



Dünya Tüberküloz Günü

"Evet! Veremi Bitirebiliriz!"

Verem, erken tanı ve düzenli tedavi ile önlenabilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır.

24 Mart 1882 tarihinde Robert Koch tarafından *Mycobacterium tuberculosis* basilinin keşfedilmesi, insanlığın bu en eski patojenine karşı bilimsel savaşını başlattığı gündür. Ancak 2024 yılı verilerine göre dünya genelinde yılda halen 10.7 milyon kişi tüberküloza yakalanmakta ve 1.23 milyon insan bu hastalık nedeniyle hayatını kaybetmektedir (1). 2026 yılı Dünya Tüberküloz Günü teması olan "Evet! Veremi Bitirebiliriz!" sadece bir temenni değil, ülkelerin liderliğinde ve insanların gücüyle kararlı liderlik, artan yatırım ve inovasyonun hızla hayata geçirilmesini şart koşan stratejik bir eylem çağrısıdır (2). Bu çağrı; tüberkülozun sadece biyolojik bir ajan değil, aynı zamanda sağlığın sosyal belirleyicileriyle doğrudan ilişkili bir 'sosyal hastalık' olduğu gerçeğine dayanır. Yetersiz beslenme, sağlıksız ve kalabalık yaşam koşulları ile kötü havalandırılan çalışma ortamları gibi risk faktörlerinin ortadan kaldırılması; sosyal eşitsizliklerin azaltılması ve yaşam standartlarının iyileştirilmesi bu mücadelenin asli unsurlarındandır.

Küresel ölçekte 2000 yılından beri yürütülen çalışmalarla yaklaşık 83 milyon hayatın kurtarılmış olması, doğru stratejilerle bu epideminin seyrini değiştirmenin mümkün olduğunun en somut kanıtıdır. DSÖ 'Tüberkülozu Sonlandırma' hedeflerine ulaşmak, bu eylemleri bir temenni olmaktan çıkarıp başarılabilir bir hedefe dönüştürmekle mümkündür (2).

Tüberküloz, temel olarak akciğerleri hedef almakla birlikte tüm organları tutabilen, tedavi edilmediğinde mortalite hızı yüksek olan sistemik bir enfeksiyondur. Bulaşma zincirinin kırılması eliminasyon stratejisinin temelini oluşturur. Hastalık hava yoluyla 1-5 mikron büyüklüğündeki "damlacık çekirdekleri" (1-3 canlı basil içeren tanecikler) aracılığıyla yayılır (3).

DSÖ 'Tüberkülozu Sonlandırma' Stratejisi, 2025'e kadar insidansın %50, mortalitenin %75 azaltılmasını hedeflemiş olsa da; mevcut eğilimler, özellikle çoklu ilaç dirençli tüberküloz (ÇİD-TB) artışı nedeniyle bu hedeflere ulaşmanın zor olduğunu göstermiştir (4). Türkiye'de ise 2012'de 291 ÇİD-TB vaka sayısı 2024'te 97'ye düşmüştür (5). Bu başarının temel nedenlerinden biri de istikrarlı bir şekilde sürdürülen bağışıklama programıdır. Çocukluk çağı BCG aşılması, hastalığın özellikle çocuklarda görülen ve ağır seyreden menenjit ile milier (yaygın) tüberküloz formlarına karşı hayati bir koruma sağlamaya devam etmektedir.

Türkiye, tarihsel süreçte tüberkülozla mücadelede önemli mesafe katetmiştir. 2005 yılında yüz binde 29.4 olan tüberküloz insidans hızı, 2024 yılı itibarıyla yüz binde 10.4'e gerileyerek



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

%64.7'lik bir düşüş kaydetmiştir. Tüberküloz yönetiminde temel yaklaşım, bulaştırıcı olguların erken saptanması ve etkili tedavinin kesintisiz biçimde sürdürülmesidir (5):

- Tanıda Temel Yaklaşım: 2-3 haftadan uzun süren öksürüğü olan olgularda bakteriyolojik tanı (mikroskopi ve kültür) temel bir gerekliliktir. Moleküler testler, birkaç saat içinde sonuç verebildiği için tanı ve tedavi sürecinin hızlandırılmasına önemli katkı sağlar.
- Standart Tedavi Yaklaşımı: İlaç direnci olmayan erişkinlerde 2 ay başlangıç ve 4 ay idame dönemi olmak üzere 6 aylık standart şema (H-R-Z-E) önerilmektedir. Tedaviye başlandıktan sonraki 2-3 hafta içinde bulaştırıcılığın sona ermesi, erken tanının halk sağlığı açısından önemini göstermektedir.
- Doğrudan Gözetimli Tedavi (DGT) ve Video Gözetimli Tedavi (VGT): DGT, tedavi başarısını artırmada temel yaklaşımlardan biridir. VGT ise hastanın günlük yaşamını daha az kesintiye uğratarak, yüz yüze hizmet yükünü azaltabilen ve maliyet etkin bir model olarak tedavi uyumuna katkı sunmaktadır.

Türkiye, Ulusal Tüberküloz Kontrol Programı kapsamında 'Veremsiz bir Türkiye' idealine ulaşmak için güçlü bir takip altyapısına sahiptir. Ülke genelinde faaliyet gösteren 173 Verem Savaşı Birimi aracılığıyla tüm hasta ve temaslıların tanı, tedavi ve izlem hizmetleri tamamen ücretsiz olarak sunulmaktadır. Tedavi sürecinin getirdiği ekonomik yükü hafifletmek amacıyla, 2018 yılından bu yana Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile yürütülen iş birliği çerçevesinde hastalara düzenli nakdi destek sağlanmaktadır. Ayrıca, mobil tarama ekipleri vasıtasıyla riskli gruplarda ve toplu yaşam alanlarında aktif vaka bulma çalışmaları kesintisiz sürdürülmekte; tüm veriler 2012 yılından itibaren elektronik sistemler üzerinden şeffaf bir şekilde analiz edilmektedir (5).

Tüberkülozla mücadelede yalnızca hastalığın tedavisi değil, bulaşın önlenmesi de toplum sağlığını korumanın temel koşullarındandır. Veremi ortadan kaldırmak; sadece ilaç tedavisiyle değil, havalandırma standartlarının iyileştirilmesinden yoksullukla mücadeleye uzanan ve sağlığın sosyal belirleyicilerini odağa alan kapsamlı bir yaklaşımla mümkündür. Erken tanı, etkin izlem ve kesintisiz sosyal destek sayesinde veremsiz bir Türkiye hedefine ulaşılabilir.

HASUDER Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu adına Uzm. Dr. Şahin Can Özaltun tarafından hazırlanmıştır.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

Kaynakça

1. Stop TB Partnership. (2022). The Global Plan to End TB 2023-2030. <https://www.stoptb.org/what-we-do/advocate-endtb/global-plan-end-tb/global-plan-end-tb-2023-2030>. Erişim 27.03.2026.
2. World Health Organization (WHO). (2026). World TB Day 2026 Campaign. <https://www.who.int/campaigns/world-tb-day/2026> Erişim: 21.03.2026.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2019). Tüberküloz Tanı ve Tedavi Rehberi (2. Baskı, Yayın No: 1129). Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü.
4. Raviglione, M., & Sulis, G. (2016). Tuberculosis 2015: Burden, Challenges and Strategy for Control and Elimination. Infectious Disease Reports.
5. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2025). Türkiye’de Verem Savaşı 2023 Raporu (Yayın No: 1375). Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü.