



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

DÜNYA HEPATİT GÜNÜ 28 TEMMUZ “Hepatit: Adım Adım İnceleyelim”

Viral hepatitler karaciğerin en sık görülen hastalıkları olup, etkenleri sıklıkla klasik hepatit virüsleridir (A, B, C, D, E). Viral hepatitlere bağlı enfeksiyonlar farklı klinik seyir gösterebilir. Viral hepatitler siroz, karaciğer yetmezliği ve karaciğer kanserine (hepatoselüler kanser, HSK) ilerleyerek önemli oranda hastalık ve ölüme neden olabilirler. Ülkemizde kronik karaciğer hastalığı, siroz ve HSK vakalarının yarısından fazlası viral hepatitlere bağlıdır. Karaciğer transplantasyonlarının yaklaşık %60'ını viral hepatitlere bağlı karaciğer yetmezliği oluşturmaktadır (1). **Bu veriler ülkemizde viral hepatitlerin çok önemli bir toplum sağlığı sorunu olduğunu göstermektedir.**

Hepatit virüsleri ve ülkemizde durum

Hepatit A, *Hepatit A virüsünün* (HAV) neden olduğu bir karaciğer enfeksiyonu olup, virüsü esas olarak fekal-oral (dışkı-ağız) yoluyla bulaşmaktadır. Bu da genellikle kontamine (mikropla kirlenmiş) yiyecek veya suyun tüketilmesi ya da enfekte kişilerle temas sonucunda bulaşır. HAV ile enfekte olan kişilerin neredeyse tamamı tamamen iyileşir ve yaşam boyu süren bağışıklık kazanır. Bu virüs kronik enfeksiyona neden olmaz. Ancak nadir durumlarda, HAV enfeksiyonu akut karaciğer yetmezliğine yol açabilir. Hepatit A'ya karşı güvenli ve etkili bir aşı mevcuttur (1-4). Halen ülkemizde çocuklara 18. ve 24. aylarda, risk grubundaki kişilere de en az 6 ay ara ile 2 doz halinde sağlık kuruluşlarımızda ücretsiz Hepatit A aşısı uygulanmaktadır (3). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (United Nations Children's Fund, UNICEF) 2025 Ulusal Aşılama Kapsayıcılığı Tahminlerine (WUENIC) göre, Türkiye'de Hepatit A aşısının birinci doz kapsayıcılığı %95, ikinci doz kapsayıcılığı ise %94 olarak tahmin edilmiştir. Bu bulgular, hepatit A aşısının ulusal çocukluk çağı bağışıklama programı kapsamında yüksek düzeyde uygulanmaya devam ettiğini göstermektedir (5).

Hepatit B, *Hepatit B virüsünün* (HBV) neden olduğu bir karaciğer enfeksiyonudur. Enfekte kan ve diğer vücut sıvıları yoluyla bulaşır. Hastalığın yüksek endemik olduğu bölgelerde kronik HBV enfeksiyonlarının büyük çoğunluğu, 5 yaşın altındaki çocuklarda, doğum sırasında anneden bebeğe geçiş (vertikal bulaş) veya açık yara ve sıyrıkların bulunduğu durumlarda kişiyle yakın temas yoluyla gerçekleşen yatay bulaş sonucu gelişmektedir. HBV ayrıca iğne batması yaralanmaları, dövme ve piercing uygulamaları, cinsel temas (özellikle birden fazla cinsel partneri olan aşısız bireylerde) ile sağlık hizmeti sunumu sırasında veya enjeksiyon yoluyla uyuşturucu kullanan kişiler arasında kontamine iğne ya da kesici-delici aletlerin ortak kullanımı yoluyla da bulaşabilir. HBV enfeksiyonu akut veya kronik seyredebilir. Kronik enfeksiyon gelişme riski en yüksek olan grup 5 yaşın altındaki çocuklardır. Bebeklik veya erken çocukluk döneminde edinilen enfeksiyonların yaklaşık %95'i kronik hepatite dönüşürken, erişkin dönemde kazanılan enfeksiyonlarda kronikleşme riski %5'in altındadır.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

Kronik HBV enfeksiyonu, enfeksiyondan genellikle 20–30 yıl sonra siroz ve karaciğer kanseri gelişme riskini önemli ölçüde artırmaktadır (1-4).

Hepatit B, aşılama ile önlenebilen bir hastalıktır. Aşı serisinin tamamlanması, bebeklerin, çocukların ve genç erişkinlerin %95'inden fazlasında koruyucu bağışıklık oluşturmakta; bu koruyuculuk en az 20 yıl, çoğu zaman ise ömür boyu devam etmektedir. DSÖ, aşılanmamış çocuklar, ergenler ve sağlık çalışanları ile kronik karaciğer hastalığı bulunan kişiler gibi yüksek riskli erişkinler için telafi (catch-up) aşılamasını önermektedir (2).

Ülkemizde Hepatit B aşısı 1998 yılı itibariyle rutin çocukluk çağı aşı takvimine eklenmiştir. 2025 yılı itibariyle 6 bileşenli karma aşıya geçilmesi ile birlikte sadece doğumda tekli Hepatit B aşısı uygulanmakta ve Hepatit B'nin kalan dozları 6 bileşenli karma aşının bileşeninde bulunan Hepatit B ile tamamlanmaktadır. Doğumda tek doz uygulanan HB aşısı hayati öneme sahip olup, here bebeğin doğumda bir doz HB aşısı ile aşılanması ısrarla önerilmektedir. 6 bileşenli karma aşı ise 2. ayın sonunda, 4. ayın sonunda, 6. ayın sonunda ve 18. ayın sonunda uygulanmaktadır. HBsAg pozitif anneden doğan bebek için doğumda Hepatit B aşısı ile birlikte Hepatit B immunglobulin uygulanmakta ve birinci ayın sonunda tekli Hepatit B aşısı 2. doz olarak uygulanmakta, sonra 6 bileşenli karma aşı dozlarından uygulamaya devam edilmektedir. Risk grubundaki kişilere ise 0, 1 ve 6 ay takvimi ile 3 doz olarak ve ücretsiz uygulanmaktadır (3). DSÖ/UNICEF 2025 verilerine göre, Türkiye'de hepatit B aşısının üçüncü doz (HepB3) kapsayıcılığı %95 olarak tahmin edilmiştir (5).

BM Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin başarı göstergelerinden biri de 5 yaş altı çocuklarda akut Hepatit B hastalığı görülme sıklığının yüz binde 1'in altına indirilmesidir. Ülkemizde bu hedefe 2009 yılı itibariyle ulaşılmış ve halen sürdürülmektedir. 1990 yılında 370 olan 5 yaş altı akut hepatit B vaka sayısı, 2009 yılında 45'e, 2024 yılı itibariyle 5'e düşmüştür. 5 yaş altı çocuklardaki akut hepatit B hastalığı görülme sıklığı da 1990 yılında yüz binde 6,2 iken, 2024 yılında yüz binde 0,1 olarak saptanmıştır. Ülkemizde akut hepatit B vaka insidansı 1990 yılında yüz binde 5,8 iken, 2024 yılında yüz binde 0,75'e gerilemesi sağlanmıştır. **Ancak bu durum bir rehabet oluşturmamalı, bağışıklama ve diğer koruyucu önlemlere aynı duyarlılıkla devam edilmelidir(3).**

Hepatit C, *Hepatit C virüsünün* (HCV) neden olduğu bir karaciğer enfeksiyonudur. Enfekte kanla temas yoluyla bulaşır. Başlıca bulaş yolları arasında güvenli olmayan enjeksiyon uygulamaları ve tıbbi girişimler, taranmamış kan ve kan ürünlerinin transfüzyonu ile enjeksiyon yoluyla madde kullanan kişiler arasında iğne ve enjektörlerin ortak kullanımı yer almaktadır. Cinsel yolla bulaşma da mümkündür, ancak çok daha az yaygındır. HCV enfeksiyonu akut veya kronik seyredebilir ve hafif bir hastalıktan siroz ve karaciğer kanseri gibi ciddi, yaşam boyu sürebilen karaciğer hastalıklarına kadar farklı klinik tablolara yol açabilir. HCV'ye karşı herhangi bir aşı bulunmamaktadır, ancak etkili tedaviler mevcuttur ve bu tedaviler Türkiye'de genel sağlık sigortası kapsamında ücretsiz olarak sunulmaktadır (1-4).



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

Hepatit D virüs (HDV) enfeksiyonu yalnızca HBV ile enfekte olanlarda görülür. HDV ve HBV'nin ikili enfeksiyonu, daha ciddi bir hastalığa ve daha kötü sonuçlara neden olabilir. Hepatit B aşısı HDV enfeksiyonuna karşı da koruma sağlar (1-4).

Hepatit E virüsü (HEV) çoğunlukla kontamine su veya gıda tüketimi yoluyla bulaşır. HEV, dünyanın gelişmekte olan bölgelerinde hepatit salgınlarının yaygın bir nedenidir ve gelişmiş ülkelerde de giderek artan bir şekilde önemli bir hastalık nedeni olarak kabul edilmektedir. HEV enfeksiyonunu önlemek için güvenli ve etkili aşılar geliştirilmiş olmasına rağmen bu aşılar yaygın olarak bulunmamaktadır (1-4).

Dünyada durum

2030 yılına kadar viral hepatiti bir halk sağlığı tehdidi olmaktan çıkarma küresel hedefine yönelik ilerleme istenilen düzeyde değildir. Hepatit B'ye karşı %95 koruyuculuk sağlayan aşının 1990'lı yıllardan bu yana mevcut olmasına, kronik HBV enfeksiyonu için etkili (ancak yaşam boyu süren) antiviral tedavilerin bulunmasına ve 2015 yılından itibaren HCV enfeksiyonu için yaklaşık %95 kür sağlayan 12 haftalık antiviral tedavilerin kullanılmasına rağmen viral hepatit, küresel ölçekte önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. 2024 yılında dünya genelinde HBV'ye bağlı siroz ve karaciğer kanseri nedeniyle tahmini 1,1 milyon kişi yaşamını yitirmiş olup, bu sayı 2015 yılına göre %17 artış göstermiştir. Aynı yıl HCV'ye bağlı siroz ve karaciğer kanseri nedeniyle 240 bin kişi hayatını kaybetmiş olup bu ise 2015 yılına kıyasla %12 azalma anlamına gelmektedir (2).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2024 yılında güncellenen kılavuzuna göre, 2030 yılı küresel Hepatit B (HBV) ve Hepatit C (HCV) hedeflerine ulaşılması için tanı ve tedavi oranlarının hızla artırılması gerekmektedir. Dünyada 240 milyon kişi (%2,9) kronik HBV ile yaşamakta, hastaların %50'si tedaviye uygunken, %5'inden azı tedavi almaktadır. HCV için 2015'ten bu yana tedavi almaya uygun olduğu belirlenen 68 milyon kişinin sadece %20'si tedaviye ulaşabilmiştir; 11 milyon kişi tanı aldığı halde tedavi beklemektedir. 2030 yılına kadar HBV ve HCV'ye bağlı ölümlerin 2015 yılına göre %65 azaltma hedefi için en etkili yol yeni enfeksiyonları önlemektir. DSÖ verilerine göre HBV insidansını 2015'e göre %32 azalarak 900 bine düşmüş olup yeni HBV enfeksiyonlarının %68'i DSÖ Afrika bölgesinde görülmektedir. Bu bölgede doğum dozu hepatit B aşısı kapsayıcılığı %17 ile oldukça düşük düzeyde olduğu raporlanmıştır. Dünya genelinde 5 yaş altı HBV prevalansı %0,6'ya gerilese de 2030 hedefi olan %0,1'in hâlâ üzerindedir. dünyada 85 ülke %0,1 hedefinin altına ulaşmayı başarmıştır (2).

Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen çalışmalar

Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı 2018 yılında beş yıllık dönem için yayınlanmış ve son olarak 2025-2030 dönemini kapsayacak şekilde güncellenmiştir (6). DSÖ 2030 yılı viral hepatit eliminasyon hedefleri doğrultusunda oluşturulan bu program uygun halk sağlığı



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

yaklaşımları kullanılarak; viral hepatit yeni vaka sayısının azaltılması, gelişen komplikasyonların önüne geçilerek ölümlerin azaltılması ve viral hepatit hastalarının bakımının iyileştirilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Program kapsamında 8 stratejik amaç belirlenmiş olup şu şekildedir:

