

Üçüncü Basamak Bir Merkezin Pediatrik Tüberküloz Verilerinin Ulusal Tüberküloz Bildirim Sistemi Verileri ile Karşılaştırılması

Pediatric Tuberculosis Data from a Tertiary Center With the Comparison of National Tuberculosis Surveillance System Data

Ayşe METE YEŞİL¹, Ebru YALÇIN², Dilber ADEMİHAN TURHAL², Nagehan EMİRALIOĞLU², Beste ÖZSEZEN², Erhan KABASAKAL³, Ayşegül YILDIRIM⁴, Deniz DOĞRU², Uğur ÖZÇELİK², Nural KİPER²

¹ Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

² Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

³ Pratisyen Hekim, Ankara, Türkiye

⁴ Halk Sağlığı Uzmanı, Ankara, Türkiye

ÖZ

Amaç: Tüberküloz (TB) tüm dünyada hala çok önemli bir halk sağlığı sorunudur. Türkiye’de, 2005 yılından beri aktif olarak Ulusal Tüberküloz Bildirim Sistemi ile tüm TB vakalarının Sağlık Bakanlığı’na bildirilmesi zorunludur. Bu çalışmada amacımız, bu sistemin üçüncü basamak bir merkezde ne kadar etkili çalıştığını göstermektir.

Gereç ve Yöntemler: Ocak 2005- Aralık 2015 tarihleri arasında, Hacettepe Üniversitesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Polikliniğinde tüberküloz tanısı alan veya tüberküloz tanısıyla tedavi alıp izlenmekte olan 0-18 yaşları aralığında TB vakaları geriye dönük olarak saptandı. Sağlık Bakanlığı Tüberküloz Daire başkanlığı yöneticileri ile beraber hastaların Ulusal Tüberküloz Bildirim Sistemi kayıtları tarandı. Rapor edilmiş vakalar veya raporlanmadaki gecikmelerin nedenleri değerlendirildi.

Bulgular: Ocak 2005- Aralık 2015 tarihleri arasında 93 TB vakası tespit edildi. Tüberküloz Daire Başkanlığı yöneticileri ile yapılan ön değerlendirmede 93 hastadan 92’sinin bildirim sisteminde uygun şekilde yer aldığı görüldü. Bildirimi yapılmamış bir hastanın TB menenjitisi tanısıyla yoğun bakımda yattığı; aile isteğiyle başka bir merkeze tedavi devamı için sevk edildiği ve yatışı esnasında hayatını kaybettiği öğrenildi.

Sonuç: Tüberküloz vakalarının bildirilmesi ve ulusal kayıt sistemleri halk sağlığı açısından büyük önem arz etmektedir. Ülkemizde 2005 yılından beri uygulanmakta olan doğrudan gözetim altında tedavi politikası sayesinde TB vakalarının neredeyse hepsi kayıt altına alınmaktadır. Merkezimizden bildirim yapılmayan hastamız göz önünde bulundurulduğunda özellikle genel durumu kötü olan hastaların tanı alır almaz bildirilmesinin büyük önem taşıdığı görülmektedir. Erken bildirimler, başta çocuklar olmak üzere temaslıların tüberküloz koruma tedavisi veya tüberküloz tedavisi ihtiyacı açısından daha erken değerlendirilmesine olanak tanımaktadır.

Anahtar Sözcükler: Bildirim, Sürveyans, Tüberküloz



METE YEŞİL A : 0000-0003-2985-6139
YALÇIN E : 0000-0002-7325-1981
ADEMİHAN TURHAL D : 0000-0002-0334-6336
EMİRALIOĞLU N : 0000-0002-1405-8401
ÖZSEZEN B : 0000-0002-0052-8361
KABASAKAL E : 0000-0002-0639-2178
YILDIRIM A : 0000-0002-6952-6364
DOĞRU D : 0000-0001-9931-9473
ÖZÇELİK U : 0000-0003-1587-5216
KİPER N : 0000-0003-1261-7393

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest: Tüm yazarlar adına, sorumlu yazar çıkar çatışması olmadığını belirtir.

Etik Kurul Onayı / Ethics Committee Approval: Bu çalışmada ulusal ve uluslararası etik kurallara uyulmuştur. Hacettepe Üniversitesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik kurulu tarafından GO-17215-19 karar ile onay alınmıştır.

Yazarların katkısı / Contribution of the Authors: **METE YEŞİL A:** Hasta takibinde sorumluluk almak, ilgili biyolojik malzemelerin toplanması, veri yönetimi ve raporlama, deneylerin yürütülmesi, Çalışma için gerekli literatür taramasında sorumluluk almak, Çalışmanın bütününe veya önemli bölümlerinin yazımında sorumluluk almak, Çalışma için hayati önem taşıyan personel, çevre, mali destek araçlarının sağlanması. **YALÇIN E:** Araştırma ve/veya makalenin hipotezini veya fikrini oluşturan, Sonuçlara ulaşmak için planlama/metodoloji belirleme, Araştırma/çalışmanın sorumluluğunu üstlenmek, ilerlemenin seyrini denetlemek, Yazım ve dilbilgisi dışında bilimsel olarak gönderilmeden önce makaleyi gözden geçirme. **ADEMİHAN TURHAL D:** Sonuçlara ulaşmak için planlama/metodoloji belirleme, Hasta takibinde sorumluluk almak, ilgili biyolojik malzemelerin toplanması, veri yönetimi ve raporlama, deneylerin yürütülmesi, Çalışma için gerekli literatür taramasında sorumluluk almak, Çalışma için hayati önem taşıyan personel, çevre, mali destek araçlarının sağlanması. **EMİRALIOĞLU N:** Araştırma ve/veya makalenin hipotezini veya fikrini oluşturan, Yazım ve dilbilgisi dışında bilimsel olarak gönderilmeden önce makaleyi gözden geçirme. **ÖZSEZEN B:** Sonuçlara ulaşmak için planlama/metodoloji belirleme, Hasta takibinde sorumluluk almak, ilgili biyolojik malzemelerin toplanması, veri yönetimi ve raporlama, deneylerin yürütülmesi, Çalışma için gerekli literatür taramasında sorumluluk almak, Çalışma için hayati önem taşıyan personel, çevre, mali destek araçlarının sağlanması. **KABASAKAL E:** Sonuçların mantıksal olarak yorumlanması ve sonuçlandırılması. **YILDIRIM A:** Sonuçlara ulaşmak için planlama/metodoloji belirleme, Sonuçların mantıksal olarak yorumlanması ve sonuçlandırılması. **DOĞRU D:** Araştırma ve/veya makalenin hipotezini veya fikrini oluşturan, Yazım ve dilbilgisi dışında bilimsel olarak gönderilmeden önce makaleyi gözden geçirme. **ÖZÇELİK U:** Araştırma ve/veya makalenin hipotezini veya fikrini oluşturan, Yazım ve dilbilgisi dışında bilimsel olarak gönderilmeden önce makaleyi gözden geçirme. **KİPER N:** Araştırma ve/veya makalenin hipotezini veya fikrini oluşturan, Araştırma/çalışmanın sorumluluğunu üstlenmek, ilerlemenin seyrini denetlemek, Araştırma/çalışmanın sorumluluğunu üstlenmek, ilerlemenin seyrini denetlemek, Sonuçların mantıksal olarak yorumlanması ve sonuçlandırılması, Yazım ve dilbilgisi dışında bilimsel olarak gönderilmeden önce makaleyi gözden geçirme.

Atf yazım şekli / How to cite : Mete Yeşil A, Yalçın E, Ademihan Turhal D, Emiralioğlu N, Özsezen B, Kabasakal E ve ark. Üçüncü Basamak Bir Merkez Pediatrik Tüberküloz Verilerinin Ulusal Tüberküloz Bildirim Sistemi Verileri ile Karşılaştırılması. Türkiye Çocuk Hast Derg 2021;15:356-358.

