

# HIV/AIDS Kongresi 2022'nin Ardından: Türkiye'de HIV İnfeksiyonu ile Mücadelede Kazanımlar, Zorluklar ve Öneriler

After the HIV/AIDS Congress 2022 (24-27 November 2022, Antalya): Gains, Challenges and Recommendations for the Future Response to HIV Infection in Türkiye

Süda Tekin<sup>1</sup>, Hayat Kumbasar-Karaosmanoğlu<sup>2</sup>, Asuman İnan<sup>3</sup>, Halis Akalın<sup>4</sup>, Behice Kurtaran<sup>5</sup>, Fehmi Tabak<sup>6</sup>, Yeşim Taşova<sup>5</sup>, Canberk Harmancı<sup>7</sup>, Arda Karapınar<sup>8</sup>, Çiğdem Şimşek<sup>9</sup>, Deniz Gökengin<sup>10</sup>

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

## ÖZET

Türkiye'de HIV enfeksiyonu ile ilgili faaliyet gösteren beş hekim derneğinin bir araya gelerek oluşturduğu Türkiye HIV/AIDS Platformu'nun her yıl düzenlediği Ulusal HIV/AIDS Kongresi 24-27 Kasım 2022 tarihlerinde Antalya'da yapıldı. Söz konusu platform; 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 İnfeksiyon Hastalıkları (KLİMİK) Derneği'nin temsilcilerinden oluşmaktadır. Ayrıca bu alanda faaliyet gösteren Kırmızı Kurdele Derneği, Pozitif-iz Derneği ve Pozitif Yaşam Derneği de platforma katkıları sundular. Bu yazıda, ülkemizdeki HIV/AIDS epidemisine verilen yanıtta ön saflarda görev yapan sağlık çalışanlarının, sağlık otoritesinin ve sivil toplum örgütlerinin kongre boyunca sunduğu verilerin, yaptıkları paylaşımların ve yürütülen tartışmaların özetlenmesi ve bunların ışığında ülkemizdeki güncel durumun analizi yapılarak gereksinimlerin belirlenmesi amaçlandı.

**Anahtar kelimeler:** HIV/AIDS, Kongre, 2022, Türkiye, Rapor

## ABSTRACT

The National HIV/AIDS Congress, organized every year by the Turkey HIV/AIDS Platform, which was formed by the five physician associations operating in the field of HIV infection in Turkey, was held in Antalya on 24-27 November 2022. This congress, AIDS and Sexually Transmitted Diseases Association (AIDS and STD Association), HIV/AIDS Prevention and Education Association (HAKED), HIV Infection Association (HIVEND), Turkish Infectious Diseases and Clinical Microbiology Specialist Association (EKMUD) and Turkish Clinical Microbiology and Infectious Diseases (KLİMİK) Association. In addition, the Red Ribbon Association, Positive-iz Association, and Positive Living Association, three subject associations operating in the field, contributed. This report aims to summarize the data presented by the health professionals, health authorities, and non-governmental organizations working at the forefront of the response to the HIV/AIDS epidemic in our country, their shares and discussions during the congress, and to determine the needs by analyzing the current situation in our country in the light of these.

**Keywords:** HIV/AIDS, Congress, 2022, Türkiye, Report

## GİRİŞ

HIV enfeksiyonu Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından kronik hastalıklar listesine alınmıştır ve günümüzde HIV ile uzun ve kaliteli bir yaşam sürdürmek mümkündür. Birleşmiş Milletler HIV/AIDS Programı (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS - UNAIDS)'nin 2022 raporuna göre son yıllarda dünyada enfeksiyonun insidansında önemli ölçüde azalma sağlanmıştır; günümüzde daha çok epidemiyi sonlandırmaya yönelik stratejiler üzerinde çalışılmaktadır. Buna karşılık, Türkiye'nin de içinde bulunduğu Orta ve Doğu Avrupa bölgesinde enfeksiyon hızında artış katlanarak

