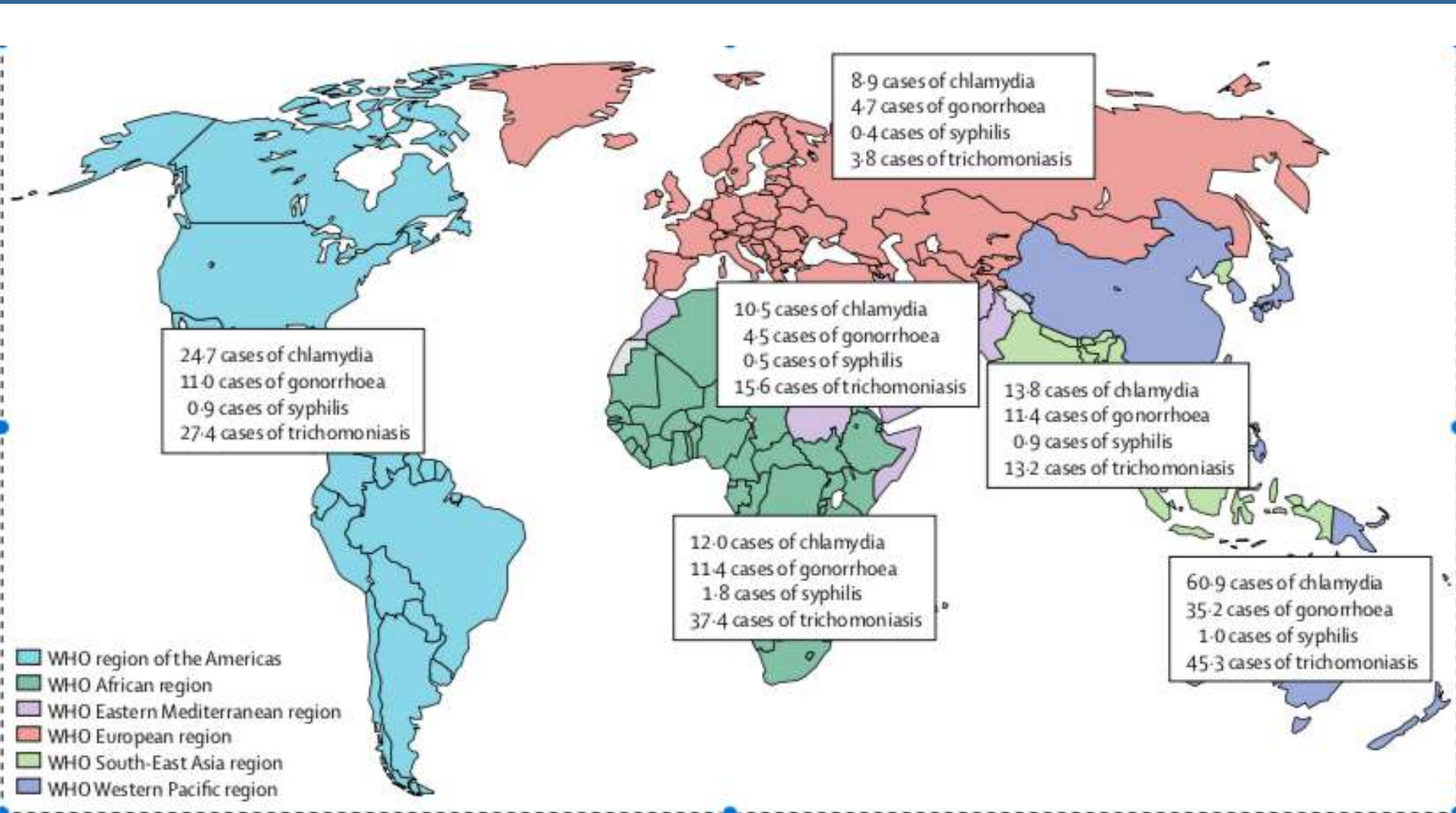


CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLAR

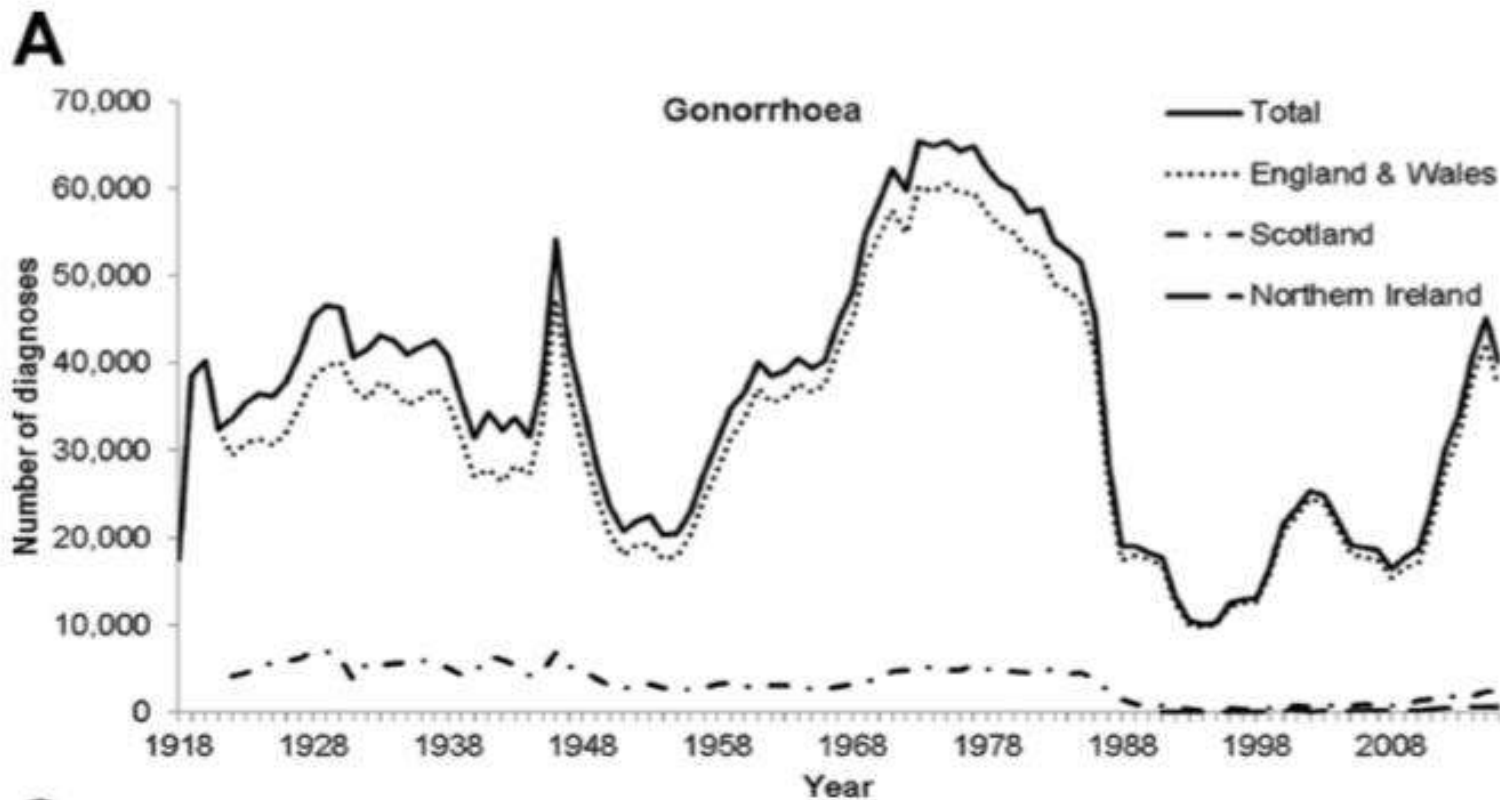
Ahmet Çağkan İnkaya
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı
inkaya@hacettepe.edu.tr



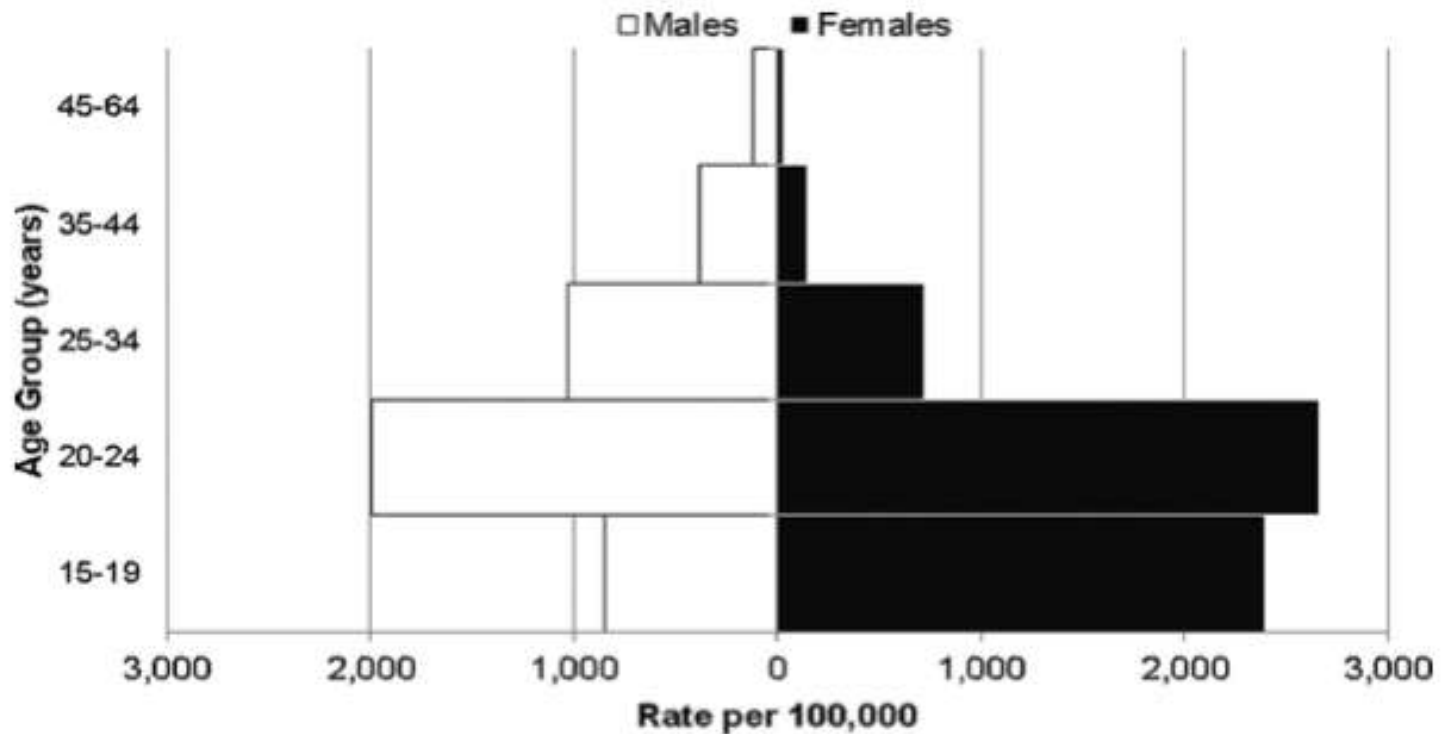
CYBH YAYGINLIK



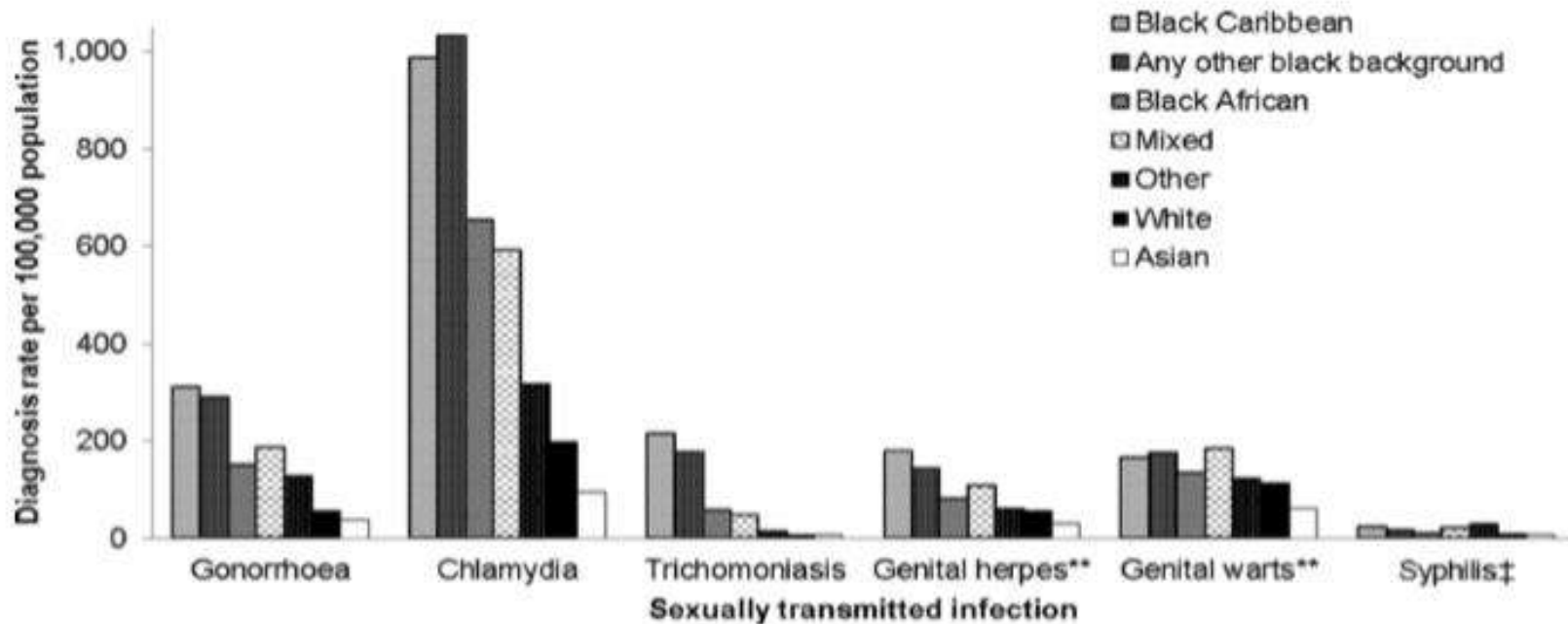
İngiltere CYBH trendleri



Yaşa göre CYBH



Etnik kökene göre CYBH



CYBH KOMPLİKASYON

- PID
- Ektopik gebelik
- Infertilite
- Kronik pelvik ağrı
- Seronegatif artropati
- Nörolojik, kardiyovasküler hastalıklar
- Gebelik
 - Erken doğum
 - Fetal malformasyonel ensefalit, pnömoni,
 - Neonat

Sendromik yaklaşım

- Belirtiler benzer
- Hikaye ile CYBH etkenleri arasında bađ kurmak zor
- Tanıda da, tedavide de geđerli

Cinsel eř tedavisi

- Olmazsa olmazı
- Eř davet edilmeli
- Gelmek istemezse tedavisi, hasta ile ulaştırılmalı
- Sosyal medyada anonim hesap iře yarayabilir

Aynı gün tedavi / tek bir seferde tedavi

- Hastayı kaybetmemek gerek
- Tanı ve tedavisi aynı gün yapılmalı
- İlaçlar genelde bir seferde alınır

Biri varsa diğeri de kontrol et

- CYBH etkenlerinde koenfeksiyon sık
- Gonore varsa, HIV, sifiliz mutlaka test edilmeli

Yargılama / yaralama

- Hasta ile görüşürken profesyonellik şart
- Onu anladığını hissettirmek gerek
- Sizle paylaştıkları yüzünden hakir görülmeyecek
- Babalık / analık yapmayın
- Sadece bilimsel gerçekleri anlatın
- Nötr bir ses tonuyla konuşun
- Karşısında ah, vah, toh demeyin

Her yeni hasta, yeni bir danışmanlık imkanı: yeni enfeksiyonları engelleme şansı

- CYBH tedavisi olmuş olanlarda, HIV enfeksiyonu gelişimi sık
- Güvenli cinselliği yeniden anlatmak gerek

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar neden bulaşır

- Mikrop sayısı çoksa
- Eşlik eden başka mikroplar mevcutsa
- Cinsel organlarda mikrop dengesi bozulmuşsa
- Uygun olmayan korunma yöntemleri kullanılıyorsa
- Sağlık çalışanı konuya yeterli ilgiyi göstermemişse

Cinsel yolla bulaşan hastalıkların engellenmesi

- Cinsel yolla bulaşan hastalık tanısı
 - Asemptomatik olabilirler
- Cinsel yolla bulaşan hastalıkların etkin tedavisi
 - Eş tedavisi
- Aşı
 - HPV
- Uygun bariyer önlemlerin alınması
 - Kondom
- Uygun kayganlaştırıcı kullanımı
- Erkek sünneti

HPV aşısı

- Şimdi 4 valanlı aşı var
 - 6, 11, 16 ve 18
- 9 valanlı aşı geliştirildi
 - 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 ve 58
- Genital siğilleri engeller
- HPV ilişkili kanserleri engeller

2 farklı CYBH

Akanlar

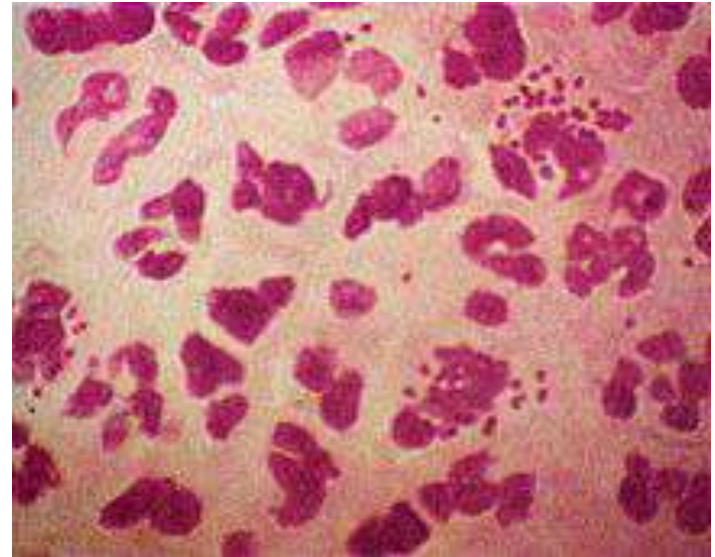
- Üretrit sendromu
- Gonore
- Non-gonokoksit üretrit / mukopürülan servisit
 - Klamidya
 - Mycoplasma
 - Ureaplasma
- *Trichomonas vaginalis* üretrit / vajinit
- Candida üretrit / vajinit

Ülserle seyredenler

- Herpes
- Sifiliz
- Lymphogranuloma venereum
- Şankroid
- Granuloma inguinale
- HPV
- HIV
- HBV
- HCV

Gonore

- Yılda : 78·3 milyon olgu
- Düşük orta gelirli
ülkelerde daha sık
- Akıntı
- Ağrılı işeme
- İç çamaşırını kirletir



Gonore

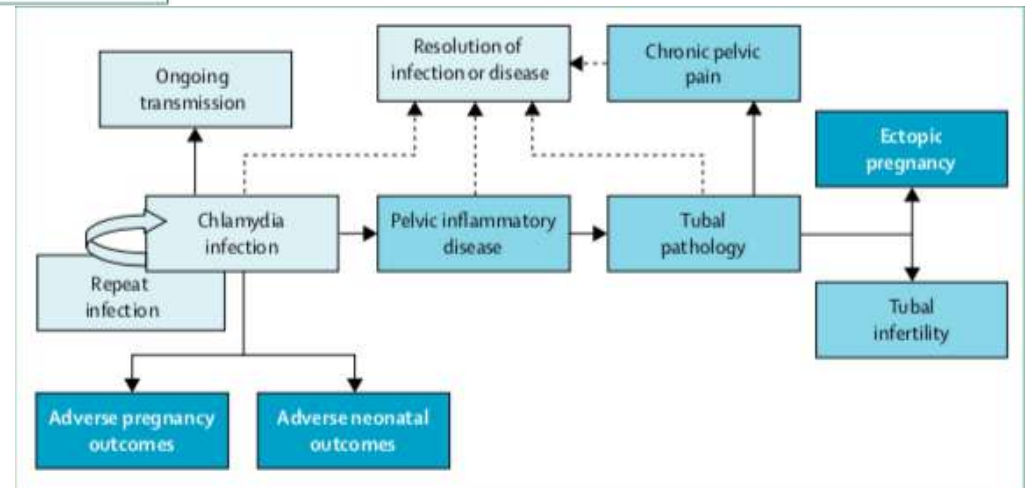
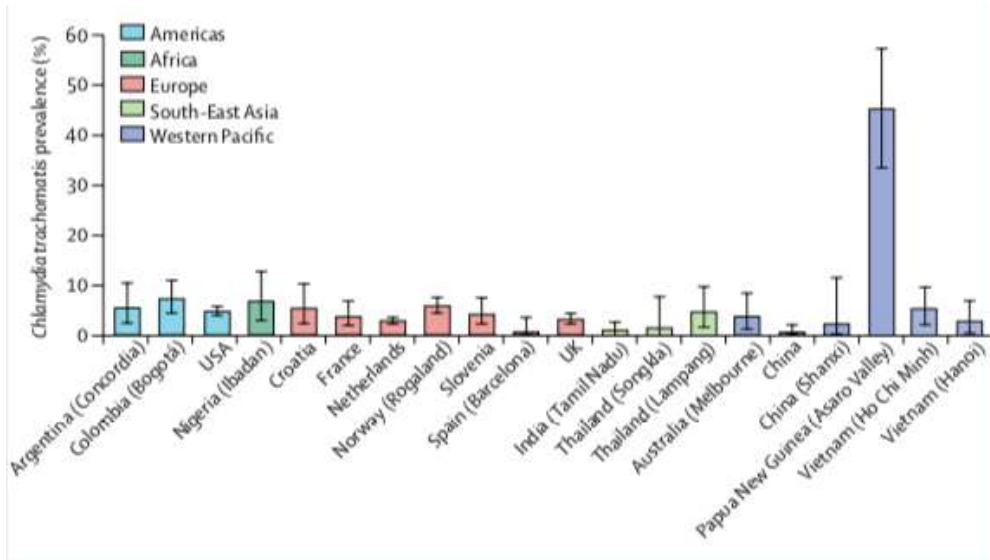
- İlaç direnci önemli sorun
 - Sülfonamidler
 - Penisilinler
 - Tetrasiklin
 - Fluorokinolonlar
 - Makrolidler
 - 1 ve 2. kuşak sefalosporinler
- 3. kuşak sefalosporin direnci
 - Japonya, İngiltere, İspanya, Fransa, ABD...

Klamidya

- 2012 yılında 131 milyon hasta hasta
- En yaygın bakteriyel CYBH
- 15-45 yaş arası
 - Kadınlarda: %4.2,
 - Erkeklerde %2.7
- İdrarda zorlanma, akıntı



Klamidya



Tedavi

Sendromik yaklaşım, sendromik tedavi

Seftriakson 1g im + 1500 mg azitromisin

Tedavi başarısızlığı / nüks

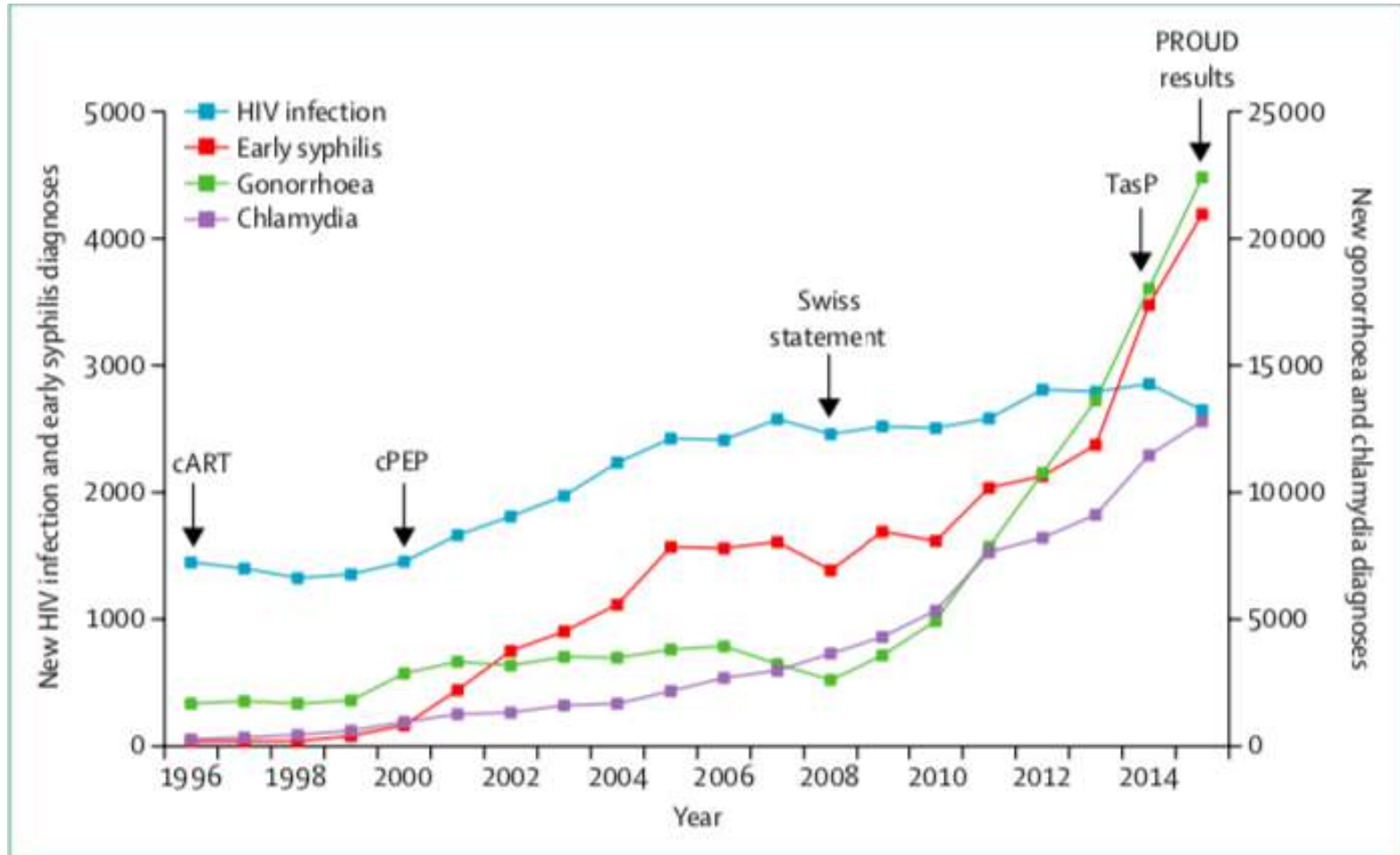
Seftriakson 1g im + 1500 mg azitromisin

2 kere tedavi, halen daha sorun sebat ediyor

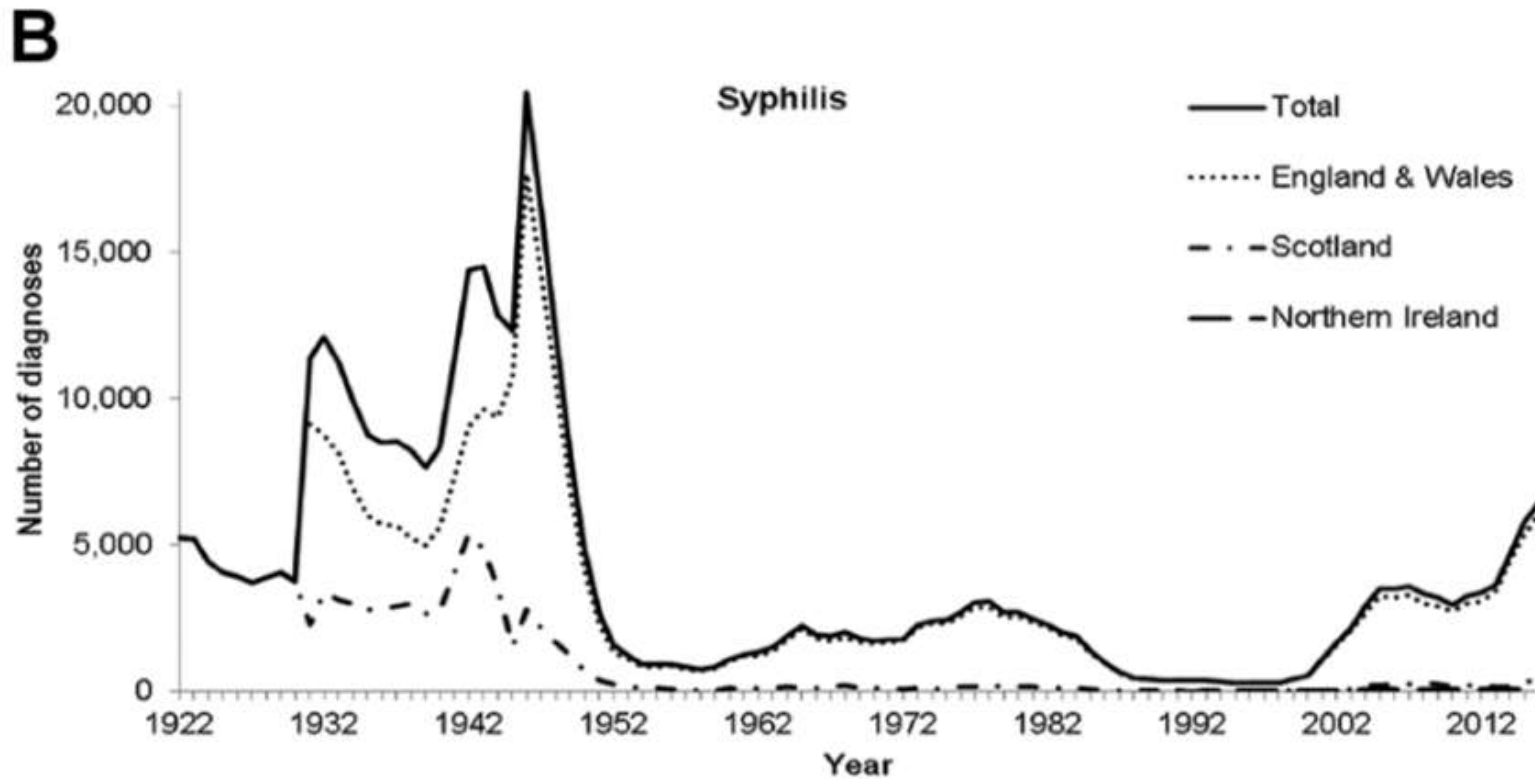
- Faringeal / rektal Gonore?
- Psikolojik sorun?
- Eş tedavisi verdiniz mi?
- Nüks mü? Re-enfeksiyon mu?
- Kültür etmeyi düşün
- Uzman görüşü iste

- Bu aşamada gentamisin/gemifloksasin/doksisiklin kombinasyonu kullanılabilir

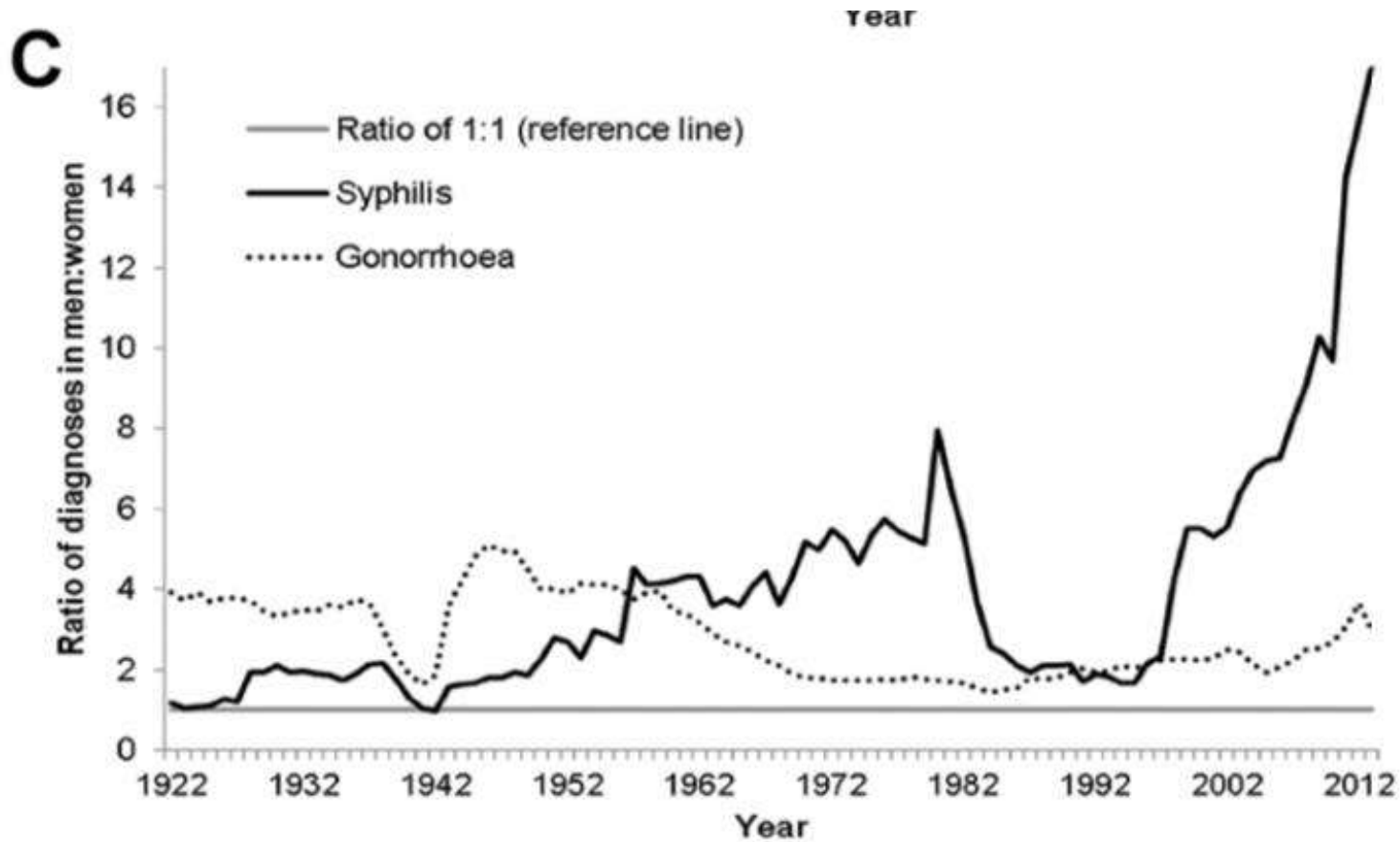
Sifiliz tırmanısta



İngiltere CYBH trendleri



İngiltere CYBH trendleri



Sifiliz

- Etken bir spiroket
- 3 ayrı dönemi var
 - Primer
 - Sekonder
 - Tersiyer



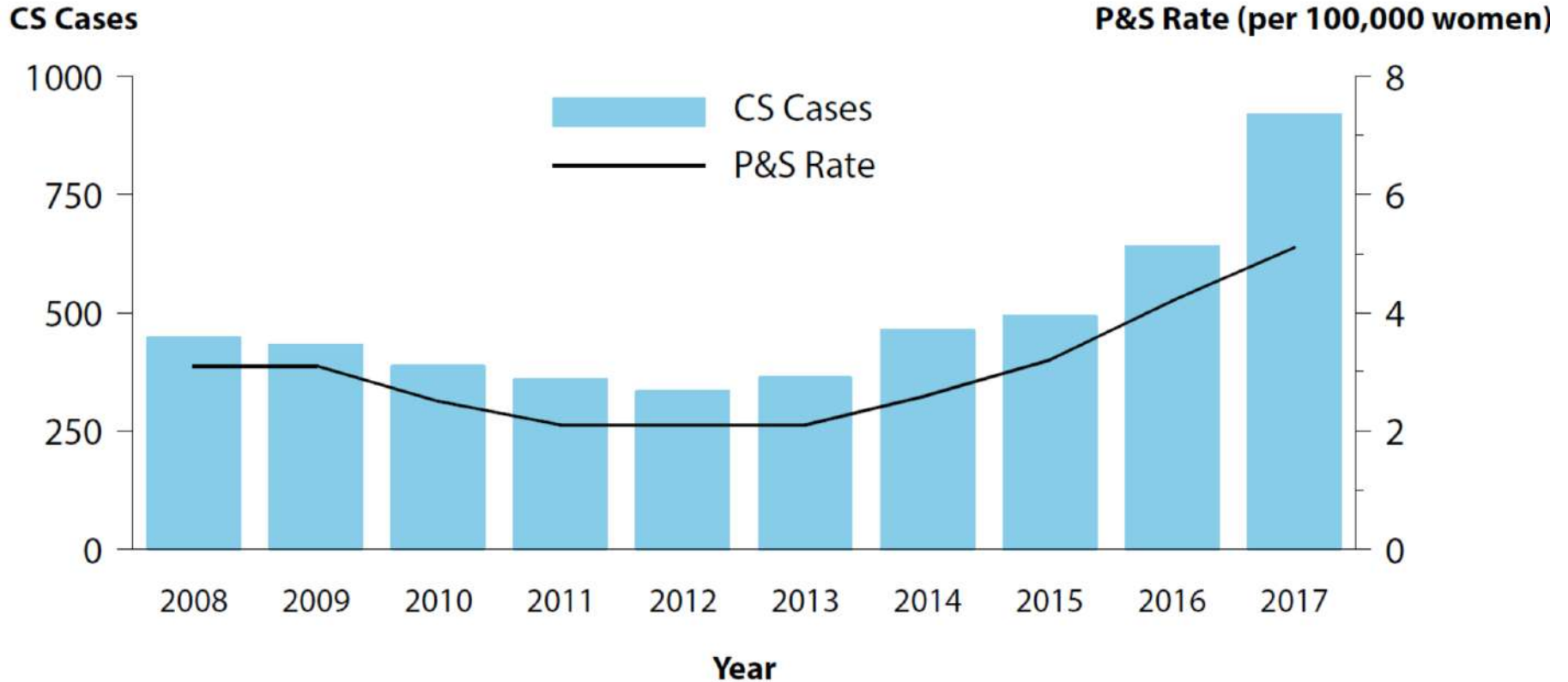
Primer sifiliz



Sekonder sifiliz



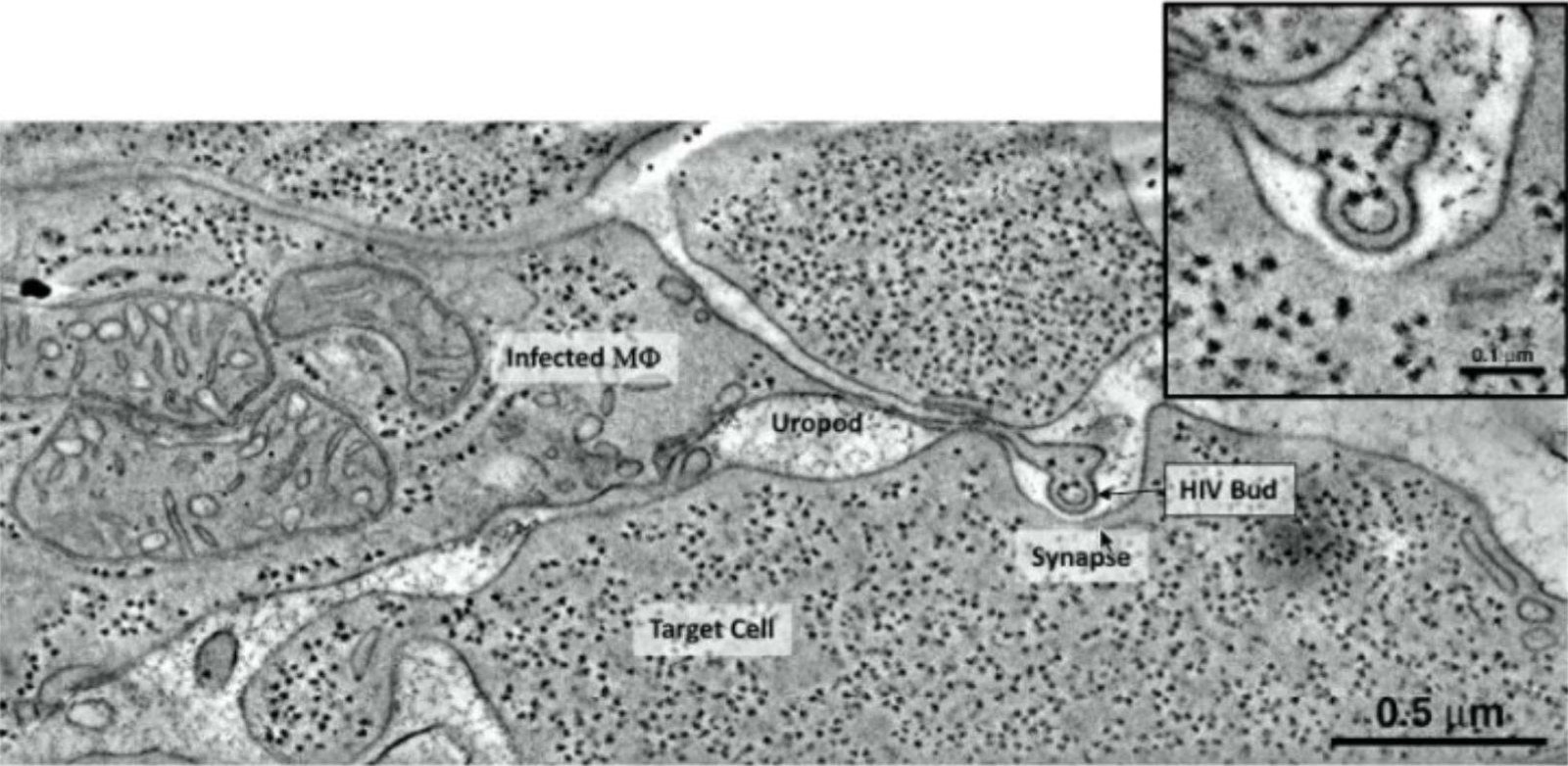
Konjenital sifiliz ABD



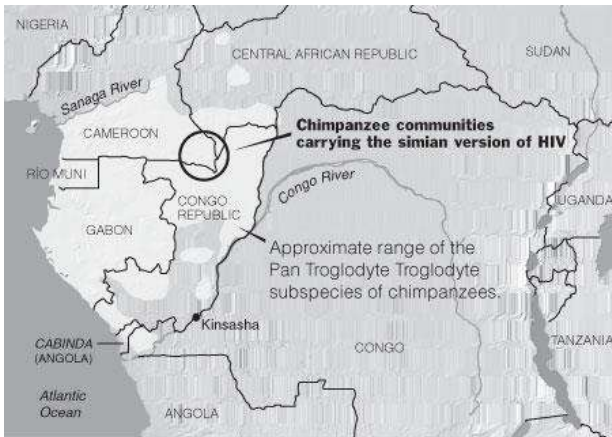
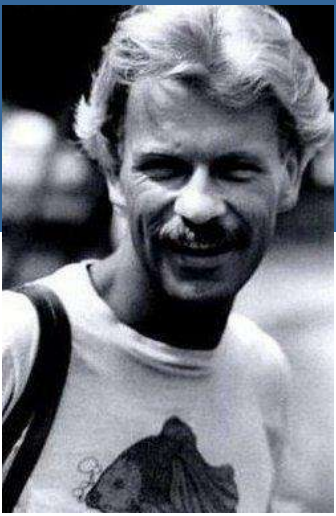
- 2017 içinde 918 olgu, 64 ölü doğum, 2016'ya kıyasla %40, 2013'e kıyasla %153 artış

Tanı / Tedavi

- VDRL RPR ve TPHA/FTA-ABS istenir
- Benzatin penisillin 2.4 MU
 - Primerde tek doz yetebilir
 - Geç latent sifiliz tedavisinde 3 doz
- VDRL RPR titresini 3. ayda 2 kat düşmeli
 - $1/32 \Rightarrow 1/8$ vey $1/4$
 - Düşmüyorsa enfeksiyon doktoru görsün

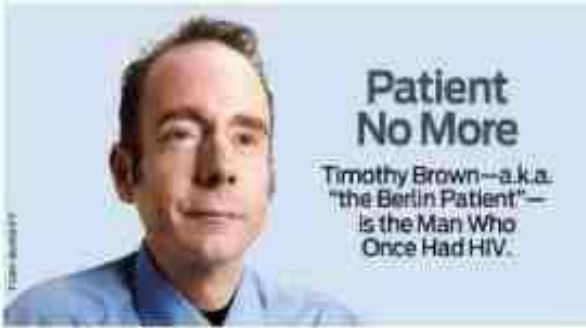


Tarihçe



AIDS PANDEMIC

HIV k r  mümkün



Medical scientists dealing with my case are not really certain what actually cured me of HIV. I think it was the lack of C-C chemokine receptor type 5 (CCR5) protein in the donor stem cells, but . . . I realize I could be wrong.

–Timothy Ray Brown (1)

alloHSCT

alloHSCT II

CCR5Δ32

CCR5Δ32

**Berlin hastası yalnız değil :
Londra ve Düsseldorf lu
kaderdařları ona eşlik
ediyor**

HIV-1 RNA (copies/mL)

2002 Started cART

2007

2008

2009

2012

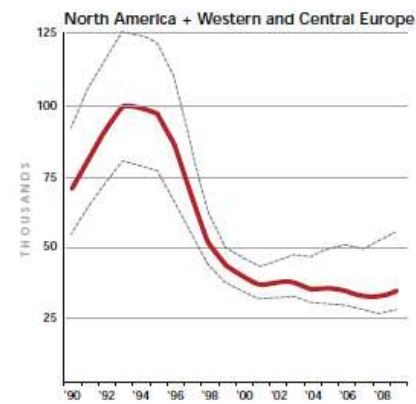
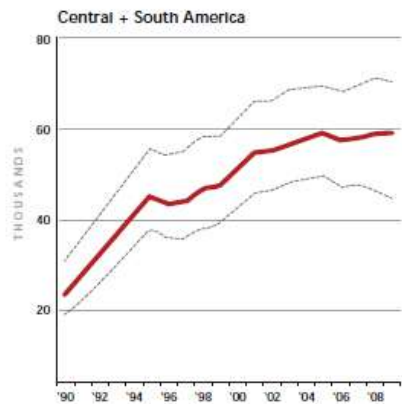
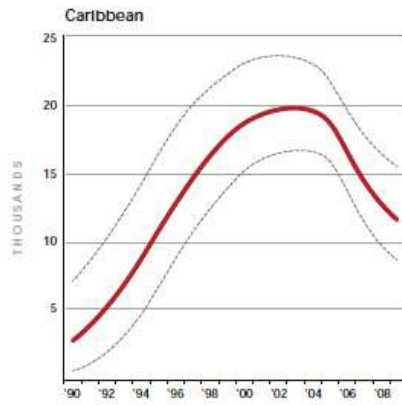
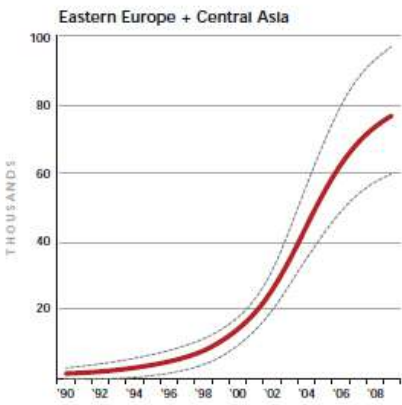
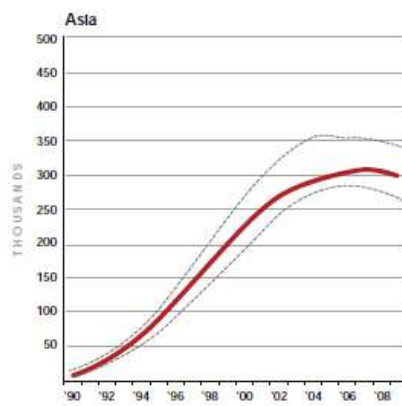
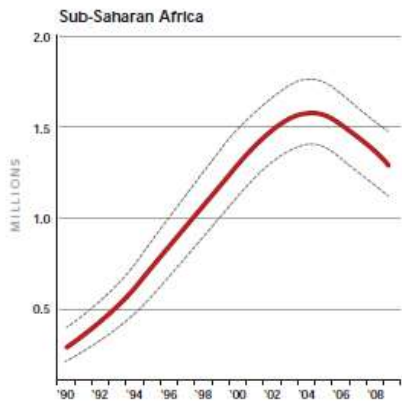
Year

antiHIV
negatif

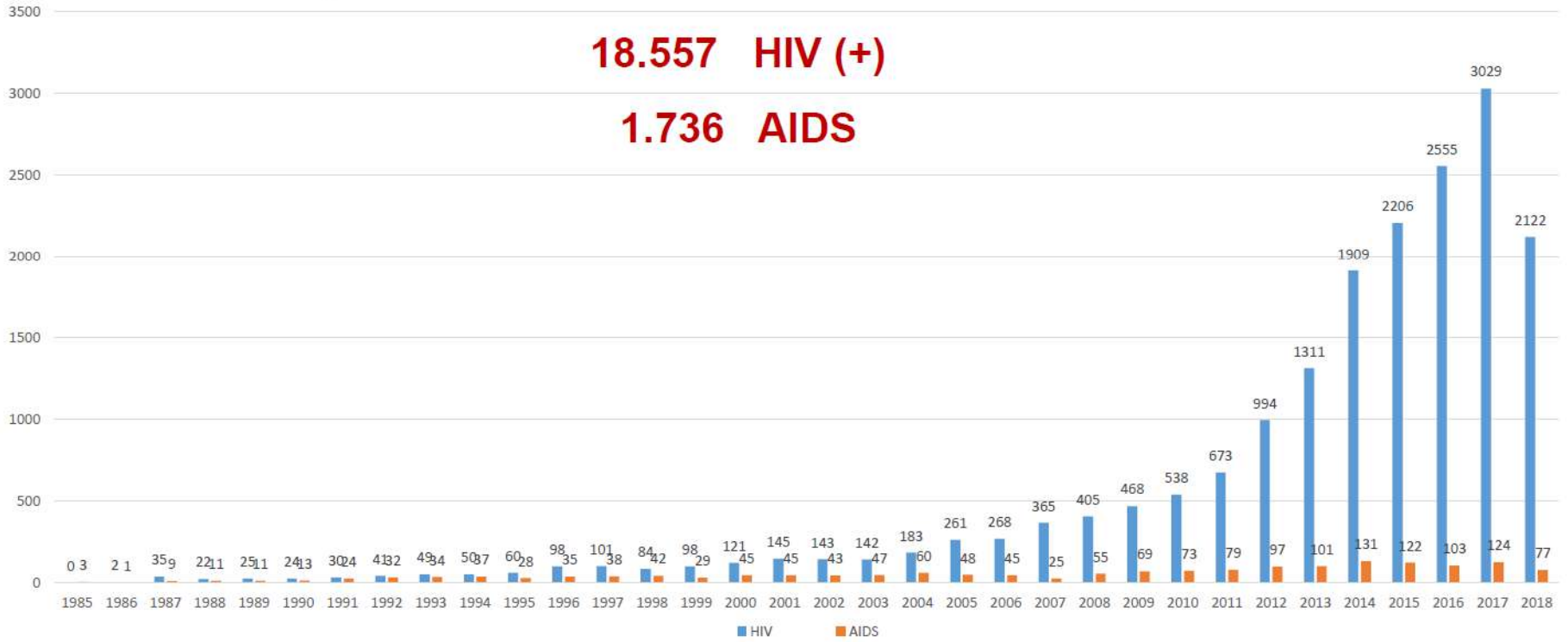
2018

Gupta S et al 2019 *HIV-1 remission following CCR5Δ32/Δ32 haematopoietic stem-cell transplantation* Nature, March 5th

O. Jensen BE et al 2019 *Analytic treatment interruption after allogeneic CCR5-D32 HSCT for AML in 2013 CROI, Seattle March 3-7, #394*

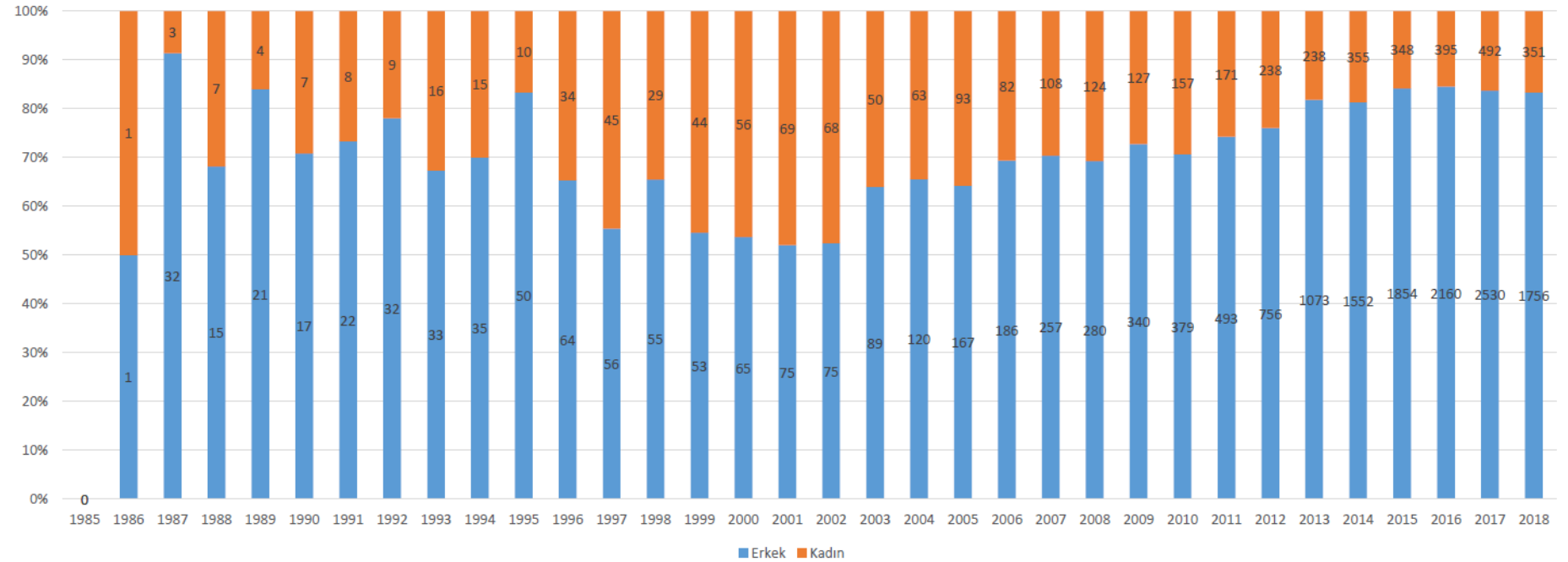


Yıllara Göre HIV/AIDS Vaka Dağılımı (1 Ekim 1985 – 1 Kasım 2018* / TÜRKİYE)



*01 Kasım 2018 itibarıyla doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirimi yapılan vakaları ifade etmektedir.

HIV Vakalarının Yıllara ve Cinsiyete Göre Dağılımı (01 Ekim 1985 – 01 Kasım 2018)

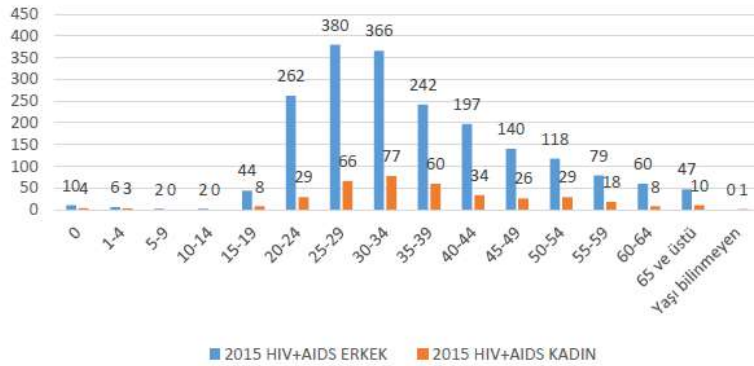


*01 Kasım 2018 itibarı ile doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirim yapılan vakaları ifade etmektedir.