Yazışma Adresi / Correspondence Address:

Ayşe METE YEŞİL

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
E-posta: draysemteyeesil@gmail.com

Geliş tarihi / Received : 23.05.2020

Kabul tarihi / Accepted : 06.10.2020

Elektronik yayın tarihi : 20.01.2021

Online published

DOI: 10.12956/tchd.741768

ABSTRACT

Objective: Tuberculosis (TB) is still a major public health problem worldwide. In Turkey, TB cases have to be reported to the Ministry of Health via the National Tuberculosis Surveillance System which has been active since 2005. In this study, our aim is to investigate how effectively the system is working at a tertiary center.

Material and Methods: TB cases aged 0 to 18 years who admitted to Hacettepe University Pediatric Pulmonology for diagnosis or treatment between January 2005 and December 2015 were detected. These cases were later screened from the records of the National Tuberculosis Surveillance System by the help of the managers from Tuberculosis Department of the Ministry of Health. Unreported cases and delays in reporting were evaluated.

Results: From January 2005 to December 2015 there were 93 pediatric TB patients. In the preliminary evaluation, 92 of the 93 patients were properly reported via the National Tuberculosis Surveillance System. The single unreported patient had been hospitalized in the intensive care unit with a diagnosis of severe TB meningitis and transferred to another center upon the family request. It was learned that she died during her hospitalization.

Conclusion: Reporting of tuberculosis cases and national registration systems are very important for public health. Thanks to the direct supervision treatment policy implemented in our country since 2005, almost all TB cases are recorded. Considering our patient who was not notified from our center, it has been seen that it is very important to report patients with a poor condition as soon as they are diagnosed. Early notifications allow earlier evaluation of contacts, especially children, in terms of the need for tuberculosis prevention or tuberculosis treatment.

Key Words: Notification, Surveillance, Tuberculosis

GİRİŞ

İnsanlık tarihi kadar eski bir hastalık olan tüberküloz (TB), tanı ve tedavi alanındaki tüm gelişmelere rağmen halen tüm dünyada önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmekte; ilk on ölüm nedeni arasında yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2018 yılında 10.1 milyon kişinin hasta olduğunu ve bunların %10'unun 15 yaş altı olduğunu tahmin etmektedir (1). Türkiye'de Verem Savaşı 2019 Raporu verilerine göre ise ülkemizde 12.046 TB hastası tedaviye alınmış olup; insidans yüz binde 14.6'dır (2). Tüberküloz ülkemizde A grubu bir hastalık olup tanı konulmuş TB hastalarının günlük olarak il sağlık müdürlüğüne yazılı şekilde bildirilmesi zorunludur (3). Dünya Sağlık Örgütü tarafından TB kontrolü için temel strateji olarak kabul edilen doğrudan gözetimli tedavi stratejisi (DGT) ise, ülkemize ilk defa 1970'li yıllarda bir proje kapsamında girmiş olup; 2006 yılından beri Sağlık Bakanlığı tarafından tüm ülkede uygulanmaktadır (4).

Tüberküloz hastalarının kayıtları Verem Savaş Dispanserlerinde (VSD) tutulmakta olup bu veriler Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Tüberküloz Daire Başkanlığında toplanmaktadır. 2005 yılından itibaren bireysel temelli olarak toplanan hasta verileri uygun düzenlemeler yapılarak yıllık rapor şeklinde yayımlanmaktadır (3). Bu çalışmada amacımız hastanemizin çocukluk çağı TB verileriyle, TB bildirim sisteminde yer alan hasta verilerini karşılaştırarak bu sistemin üçüncü basamak bir merkezdeki etkinliğini göstermektir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Ocak 2005- Aralık 2015 tarihleri arasında, Hacettepe Üniversitesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Polikliniğinde klinik, radyolojik, mikrobiyolojik veriler doğrultusunda tüberküloz tanısı alan veya tüberküloz tanısıyla tedavi alıp izlenmekte olan 0-18

yaş arasındaki hastaların verileri geriye dönük olarak tarandı. Çalışma Helsinki deklarasyon ilkelerine uygun yapılmış olup; Hacettepe Üniversitesi Etik kurulu tarafından GO-17215-19 karar no ile etik açıdan uygun bulunmuştur. Sağlık Bakanlığı Tüberküloz Daire Başkanlığıyla toplantı yapılarak hasta listesi paylaşıldı. Daire başkanlığı tarafından Ulusal TB Bildirim Sistemi kayıtlarıyla hastanemiz verileri karşılaştırıldı. Rapor edilmemiş vakalar veya raporlamadaki gecikmelerin nedenleri değerlendirildi.

BULGULAR

Bölümümüzde 2005-2015 yılları arasında tüberküloz (TB) tanısı alan veya tedavi alıp izlenmekte olan 93 vaka geriye dönük olarak incelenmiştir. Hastaların %72'si (n=67) hastanemizde tanı almış olup, başka merkezlerde tanı alan 26 (%28) hasta ise ileri değerlendirme ve tedavi planı yapılması amacıyla hastanemize başvurmuştur. Hastaların 50'si erkek (%53.8), 43'ü kız (%46.2) cinsiyette olup; yaş ortalaması 93.8 (3-206) aydır. Hastaların %51.6'sı akciğer tüberkülozu olup; %33.3'ünde akciğer dışı tutulum; %15.1'inde ise akciğer TB ve akciğer dışı tutulum mevcuttur. Tüberküloz Daire Başkanlığı ile yapılan ön değerlendirmede 93 hastadan 92'sinin bildirim sisteminde uygun şekilde yer aldığı, bir hastanın bildirilmediği saptanmış olup bildirim yapılmamış bu ağır TB menenjitini tanıyan hastanın, anti-tüberküloz tedavisinin hastanemiz eczanesinde bulunan ilaçlardan temin edilerek başladığı; ailesinin isteğiyle memleketinde başka bir merkeze tedavi devamı için sevk edildiği, hastane yatışı sırasında hayatını kaybettiği öğrenildi. Bu olgunun tanı alma sürecinden kısa bir süre sonra ailenin isteğiyle dış merkeze sevk edilmesi ve sevk edildiği dış merkezde bir gün sonra kaybedilmesi nedeni ile bildirim yapılmadığı görüldü. Hastanın VSD başvurusu bulunmadığı saptandı.

TARTIŞMA

Önemli bir halk sağlığı problemi olan TB bildirimimin amacı yalnızca hastaların VSD kaydı yapılarak tedavi başlanması, sürdürülmesi ve tamamlanması değildir. Aynı zamanda temaslıların tedavi açısından değerlendirilmesi ve süreyans açısından gerekli verilerin Sağlık Bakanlığıyla paylaşılmasını da sağlar.

Bakteriyolojik tetkikler ile TB tanısı konulan ya da bakteriyolojik olarak doğrulanamasa bile hekim kararı ile TB tedavisi başlanan hasta kesin vaka olup bildirilmesi gerekmektedir. Bildirimde 2015/18 sayılı genelge ekinde yer alan Form 014- Bulaşıcı Hastalıklar Bildirim Formu kullanılır ve 24 saat içinde aynı ilçede yer alan Toplum Sağlığı Merkezi/ İlçe Sağlık Müdürlüğüne yazılı olarak yapılır. TB hastalığının bildiriminden, hastalığı tespit eden hekim sorumlu olmakla beraber hastanelerde başhekimlikçe TB hastalarını kayda alan bir bildirim görevlisi (hemşire, sağlık memuru, istatistikçi gibi) belirlenmektedir. Bildirim görevlisi; poliklinikte TB tanısı konulan, serviste TB tedavisi başlanan, bakteriyoloji laboratuvarında yayma pozitif ya da kültür pozitif saptanan, patoloji laboratuvarında granülomatöz iltihap saptanan ve eczaneden TB ilacı verilen hastaları kaydederek tanı konulduğu gün ve taburcu olduğu gün bildirir (3). Çalışmamızda Tüberküloz Daire Başkanlığı ile yapılan ön değerlendirmede ağır TB menenjitli tanılı bir olgunun bildirilmediği, bu olgunun tanı alma sürecinden kısa bir süre sonra ailenin isteğiyle dış merkeze sevk edildiği görülmüştür, bildirimimin bu nedenle yapılmamış olabileceği düşünülmektedir, sevk edildiği dış merkezde kısa süre sonra kaybedilmesi ve eksitus nedeni olarak da tüberküloz tanısının belirtilmemiş olması nedeniyle bildiriminde aksaklık olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle de TB tanısı konulduktan hemen sonra bildirim yapılması ve bildirim konusunda gerekli önlemlerin alınması önemlidir. Tüberküloz olgusunun bildirimini erken yapılması, tüberküloz temaslı çocuklar başta olmak üzere diğer temaslıların tüberküloz koruma tedavisi veya tüberküloz tedavisi ihtiyaçlarının erkenden belirlenmesi açısından da gereklidir.

