DAĞILIMI-56

Hastalık Adı :KALAAZAR (VISSERAL
LEISHMANİAZİS)

Sayfa No:

Tarih:MART, 2013 -
MART, 2014

TÜRKİYE GENELİ		0-11 ay	1-4 yaş	5-9 yaş	10-14 yaş	15-19 yaş	20-29 yaş	30-44 yaş	45-64 yaş	65+ yaş	Toplam
Türkiye	O.Vaka										
	K.Vaka	4	4	4	3	1	5	2	4	6	33
	Ölüm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

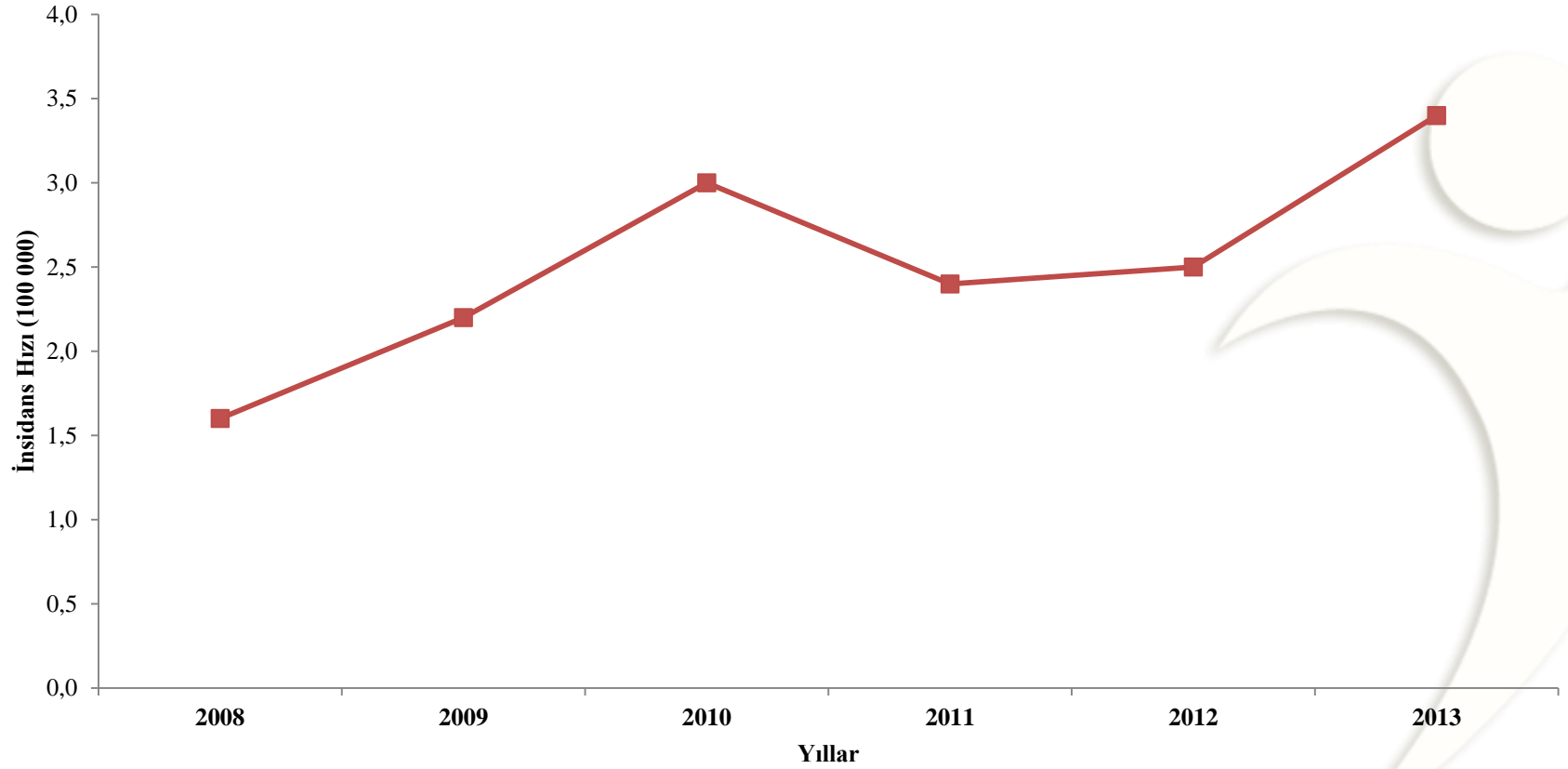


Raporlama amacıyla Toplanan Veriler

1	Kimlik	Hastalık_Adi	il_Kodu	il_Adi	ilçe_Adi	YasGrup	Ay	Aysa	Yil	Veri_Tarihi	Vaka_Say	Olum
09	768	ŞARK ÇIBANI	80	Osmaniye	Kadirli	45-64 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	1	0
10	769	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Akçakale	20-29 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	1	0
11	770	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Akçakale	45-64 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	1	0
12	771	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Birecik	1-4 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	1	0
13	772	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Birecik	5-9 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	1	0
14	773	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Birecik	45-64 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	1	0
15	774	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Ceylanpınar	20-29 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	1	0
16	775	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Harran	1-4 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	1	0
17	776	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Harran	20-29 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	1	0
18	777	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Merkez	0-11 ay	Aralık	12	2013	01.12.2013	3	0
19	778	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Merkez	1-4 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	19	0
20	779	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Merkez	5-9 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	21	0
21	780	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Merkez	10-14 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	10	0
22	781	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Merkez	15-19 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	4	0
23	782	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Merkez	20-29 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	14	0
24	783	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Merkez	30-44 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	15	0
25	784	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Merkez	45-64 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	5	0
26	785	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Merkez	65+ yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	3	0
27	786	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Viranşehir	30-44 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	1	0
28	787	ŞARK ÇIBANI	63	Şanlıurfa	Viranşehir	45-64 yaş	Aralık	12	2013	01.12.2013	2	0
29	14006	KALAAZAR (VİSSERAL LEİSHMANİAZİS)	31	Hatay	Antakya	20-29 yaş	Şubat	2	2013	01.02.2013	1	0
30	14007	KALAAZAR (VİSSERAL LEİSHMANİAZİS)	36	Kars	Kağızman	1-4 yaş	Ocak	1	2013	01.01.2013	1	0
31	14156	KALAAZAR (VİSSERAL LEİSHMANİAZİS)	35	İzmir	Konak	10-14 yaş	Mart	3	2013	01.03.2013	1	0
32	14157	KALAAZAR (VİSSERAL LEİSHMANİAZİS)	35	İzmir	Konak	30-44 yaş	Nisan	4	2013	01.04.2013	1	0
33	14158	KALAAZAR (VİSSERAL LEİSHMANİAZİS)	46	Kahramanmaraş	Andırın	10-14 yaş	Nisan	4	2013	01.04.2013	1	0
34	14159	KALAAZAR (VİSSERAL LEİSHMANİAZİS)	55	Samsun	Atakum	5-9 yaş	Mayıs	5	2013	01.05.2013	1	0
35	14160	KALAAZAR (VİSSERAL LEİSHMANİAZİS)	65	Van	Merkez	20-29 yaş	Mayıs	5	2013	01.05.2013	1	0
36	14404	KALAAZAR (VİSSERAL LEİSHMANİAZİS)	35	İzmir	Konak	65+ yaş	Haziran	6	2013	01.06.2013	1	0
37	14405	KALAAZAR (VİSSERAL LEİSHMANİAZİS)	40	Kırşehir	Akcakent	45-64 yaş	Temmuz	7	2013	01.07.2013	1	0



KL İnsidans Hızlarının Yıllara Göre Dağılımı (Türkiye, 2008-2013)





KL İnsidans Hızları(Türkiye, 2008-2011,100 000)

2008



2009



2010



2011





KL İnsidans Hızları(Türkiye, 2012-2013, 100 000)

2012

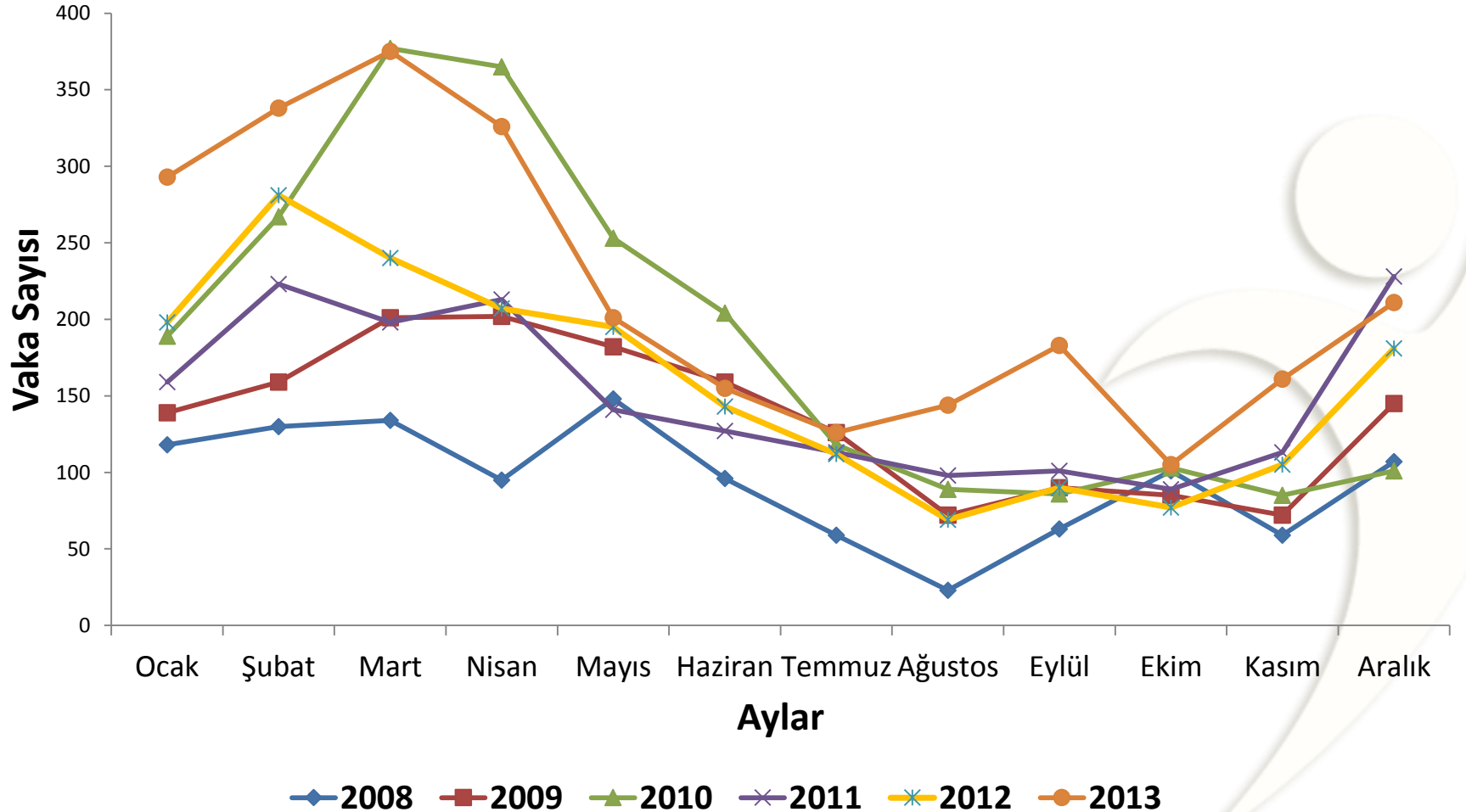


2013



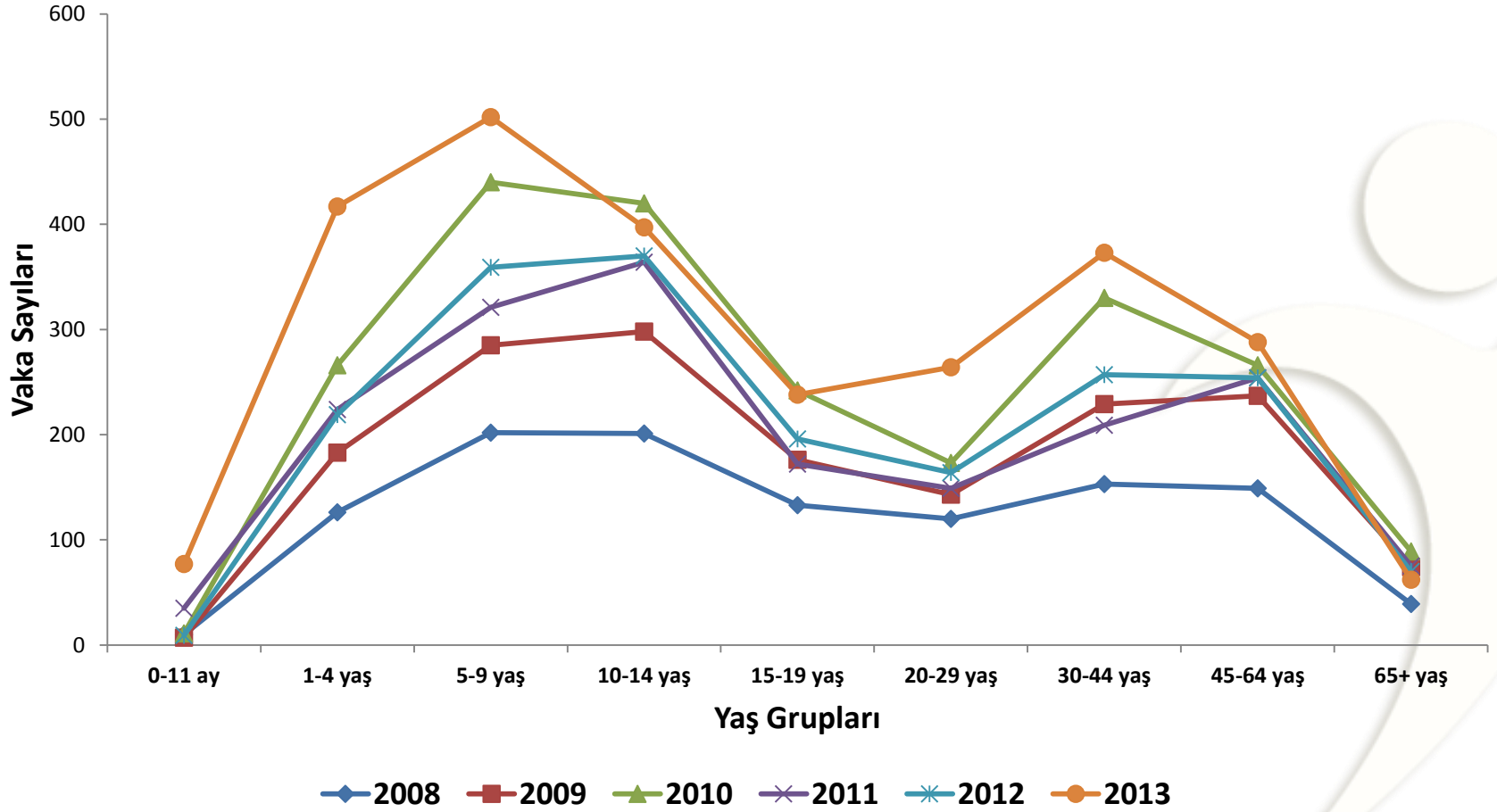


KL Vakalarının Yıllara ve Aylara Göre Dağılımı (Türkiye, 2008-2013)





KL Vakalarının Yıllara ve Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (Türkiye, 2008-2013)





VL İnsidans Hızları (Türkiye, 2008-2013, /10 000 000)



Yıl	Kala Azar Vaka Sayısı	Kala Azar İnsidans Hızı*
2008	13	1,8
2009	23	3,2
2010	36	4,9
2011	30	4,0
2012	13	1,7
2013	33	4,0

*10 000 000



VL Vaka Sayıları(Türkiye,2008-2013)

2008



2009



2010



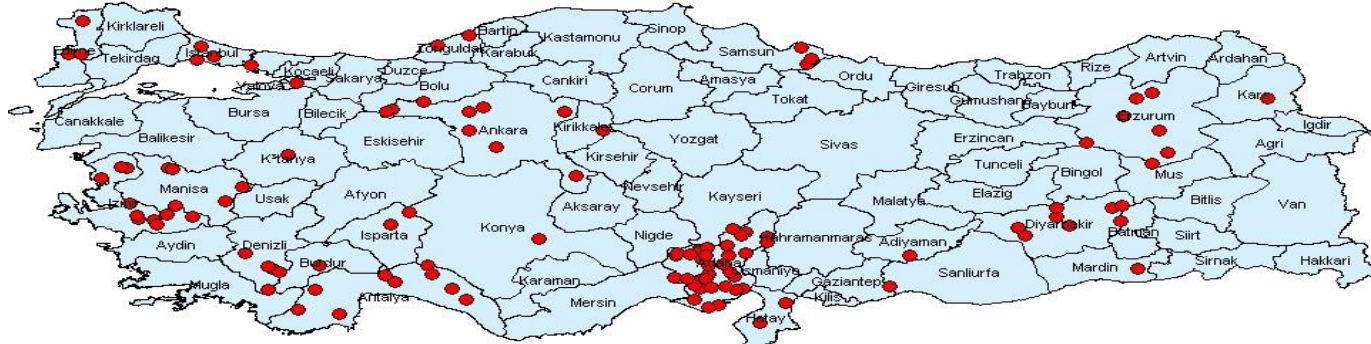
2011



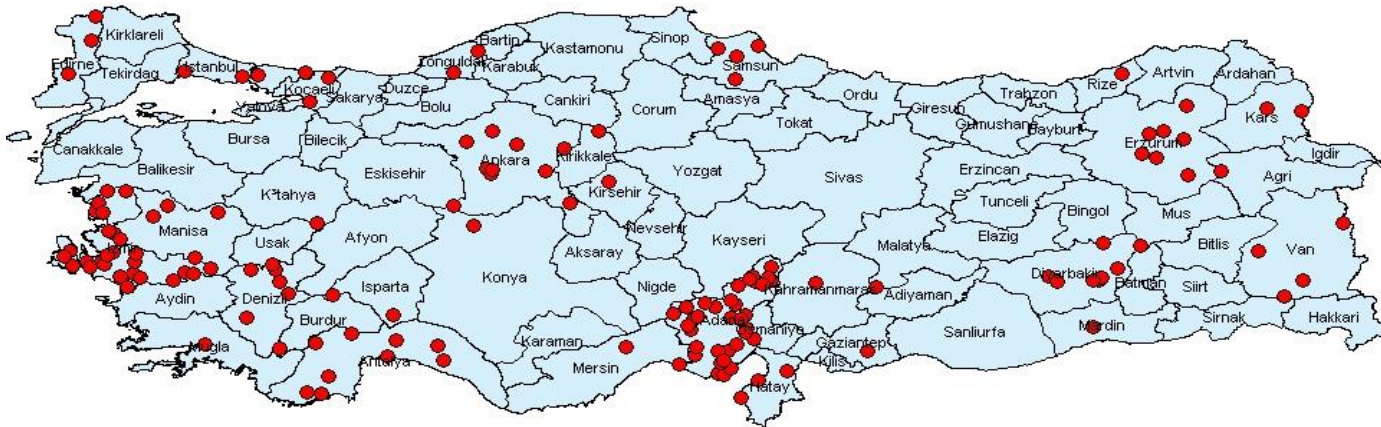


VL Vaka Sayıları(Türkiye, 2012-2013)

2012

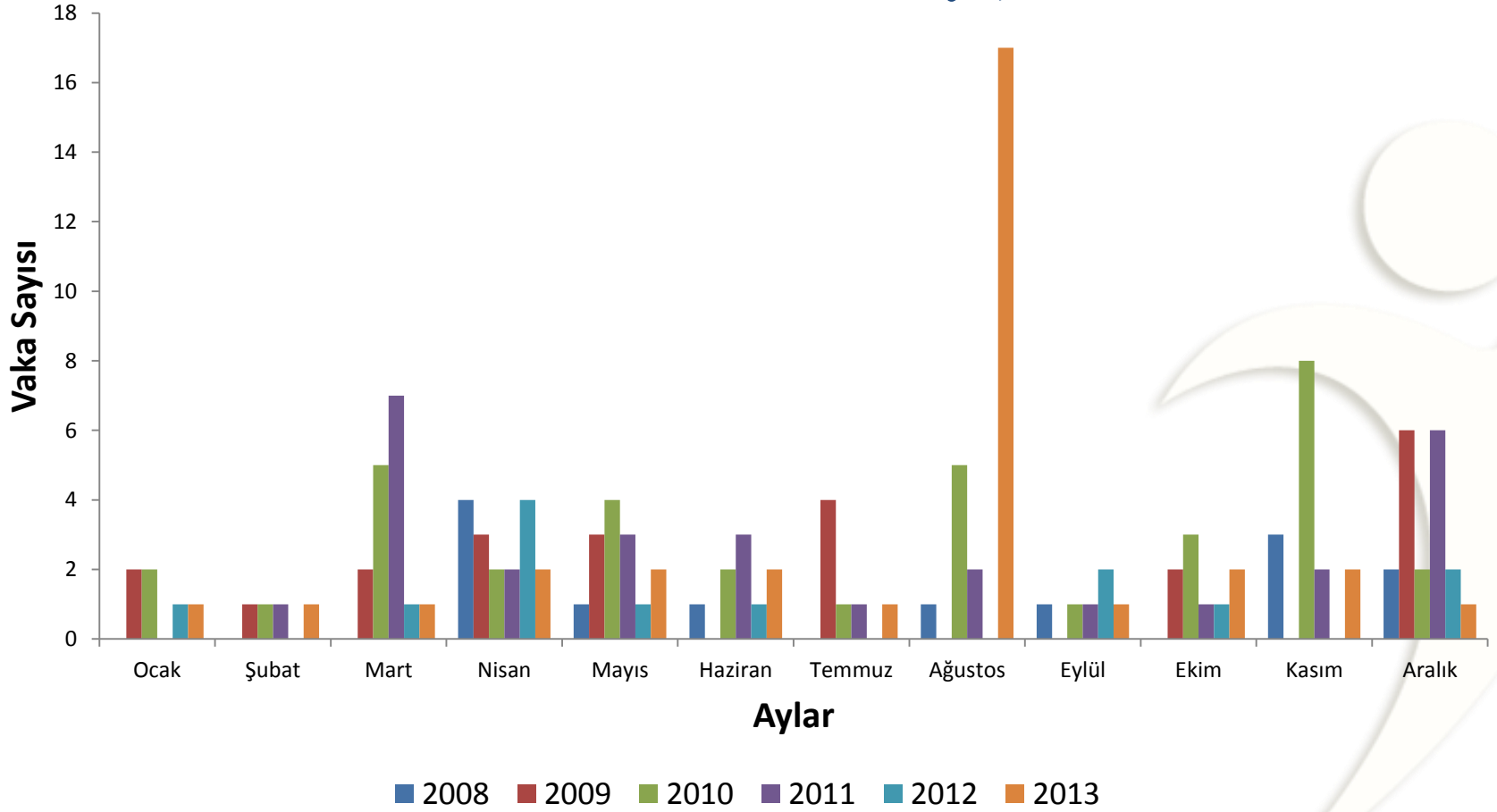


2013



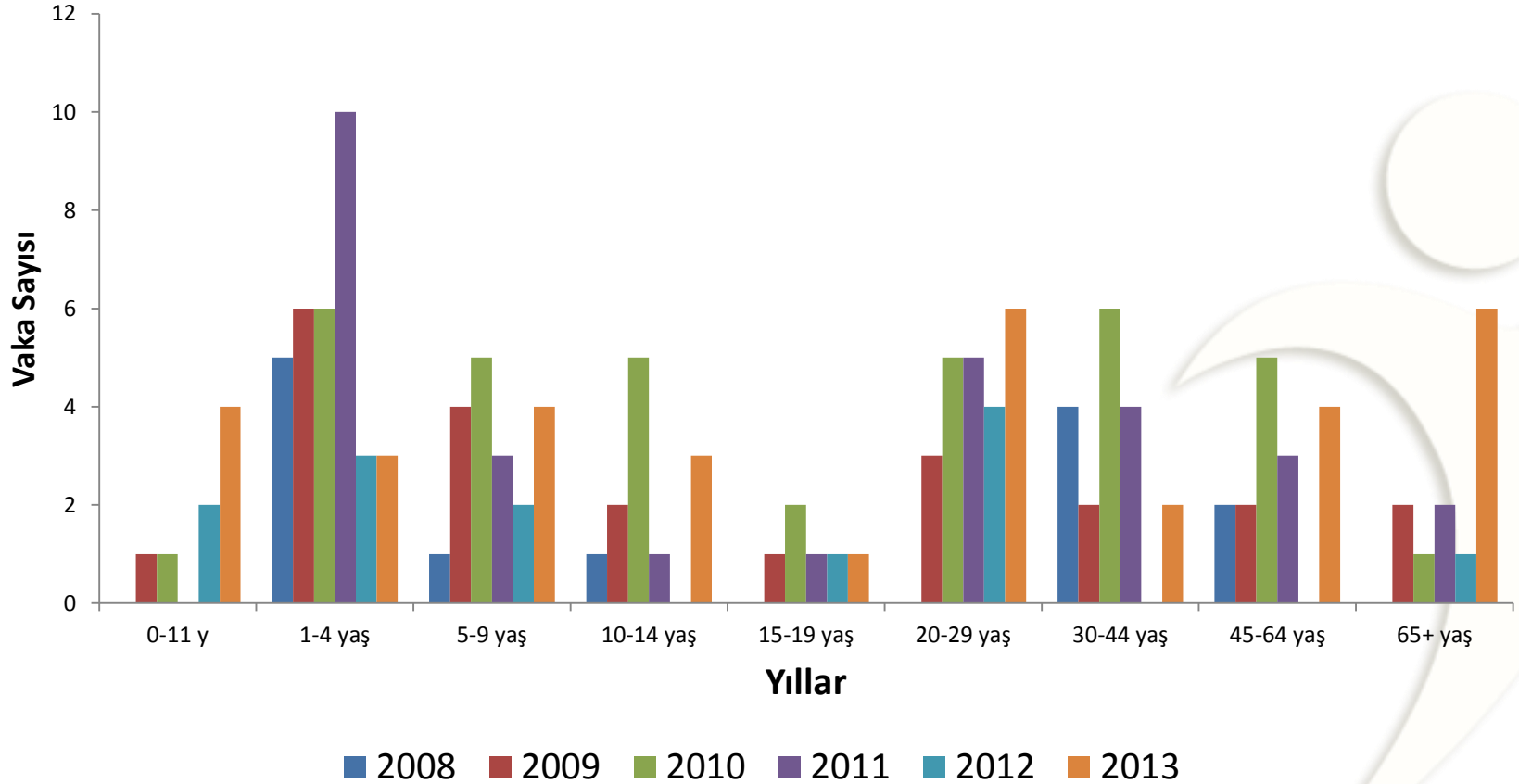


VL Vakalarının Yıllara ve Aylara Göre Dağılımı (2008-2013, Türkiye)





VL Vakalarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (Türkiye 2008-2013)





Sistemin Performansı

- Sistemin Kullanılabilirliği
- Sistemin Özellikleri
 - ✓ Basitlik, kolaylık
 - ✓ Esneklik
 - ✓ Uygulayıcılar tarafından kabulü
 - ✓ Duyarlılığı
 - ✓ Genellenebilirliği
 - ✓ Zamanındalığı



Sınırlılıklar

- KL ve VL için yanlış tanı ve veya başka tanı alma olasılığı yüksektir.
- Özellikle ikinci basamak sağlık kurumlarında bildirimler ihmal edilmektedir.
- Ekolojik sürveyans ile ilgili veriler sistematik olarak toplanmamaktadır.



Sonuç

- Hastalığın insidansı artmaktadır. Sürveyansın geliştirilmesi önemlidir.
- Yerel düzeyde hastalık ve kişi özellikleri ile ilgili vaka formu bulunmamaktadır.
- Sürveyansı değerlendirmek için objektif kriterler belirlenmemiştir.