- 1) Farkındalığın artırılması
- 2) Bağışıklamanın artırılması
- 3) Anneden bebeğe geçişin önlenmesi
- 4) Viral hepatit sürveyansının güçlendirilmesi
- 5) Tedaviye erişimin artırılması
- 6) Güvenli kan ve kan bileşeni sağlanması
- 7) Damar içi madde kullananlarda ve mahkumlarda viral hepatit bulaşının önlenmesi
- 8) Sağlık hizmetleriyle ilişkili hepatitlerin önlenmesi

Hepatitlerden korunma yolları (7)

- Hepatit A ve B virüslerine karşı en güçlü korunma yöntemi aşıdır. Ulusal aşı takvimine uygun olarak aşılar tamamlanmalıdır.
- Tuvaletten sonra, yemeklerden önce ve sonra, yemekleri hazırlamadan önce ve sonra eller su ve sabunla mutlaka yıkanmalıdır,
- Temiz olduğundan ve iyice piştiğinden emin olunan yiyecekler tüketilmelidir,
- Sağlıklı içme ve kullanma suları kullanılmalıdır,
- Cinsel yolla bulaşmanın önlenmesi için kondom kullanılmalıdır,
- Tıraş makinesi, jilet, dış fırçası, tırnak makası, manikür-pedikür için kullanılan kişisel malzemeler ortak kullanılmamalıdır,
- Dövme, kulak delme, piercing, akupunktur gibi uygulamaların yapıldığı malzemeler tek kullanımlık ve steril olmalıdır,
- Temizliğinizden emin olunmayan ve daha önce hangi amaçla kullanıldığı bilinmeyen kesici ve delici aletlerden uzak durulmalıdır,
- Sağlık ve diş sağlığı hizmetleri T.C. Sağlık Bakanlığı onaylı kuruluşlardan alınmalıdır.

2026 Dünya Hepatit Günü'nün teması olan "Hepatit: Adım Adım İnceleyelim (Hepatitis: Let's Break It Down)", insanların hayatlarını kurtarabilecek hizmetlere ulaşmalarını engelleyen bariyerleri kaldırmaya yönelik bir çağrıdır. DSÖ'nün anahtar mesajları aşağıdaki gibidir: (8)

- Mevcut bilimsel verilerden ve politikalardan yararlanın.
- Hepatit ortadan kaldırma çalışmalarının merkezine insanları ve toplulukları koyun.
- Hepatit hizmetlerine herkesin eşit erişimini sağlayın.
- Hepatit hizmetlerini evrensel sağlık kapsamına entegre edin.
- Araştırma ve inovasyonu hızlandırın.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

HASUDER Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu adına Uzm. Dr. Tülin Çoban tarafından hazırlanmıştır.

KAYNAKLAR

1. T.C. Sağlık Bakanlığı. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Viral Hepatitler Eğitimci Rehberi. Ankara, 2020. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Rehberler/viral_hepatitler_egitimci_rehberi.pdf Erişim tarihi:21.07.26
2. World Health Organization. Global hepatitis report 2026. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/6f6caedc-37a0-49ee-a02a-df9c3b78ff42/content> Erişim tarihi:21.07.26
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. 28 Temmuz Dünya Hepatit Günü, 2025. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler-12/28-temmuz-dunya-hepatit-gunuu.html> Erişim tarihi:21.07.26
4. WHO. Questions and Answers. Hepatitis. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/hepatitis> Erişim tarihi:21.07.26
5. WHO Immunization Dashboard 2025. <https://immunizationdata.who.int/dashboard/regions/european-region/TUR?utm> Erişim tarihi:21.07.26
6. T.C. Sağlık Bakanlığı. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Türkiye Viral Hepatit Kontrol Programı 2025-2030. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Programlar/Viral_hepatit.pdf Erişim tarihi:21.07.26
7. T.C. Sağlık Bakanlığı. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Okullarda Viral Hepatitin Önlenmesi. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Sunumlar/TVHKP_Okullarda_Viral_Hepatitlerin_Onlenmesi.pdf Erişim tarihi:21.07.26
8. WHO. World Hepatitis Day 2026. <https://www.who.int/campaigns/world-hepatitis-day/2026> Erişim tarihi:21.07.26