Cite this article as: Tekin S, Kumbasar-Karaosmanoğlu H, İnan A, et al. [After the HIV/AIDS Congress 2022 (24-27 November 2022, Antalya): Gains, challenges and recommendations for the future response to HIV infection in Türkiye]. Klimik Derg. 2023;36(3):154-7. Turkish. **Sorumlu Yazar / Correspondence:** Süda Tekin, E-posta / E-mail: suda.tekin@gmail.com, **Geliş / Received:** 03 Ocak / January 2023, **Kabul / Accepted:** 13 Ağustos / August 2023, **Yayın Tarihi / Published Date:** 30 Eylül / September 2023, **DOI:** 10.36519/kd.2023.4548

devam etmektedir. Türkiye, 2020 yılında Orta Avrupa ülkeleri arasında bildirilen yeni tanı sayıları en yüksek olan iki ülkeden biri olmuştur (1). Bu bağlamda, ülkemizde HIV epidemisine hızlı ve gerektiği şekilde yanıt verebilmek her zamankinden çok daha 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 paylaşığı, bilimsel tartışmalar yaptığı, ortaklıklar aradığı ve çözüm önerileri geliştirdiği platformlardır. Aynı anlayışla, Türkiye'de HIV enfeksiyonu ile ilgili faaliyet gösteren beş hekim derneğinin bir araya gelerek oluşturduğu Türkiye HIV/AIDS Platformu'nun her yıl düzenlediği Ulusal HIV/AIDS Kongresi 24-27 Kasım 2022 tarihlerinde Antalya'da yapıldı. Söz konusu platform; 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 İnfeksiyon Hastalıkları (KLİMİK) Derneği'nin temsilcilerinden oluşmaktadır. Ayrıca bu alanda faaliyet gösteren Kırmızı Kurdele Derneği, Pozitif-İz Derneği ve Pozitif Yaşam Derneği de platforma katkılarını sundular. Kongrede kendi alanlarında yetkin 60 konuşmacı, 25 farklı oturumda bilimsel verilerini paylaştı. Kongreye ayrıca, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Daire Başkanlığı temsilcisi davetli konuşmacı olarak katıldı.

Bu yazının amacı, kongre boyunca sunulan verileri ve yürütülen tartışmaları başlıklar halinde özetlemek ve bunların ışığında ülkemizdeki güncel durumun analizini yapıp gereksinim ve önerileri paylaşmaktır.

## HIV Epidemiyolojisi

Pandeminin başından günümüze dek 84.2 (64.0-113) milyon kişinin HIV ile enfekte olduğu bilinmektedir. UNAIDS raporuna göre 2021 yılında dünyada 1.5 milyonu yeni enfeksiyon olmak üzere 38.4 milyon HIV ile yaşayan kişi (HYK) bulunmaktadır. 2021 yılı içinde 650 000 kişi AIDS ile ilişkili hastalıklar nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Yine aynı yıl içinde, bildirilen günlük 4000 yeni HIV enfeksiyonunun %60'ının Sahra altı Afrika bölgesinde bulunduğu, %51'inin kadınlar ve kız çocuklarından olduğu ve yeni olguların %70'inin hassas grup (seks işçileri ve müşterileri, erkeklerle seks yapan erkekler, damar içi madde kullananlar, "transgender") üyeleri olduğu konularına özellikle dikkat çekilmiştir (2).

Dünya genelinde uygulanan önlemler ve antiretroviral tedavi (ART) ile elde edilen başarılar sayesinde HIV ile enfekte yeni olgularda 1996 yılından beri %54, 2010 yılından beri %32 azalma olduğu belirtilmiştir (2). Ancak küresel ölçekte HYK'lerin %75 (%66-85)'i ART'ye ulaşabilmektedir; HIV ile enfekte gebe kadınlarda ART'ye erişimin %81 olması nedeniyle de yenidoğan enfekte bebek sayısı henüz sıfırlanamamıştır.