- Epidemiyolojik ilişki ve risk faktörlerini belirlemek için yeterli veri yoktur.



Öneriler

- Periferal düzeyde kişi ve hastalık ile ilgili kapsamlı ve standart vaka bazlı form olmalı.
- Vakanın görüldüğü yerler, çevresel müdahalelerde kayıt altına alınmalıdır.



Öneriler

- Aylık düzenli bildirimler ve “Sıfır vaka bildirimi” yapılmalıdır.
- Vaka sürveyansı ve ekolojik sürveyans birlikte yürütülmelidir.
- Endemik bölgelerde aktif sürveyans yapılmalıdır.



Öneriler

- Sağlık personelinin ve sağlık idarecilerinin farkındalığının artmasına yönelik düzenli eğitimler yapılmalıdır.
- Web tabanlı sisteme geçilmesi düşünülmelidir

Teşekkür

Erken Uyarı-Cevap ve Saha Epidemiyolojisi Daire Başkanlığı; Uzm. Dr. Fehminaz TEMEL

THSK, Zoonotik Hastalıklar Daire Başkanlığı; Dr. Seher Topluoğlu ve Murat Çelik

Bulaşıcı Hastalıkların Sürveyansı ve Kontrolü Projesi(Surveilliance and Control of Communicable Disease Project) (TR0802.16)