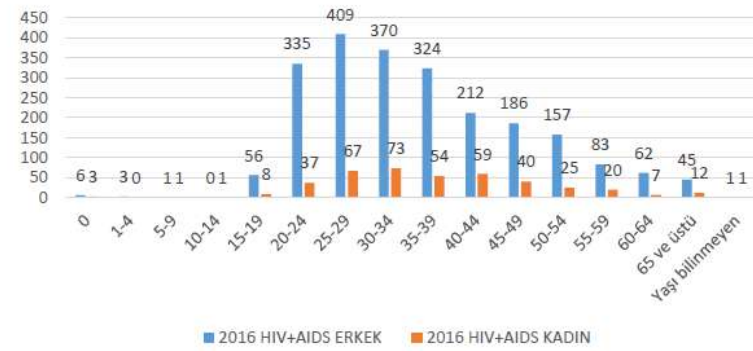


HIV + AIDS Vakalarının Yaş Grubu ve Cinsiyete Göre Dağılımı

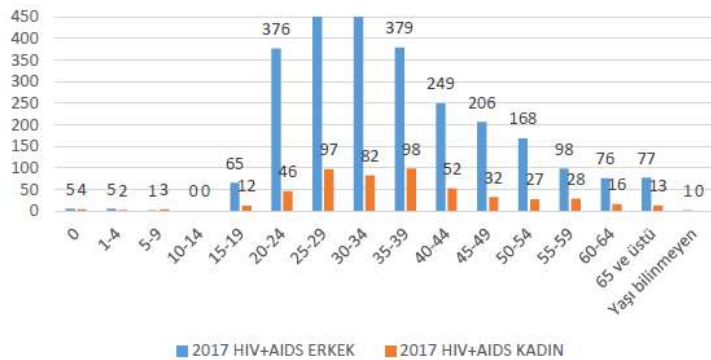
HIV+AIDS 2015 Yılı yaş ve cinsiyet dağılımı



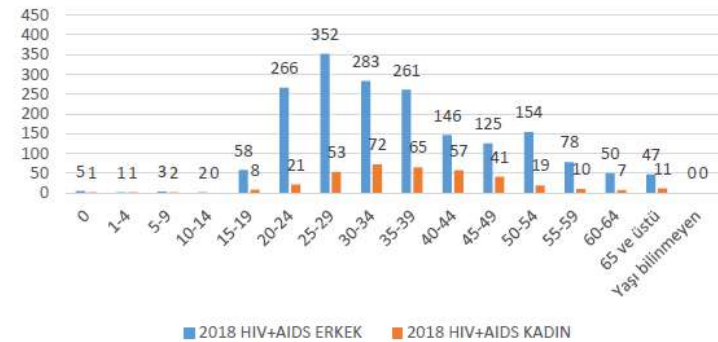
HIV+AIDS 2016 yılı yaş ve cinsiyet dağılımı



HIV+AIDS 2017 Yılı yaş ve cinsiyet dağılımı

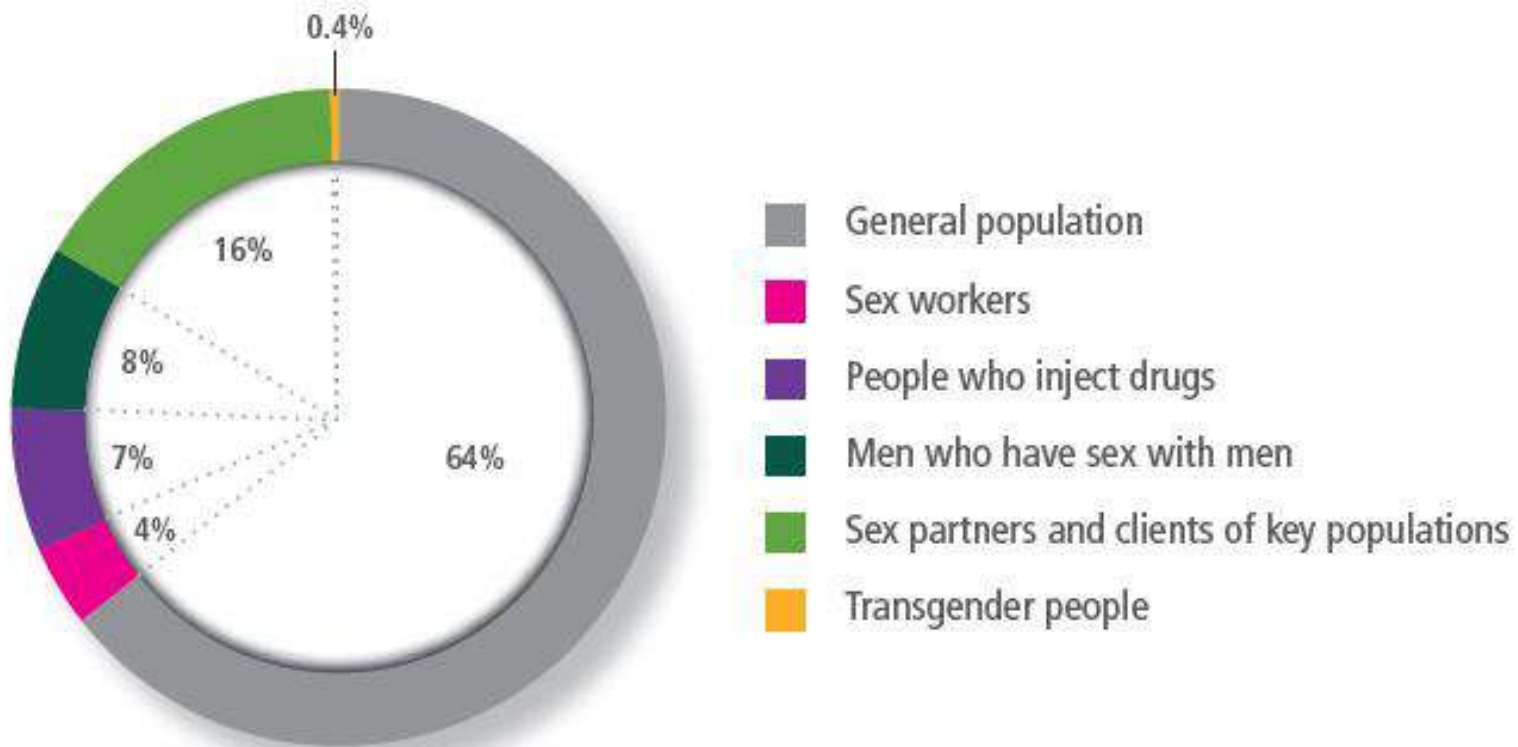


HIV+AIDS 2018 yılı yaş ve cinsiyet dağılımı



* 1 Kasım 2018 itibari ile doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirim yapılan vakaları ifade etmektedir.

Anahtar gruplar, HIV enfeksiyonundan orantısız olarak etkileniyor



Source: UNAIDS, 2016 (12).



MARINE CORPS LOYALTY

NEVER LEAVE A WOUNDED BUDDY
LOYALTY TO DEPEND ON

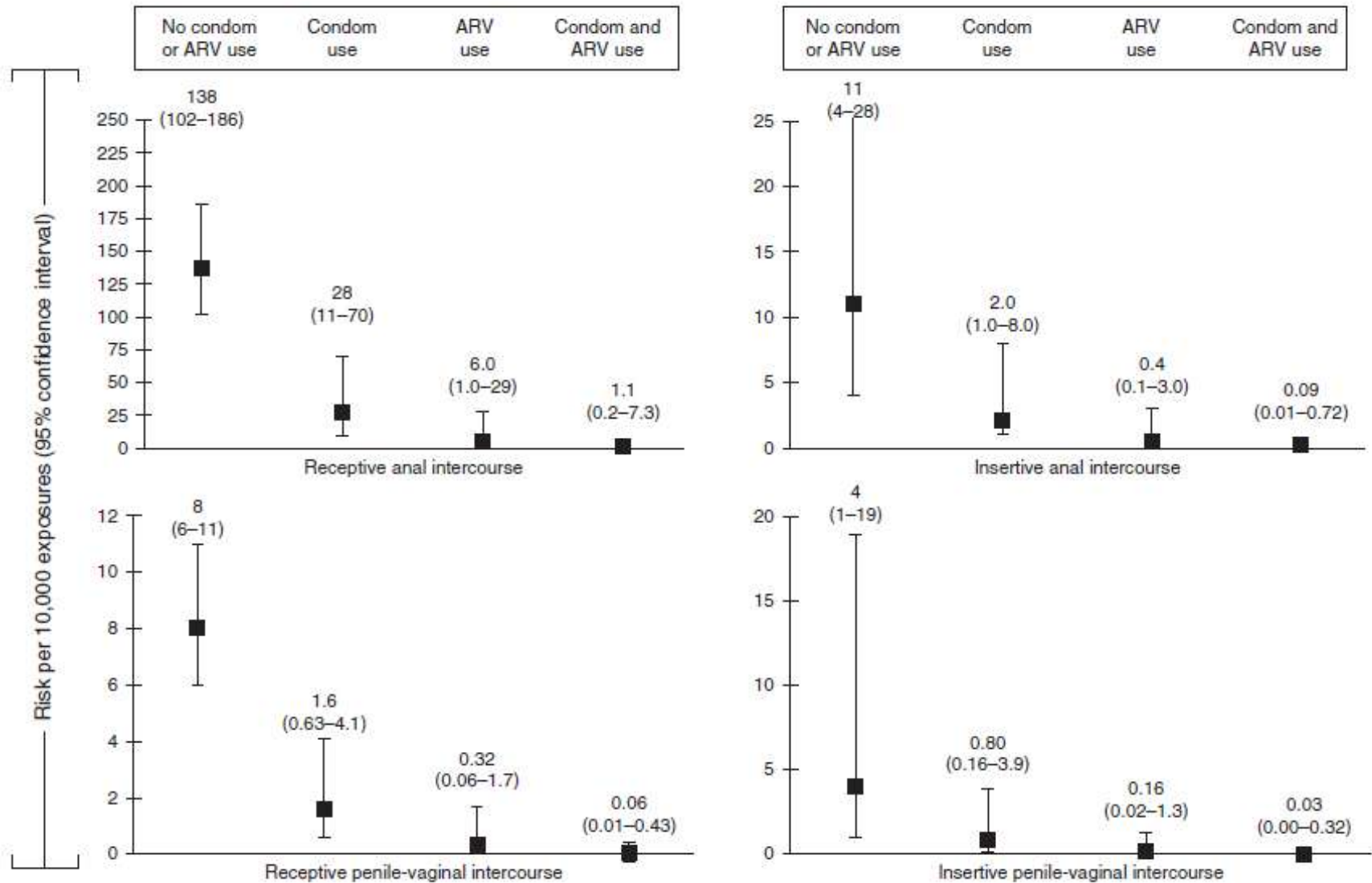
Gönüllü Danışmanlık ve Test Merkezlerinde Uygulanan Test Sayıları (2016 - 31.10.2018)*

TEST MERKEZİ ADI	PROTOKOL TARİHİ	POZİTİF ÇIKAN TEST SAYISI	NEGATİF ÇIKAN TEST SAYISI	UYGULANAN TOPLAM TEST SAYISI	POZİTİFLİK ORANLARI (%)	BASİT ORAN
ÇANKAYA BELEDİYESİ GDTM	08.06.2016	25	1674	1699	1,47	67,96
ŞİŞLİ BELEDİYESİ GDTM	30.03.2017	32	418	450	7,11	14,06
BEŞİKTAŞ BELEDİYESİ GDTM	30.03.2017	23	1019	1042	2,21	45,30
AMATEM HTM	16.11.2016	0	214	214	0,00	0
İZMİR KONAK BELEDİYESİ GDTM	8.02.2018	0	80	80	0,00	0
MERSİN BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ GDTM	21.03.2018	4	43	47	8,51	11,75
BURSA NİLÜFER BELEDİYESİ GDTM	8.05.2018	0	0	0	0,00	0
TOPLAM		84	3448	3532	2,38	42,05

*: GDTM'lerde 2016 - 31.10.2018 tarihlerinde uygulanan test sayıları üzerinden hesaplanmıştır.

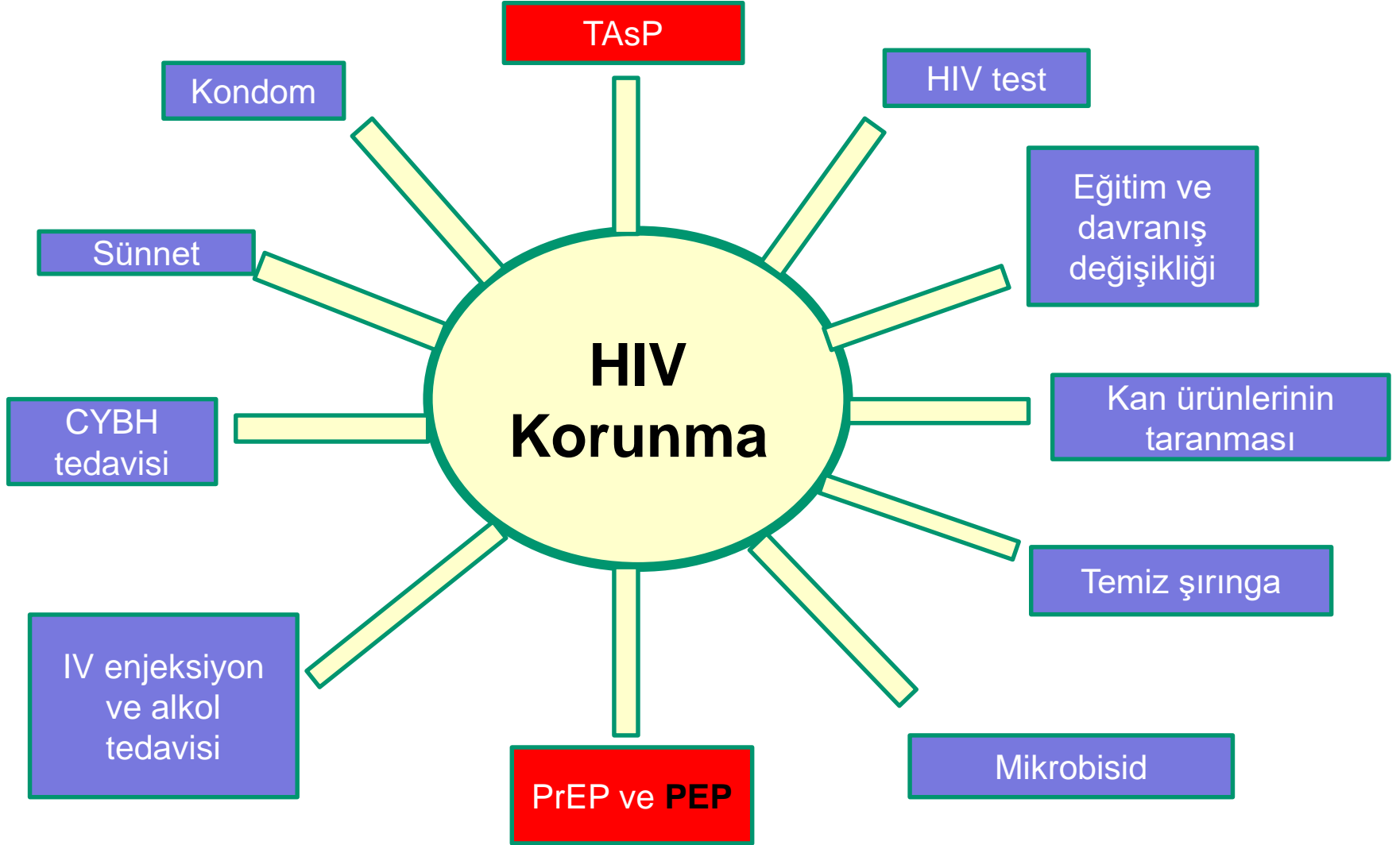
HIV bulaş riski

Risk	10000 maruziyet başına enfeksiyon riski
Kan transfüzyonu	9250
Damar içi madde enjekte eden kişilerin enjektör paylaşımı	63
Kontamine iğne batması	23
Reseptif anal temas	138
Insertive anal temas	11
Reseptif penis/vajen temas	8
Insertive penis/vajen temas	4
Reseptif oral temas	Düşük
Insertive oral temas	Düşük
Isırma	İhmal edilebilir
Tükürük	İhmal edilebilir
Cinsel oyuncak paylaşımı	İhmal edilebilir



Patel P et al 2014 *Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review* AIDS

CYBH önleme paketi



Sağlık çalışanı ve HIV: Hangi faktörler riski artırır?

- Derin yaralanma: 16 kat (6.0 – 41)
- Alette görünür kan: 6.2 kat (2.2 – 21)
- Arter/ven içinden çıkan alet: 4.3 kat (1.7 – 12)
- Kaynak ileri evre AIDS: 5.5 kat (2 – 16)
- AZT PEP: 0.19 kat (0.06 – 0.52)

PEP ne kadar etkili?

- RCT yok
 - Bulaş riski zaten çok düşük
 - Etik değil
- Hayvan deneyleri mevcut
- ZDV ile %81 risk azalır

Cardo DM et al 1997 *A case control study of HIV serokonversion in health care workers after percutaneous exposure* NEJM

DHHS Guidelines for antiretroviral postexposure prophylaxis 2016

Ne zaman başlanmalı?

- Mümkün olan en kısa sürede
- İdeali 2 saat içinde
- Gecikme (>72 saat) ile etkinlik çok düşüyor
(Hayvan deneylerinde gösterilmiş)
- Yüksek riskli temasta sağlık çalışanlarına bir haftaya kadar önerilmekte

DHHS Guidelines for antiretroviral postexposure prophylaxis 2016

Kuhar DR et al 2013 *Updated US Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to human immunodeficiency virus and recommendations for postexposure prophylaxis* Infect

Control Hosp Epidemiol

PrEP

A PILL TO PREVENT HIV

A conversation gay men need to have

BY CARL SANDLER



Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve hamileliđi engellemenin kesin yolu nedir?

Cinsel perhiz

Sonuç

- Sessiz salgın derinden geliyor
- Cinsel eři unutma
- Her CYBH atağı, yeni CYBH engelleme fırsatı: kaçırma
- CYBH'ler asemptomatik olabilir
- Sifiliz, en büyük taklitidir ve yeniden hortladı
- HIV tedavi edilebilir
- Hiç kimseyi geride bırakabilecek lükse sahip deđiliz
- Toplumun tüm katmanlarının harekete geçmesi gerek
- Birlikte bařarabiliriz



MARINE CORPS LOYALTY

NEVER LEAVE A WOUNDED BUDDY
LOYALTY TO DEPEND ON