Sağlık Bakanlığı verilerine göre ülkemizde 1985 yılından Kasım 2022'ye kadar geçen dönemde 36 630 kişi HIV ile enfekte olmuştur; bunların %81.2'si erkektir. Yine Kasım 2022 tarihi itibarıyla 2971 yeni tanı bildirimi yapılmıştır; olguların %82.9'u erkektir. Bulaşma yolları arasında heteroseksüel (%22.1) ve homoseksüel/biseksüel ilişki (%11.2) ön sırada yer almaktadır (3).

## HIV İnfeksiyonunun Tanısı ve Geç Tanının Olası Sonuçları

HIV enfeksiyonu tanısının gecikmesi, bir yandan HYK açısından olumsuz tıbbi sonuçlara yol açarken, diğer yandan toplum içinde HIV'in bulaşmasının yaygınlaşmasına ve sağlık hizmetlerinin maliyetinin artmasına neden olmaktadır. İlk olarak 2010 yılında "HIV enfeksiyonunun geç tanısı" kavramı gündeme gelmiş ve tanım 2022'de güncellenmiştir.

Yeni tanıma göre; CD4<sup>+</sup> T lenfosit sayısı <350 hücre/µlt olan veya CD4<sup>+</sup> T lenfosit sayısına bakılmaksızın ilk kez AIDS tanımlayıcı bir olayla HIV enfeksiyonu tanısı alan kişiler geç tanı almış olarak kabul edilmektedir (4). Ülkemizde geç tanı alan olguların sıklığı %50 civarında olup bu durum son 10 yılda değişiklik göstermemiştir (5).

Geç tanının en sık karşılaşılan nedenleri olarak aşağıdaki hususlar öne çıkmaktadır:

- Teste erişimin önündeki engeller.
- Test yaptırmanın "maliyeti".
- Damgalanma, ayrımcılığa uğrama ve reddedilme korkusu.
- Kişide HIV edinme riski algısının bulunmaması.
- Sonucun pozitif olması korkusu.
- İkamet başvurusunda karar bekleyen göçmenler için HIV enfeksiyonu tanısının göçmenlik statüsü üzerindeki olası olumsuz etkisi.
- Belgesiz göçmenler için sağlık hizmetlerine erişememe korkusu.

Kongrede yürütülen tartışmalarda geç tanının önlenmesi için aşağıdaki çözüm önerileri ortaya çıktı:

- Yüksek riskli topluluklara erişimin yenilikçi yaklaşımlar kullanılarak sağlanması/artırılması.
- HIV enfeksiyonunu düşündürecek belirti ve bulguların ya da gösterge hastalıkların bulunması durumunda testin akla gelmesi ve test fırsatlarının kaçırılmaması. Bu bağlamda, tüberkülozda olduğu gibi, diğer gösterge hastalıkların da zorunlu test listesine dâhil edilmesi.
- Kişilerin damgalanma kaygısı yaşamadan teste başvurabilmeleri için rutin tarama hizmetlerinin ücretsiz ve anonim olarak sunulması. Bu bağlamda, yıllardır enfeksiyon hastalıkları camiası tarafından Gönüllü Test ve Danışmanlık Merkezleri'nin yaygınlaştırılması ve daha etkin çalıştırılması konusunda Sağlık Bakanlığı'na iletilen taleplerin tekrar gündeme getirilmesi.
- *Kendin yap/kendi kendine* HIV testlerine, ülkemizde de kullanılmak üzere onay verilmesi.

## HIV Tedavisinde Güncellemeler

Kongrede güncel rehberler (7) eşliğinde ART irdelenmiş olup HIV ile enfekte kişilerde, CD4<sup>+</sup> T lenfosit sayıları dikkate alınmadan ART'ye en kısa sürede başlanmasının önemi vurgulandı. Erken başlanan uygun ART'nin, hastalığın ilerlemesini durdurarak HIV ile ilişkili ve/veya ilişkili olmayan mortalite ve morbiditeyi azaltarak toplum içinde bulaşmayı engelleyeceği belirtildi.

Güncel kullanımda olan ART'lere ek olarak kabotegravir ve rilpivirin ikili tedavisinin parenteral (kas içi) kullanımını Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupada onay almıştır (8). Ayrıca giriş inhibitörlerinin (ilk uzun etkili ART ibalizumab 2018'de, fostemsavir 2020'de) dirençli olgularda viral yükün düşürülmesinde önemli ölçüde başarı gösterdiğini kanıtlayan çalışmaların sonuçları tartışıldı (9). Farklı etki mekanizmasıyla etki eden ART'lere ilişkin güncel veriler irdelendi ve şifa sağlanana dek arayışların devam edeceği vurgulandı.

## HIV ile Yaşayan Kişilerin Sağlığı ve Hastalıkların Yönetimi

Kongrede, HYK'lerde ortaya çıkabilecek diğer sağlık sorunları irdelendi. HIV ile yaşayanlarda kardiyovasküler hastalık (KVH)'lar; geleneksel risk faktörlerinin, HIV ile ilişkili yargının ve ART'ye bağlı istenmeyen olayların karma etkisi sonucunda HIV ile enfekte olmayan kişilere göre

daha sık ortaya çıkmaktadır. Yine HYK'lerde ani kardiyak ölümün, tüm ölümlerin %13'ünü ve kardiyak ölümlerin %86'sını oluşturduğu bildirilmiştir (10).

HIV ile infekte kişilerde KVH'lere yaklaşım; düzenli egzersiz ve diyet önerilerini, sigara kullanımının bırakılmasını, hiperlipidemi ve diyabetin yönetimini ve hipertansiyonun kontrolünü içermektedir (7). İnferkte kişilerde yandaş hastalık ve/veya fırsatçı bir enfeksiyon varsa ART'ye olabilecek en erken dönemde başlanması gerektiği bildirilmiştir (11).

## HIV ile Yaşayan Kişilerde Bağışıklama

HIV ile infekte kişilerde aşılama birkaç farklı uygulama dışında genel yetişkin popülasyonla aynıdır. Kongrede, kişilerde CD4<sup>+</sup> T lenfosit sayısı <200 hücre/ml ise canlı aşının kontrendike olduğu, inaktive edilmiş mikroorganizma aşlarının kâr-zarar hesabına (risk faktörü yok ise bekle) göre yapılması gerektiği bildirilmiştir. COVID-19, hepatit B, hepatit A, pnömokok, tetanos, difteri (Td) ve mevsimsel influenza aşlarının Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz karşılandığı vurgulanmış ve hasta reddetmediği sürece bu aşların yapılması önerilmiştir. HIV ile yaşayan kişilerde koruyuculuğu kanıtlanmış olan HPV, zona, suçiçeği, polisakkarid pnömokok aşısı (PPSV23) ve Tdap (Td aselüler boğmaca) aşlarının da HYK'lere önerilmesinin yararlı olacağı belirtilmiştir (12). Kongrede, maliyeti nedeniyle yaptırılmayan aşların da sağlık otoritesi tarafından karşılanması gerektiği konusu hem konuşmacılar hem de söz alan izleyiciler tarafından vurgulandı.

## HIV ile Yaşayan Kişileri Damgalama ve Ayrımcılık

HIV/AIDS'e ilişkin damgalama ve ayrımcılığın; enfeksiyonun halen yaşamı tehdit eden bir durum olarak görülüyor olmasının yanı sıra, homoseksüellik başta olmak üzere cinsel yönelim, uyuşturucu kullanımı ve seks işçiliği gibi önceden damgalanmış davranışlar ile ilişkili olabileceği düşüncesine bağlı olabileceği üzerinde duruldu. Toplumun çoğunlukla bulaşma yollarıyla ilgili yanlış bilgilere sahip olmasının, enfeksiyonun kişisel sorumsuzluğun bir sonucu olarak edinildiği düşüncesinin ve hastalıktan ziyade durumun dini ve ahlaki yönden ele alınıp kişiye verilmiş bir ceza olarak tanımlanmasının bu alandaki sorunları kavramada son derece önemli olduğu belirtildi.

Ulusal HIV/AIDS Kongresi 2022'de yaklaşık dört gün boyunca hekimlerin dışında özne derneklerinin temsilcileri de gerek kendileri sunum yaparak gerekse oturumlara ve oturum sonundaki tartışmalara aktif olarak katılarak, HYK'lerin yaşadıkları toplumsal sorunları ve bu sorunlara ilişkin çözüm önerilerini aktardılar. Farklı sözlü bildiri oturumlarında da gerçek olgular üzerinden hastalığın sadece tıbbi değil sosyal boyutları da tartışıldı.

## ÜLKEMİZDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR VE BUNLARA İLİŞKİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

HIV/AIDS Kongresi 2022 boyunca yapılan sunumlar ve tartışmalar ışığında, 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:
  - 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.

- Tüm dünyada özellikle pandemi döneminde değeri anlaşılmış olan ve yaygın olarak kullanılan *kendin yap/kendi kendine* testlerinin ülkemizde de kullanıma sunulması.
  - Yüksek risk taşıyan gruplara test hizmeti götürecek projelerin geliştirilmesi.
  - Toplum test yaptırmaya teşvik edecek kampanyaların düzenlenmesi.
2. Temas öncesi profilaksinin HIV'in bulaşmasını önleme konusunda etkinliği kanıtlanmış olup bu korunma yöntemi tüm dünyada yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır; geçtiğimiz yıl ülkemizde de cinsel eyleme dayalı dört tabletlik ilaç ruhsat almıştır. Günümüzde HIV enfeksiyonunu kontrol altına almada en kritik yöntemlerden olan temas öncesi profilaksiye ilişkin aşağıdaki öneriler dikkate alınmalıdır:
    - Temas öncesi profilaksiye ilişkin önerilerin Sağlık Bakanlığı'nın ilgili rehberlerine eklenmesi.
    - Günlük kullanılan temas öncesi profilaksinin ruhsat alması için çalışmaların yürütülmesi.
    - Temas öncesi profilaksinin maliyetinin azaltılması (düşük fiyatlandırma, tam veya kısmi geri ödeme) için girişimlerde bulunulması.
    - Toplumda temas öncesi profilaksiyi tanıttak kampanyaların yapılması.
  3. Kondom, HIV enfeksiyonu ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunmada halen en etkili yöntemlerden biridir; temas öncesi profilaksi kullanılsa ya da kullanılsa, cinsel ilişkide kondom kullanılması, HIV epidemisine verilen yanıtta büyük önem taşımaktadır. Ülkemizin içinde bulunduğu ekonomik koşullarda riskli ilişkilerde kondom kullanılması kişilere ciddi bir mali yük getirmektedir. Bu bağlamda, geçmişte olduğu gibi, birinci basamak hekimlikte ücretsiz kondom dağıtım uygulamalarının tekrar başlatılması ve kondom kullanımını teşvik edecek ulusal eğitimlerin/kampanyaların yaygınlaştırılması yararlı olacaktır.
  4. Toplumun HIV/AIDS enfeksiyonu konusundaki bilgi ve bilinç düzeyinin artırılması gerekmektedir. Bunun için başta sağlık otoritesi olmak üzere, kamuya ait ve özel sağlık kuruluşlarının, eğitim kurumlarının ve sivil toplum kuruluşlarının iş birliği ile yazılı ve görsel medya araçları kullanılarak bilinçlendirme etkinlikleri yapılmalıdır. Ayrıca, örgün ve yaygın eğitim müfredatında; cinsel sağlık, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon hastalıkları ve bu hastalıklardan korunma yöntemlerine ilişkin bilgilerin nitelikli bir şekilde yer alması sağlanmalı, odak grup eğitimleri aracılığıyla akran eğitimlerinin artırılmasına yönelik aktiviteler hayata geçirilmelidir.
  5. İşe girişlerde zorunlu HIV testinin kaldırılması gerekmektedir. Bu nedenle iş sağlığı ve güvenliği mevzuatının değiştirilmesi konusunda çalışmalar yürütülerek HIV ile yaşayan kişilerin temel insan hakları korunmalıdır.
  6. Antiretroviral tedavide son yıllarda önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Ülkemizde de genel sağlık sigortası (GSS) kapsamındaki her Türk vatandaşının tedaviye erişimi sorunsuz sağlanmakla birlikte halen bazı engeller bulunmaktadır. Bu engellerin en önemlileri; tedaviye erişimde fırsat eşitsizliği, mahremiyet ihlalleri, ayrımcılığa uğrama korkusu, sistem sorunları, yasal mevzuata ilişkin sorunlar ve destek mekanizmalarının yetersizliğidir. Bu kapsamda aşağıda

belirtilen bazı gruplarda sorun ciddi boyutlara ulaşmaktadır:

- Türk vatandaşı olmayan, ancak Türkiye'de yaşayan kişiler, geçici T.C. kimlik numarasına sahip olsa da HIV enfeksiyonunu Türkiye dışında edindiği takdirde tedaviye erişememektedir.
- Koruma altında olmayan göçmenlerin acil durumlar dışında hastaneye başvurma, tetkik yaptırma ve tedavi kullanma hakkı bulunmamaktadır.
- Herhangi bir nedenle sigortası kesintiye uğrayan kişilerin ART'leri de kesilmektedir.
- Uzun süre ülke dışına çıkması gereken kişiler (örneğin gemi kaptanları veya çalışanları, yüksek lisans, doktora, Erasmus, vb. eğitim programı öğrencileri), üç aylıktan fazla ilaç reçete edilemediğinden, üç ayı aşan süreler için ya kendileri ödeyerek ilaç almak zorunda kalmakta, ya da kliniklerden ilaç talebinde bulunmaktadır.

Antiretroviral tedavi kullanılmayan HIV ile enfekte 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; toplum içindeki bulaşmanın azaltılması ve HIV epidemisinin kontrol altına alınması açısından bu son derece önemlidir. 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 bu alanda izleme ve raporlama çalışmalarının artırılması öncelikli olmalıdır. HIV/AIDS kapsamında hasta hakları ve özel hayatın gizliliği ile ilgili olarak emsal oluşturacak ulusal ve uluslararası mahkeme kararları derlenmeli ve ayrımcılık eksenli kararların engellenmesi yönünde çalışmalar yürütülmelidir.
8. Belirlenemeyen=Bulaştırmayan (B=B) yaklaşımı sağlık sisteminde yaygın olarak bilinmemektedir. Dünya Sağlık Örgütü, UNAIDS gibi saygın otoritelerce kabul edilen ve bazı ülkelerin ulusal HIV tedavi kılavuzlarına da dâhil edilen bu yaklaşım; hem bulaşmanın önlenmesi açısından güçlü bir halk sağlığı mesajı hem de tedaviye uyumu güçlendiren bir unsur olarak HIV enfeksiyonuna verilen ortak cevabın temel öğelerinden biri olarak değerlendirilmelidir (13). Bu bağlamda, B=B yaklaşımının Sağlık Bakanlığı HIV/AIDS Tedavi Kılavuzu'na dâhil edilmesi ve bu mesajın yaygınlaştırılmasına ilişkin çeşitli çalışmaların yapılması önerilir.

## SONUÇ

Ülkemizde HIV epidemisiyle mücadele konusunda pek çok alanda başarılı çalışmalar yapılmış olmakla birlikte, olgu sayısındaki artış 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, HIV alanındaki güncel bilgileri paylaşmamıza ve tartışmamıza zemin hazırlarken, ülkemizdeki sorunları irdelememiz ve sorunlara çözüm önerileri sunmamız açısından da vazgeçilmez bir platform oluşturmaktadır. Kasım 2022'de gerçekleştirdiğimiz son kongrede ortaya konan çözüm önerilerinin, ülkemize özgü, doğru ve etkin stratejileri geliştirmek ve hedefleri belirlemek için tüm paydaşlar tarafından dikkate alınacağı umuyoruz.