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre tüm dünyada 2015 yılındaki 10.4 milyon tüberküloz vakasından yaklaşık 6 milyonu ulusal tüberküloz programlarına bildirilmiş olup halen önemli bir miktar hastanın kayıt dışı olduğu görülmektedir (5). Kayıt dışı hasta oranı ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. İspanya'dan yapılan bir çalışmada %14.4; Çin'den yapılan bir çalışmada %19.3; Irak'ta %31 oranında bildirim eksikliği bildirilmiştir (6- 8).

Gelişmiş ve sağlık sistemleri güçlü ülkelerde, iyi bir süreyans sistemi bulunmaktadır. Bildirim yalnızca sorumlu kişiyle sınırlı kalmadığı; yetkili birimlerce düzenli olarak verilerin toplanarak analiz edilerek geri bildirim yapılması süreyans metoduna aktif süreyans denir. Ankara'da 2003 yılından başlatılan pilot aktif süreyans çalışması, Sağlık Bakanlığı tarafından 2014 yılında yayınlanan bir genelge ile tüm ülkede uygulamaya geçilmiştir. İl düzeyinde ilk kez uygulanan aktif süreyans uygulaması ile

TB hasta bildirimlerinde ilk yıl %100'ün üzerinde artış sağlandığı gösterilmiştir (9).

Ülkemizde TB bildirim sistemimizin iyi çalıştığını çalışmamızda da göstermiş olmakla beraber merkezimizden bildirim olmayan tek vakamızın durumu göz önünde bulundurulduğunda tüm vakaların tanı alır almaz bildirilmesi ve özellikle de genel durumu kötü olan hastaların bildirimini ivedilikle yapılması büyük önem taşımaktadır. Erken bildirimler, tüberküloz temaslı çocuklar başta olmak üzere diğer temaslıların tüberküloz koruma tedavisi veya tüberküloz tedavisi ihtiyaçlarını erkenden belirlenmesi açısından son derece önemlidir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Global tuberculosis report 2019. https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/ (Accessed on October 28, 2019).
2. Türkiye'de Verem Savaşı 2019 Raporu. Sağlık Bakanlığı Yayın no:1168.
3. Tüberküloz Tanı ve Tedavi Rehberi, Sağlık Bakanlığı Yayın No:1129 Ankara, Mayıs 2019.
4. Özkara Ş, Arpaz S, Özkan S, Aktaş Z, Örsel O, Ecevit H. Tüberküloz tedavisinde doğrudan gözetimli tedavi (DGT). Solunum Hastalıkları 2003;14:150-7.
5. Organization WH. Global tuberculosis report 2016 World Health Organization; 2016.
6. Morales-García, Rodrigo T, Clemente MM, Munoz A, Bermudez P, Casas F, et al. Factors associated with unreported tuberculosis cases in Spanish hospitals. BMC Infec Dis 2015;15:295.
7. Tao Li, Shewade HD, Thu Soe K, Rainey JJ, Zhang H, Du X, et al. Under-reporting of diagnosed tuberculosis to the national surveillance system in China: an inventory study in nine counties in 2015. BMJ open 2019;9:e021529.
8. Huseynova S, Hashim DS, Tbeni MR, Harris R, Bassili A, Abubakar I, et al. " Estimating tuberculosis burden and reporting in resource-limited countries: a capture-recapture study in Iraq. Int J Tuber Lung Dis 2013;17: 462-7.
9. Şimşek AÇ, Özkan S. Ankara İlinde Yapılan Aktif Süreyans Uygulamasının Tüberküloz Hastalarının Kayıt ve Takibine Katkısının Değerlendirilmesi. Ankara Med J 2019;19:71-82.