## Yazar Katkıları

Fikir/Kavram – S.T., D.G.; Tasarım – S.T., H.K.K., D.G., A.K.; Denetleme – S.T., D.G.; Veri Toplama ve/veya İşleme – S.T., D.G., H.K.K., A.K., C.H., Ç.Ş.; Analiz ve/veya Yorum – S.T.; Literatür Taraması – S.T., D.G.; Makale Yazımı – S.T., D.G.; Eleştirel İnceleme – S.T., H.A., B.K., Y.T., F.T., H.K.K.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

## Finansal Destek

Yazarlar finansal destek beyan etmemiştir.

## KAYNAKLAR

1. HIV/AIDS surveillance in Europe 2022- 2021 data [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. [erişim Aralık 2022]. [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/2022-Annual\\_HIV\\_Report\\_final.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/2022-Annual_HIV_Report_final.pdf)
2. The path that ends AIDS: 2023 UNAIDS global AIDS update [Internet]. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). [erişim Aralık 2022]. <https://www.unaids.org/en>
3. HIV/AIDS İstatistik [Internet]. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. [erişim Kasım 2022]. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasicihastaliklar-anasayfa>
4. Croxford S, Stengaard AR, Brännström J, et al; EuroTEST HIV Late Diagnosis Definition Working Group. Late diagnosis of HIV: An updated consensus definition. *HIV Med.* 2022;23(11):1202-18. [CrossRef]
5. Kortzen V, Gökengin D, Fincanci M, et al. Outcomes of initial antiretroviral treatment (ART) among recently diagnosed HIV patients in HIV-TR cohort, 2011-2012. *J Int AIDS Soc.* 2014;17(4 Suppl 3):19678. [CrossRef]
6. Collins S, Namiba A, Sparrowhawk A, Strachan S, Thompson M, Nakamura H. Late diagnosis of HIV in 2022: Why so little change? *HIV Med.* 2022;23(11):1118-26. [CrossRef]
7. Guidelines Version 11.0 October 2021 [Internet]. Brussels: European AIDS Clinical Society (EACS). [erişim Aralık 2022] [https://www.eacsociety.org/media/final2021eacsguidelinesv11.0\\_oct2021.pdf](https://www.eacsociety.org/media/final2021eacsguidelinesv11.0_oct2021.pdf)
8. Orkin C, Bernal Morell E, et al. Initiation of long-acting cabotegravir plus rilpivirine as direct-to-injection or with an oral lead-in in adults with HIV-1 infection: week 124 results of the open-label phase 3 FLAIR study. *Lancet HIV.* 2021;8(11):668-78. [CrossRef]
9. Lataillade M, Lalezari JP, Kozal M, et al. Safety and efficacy of the HIV-1 attachment inhibitor prodrug fostemsavir in heavily treatment-experienced individuals: week 96 results of the phase 3 BRIGHT study. *Lancet HIV.* 2020;7(11):740-51. [CrossRef]
10. Boccard F. Cardiovascular health in an aging HIV population. *AIDS.* 2017;31 Suppl 2:157-63. [CrossRef]
11. Gandhi RT, Bedimo R, Hoy JF, et al. Antiretroviral drugs for treatment and prevention of HIV infection in adults: 2022 recommendations of the International Antiviral Society-USA Panel. *JAMA.* 2023;329(1):63-84. [CrossRef]
12. Murthy N, Wodi AP, Bernstein H, McNally V, Cineas S, Ault K. Advisory Committee on Immunization Practices Recommended Immunization Schedule for adults aged 19 years or older - United States, 2022. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2022;71(7):229-33. [CrossRef]
13. Undetectable=Untransmittable: Public health and HIV viral load suppression [Internet]. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). [erişim Aralık 2022]. <https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2018/july/undetectable-untransmittable>