

KONGRE - SEMPOZYUM - TOPLANTI İZLENİMLERİ



Türkiye’de 3 Milyon Kişi Diyabet Olduğunun Farkında Değil

Türk Diyabet Cemiyeti ve Türk Diyabet Vakfı tarafından düzenlenen, 52. Uluslararası Diyabet Kongresi Antalya’da gerçekleştirildi.




Diyabetin dünyada olduğu gibi Türkiye’de de arttığına vurgu yapan Kongre Başkanı Prof.Dr. Metin Arslan; “Ülkemizde diyabet yüzde 13.4’lük durumda, bu oldukça yüksek bir oran. Türkiye diyabetin yüksek görüldüğü ülkelerden biridir. 6 milyon 400 bin kadar diyabetli birey var. Yaklaşık 3 milyona yakın da diyabet olmadığını bilmeyen hasta var. Hastalığa ne kadar erken tanı koyarsak tedaviye de erken başlanılır” açıklamasında bulundu.

Prof.Dr. Arslan;“ Bu yıl 8 yabancı konuşmacı var. Karşılıklı bilgi alışverişinde bulunacağız. Diyabette insülin tedavisi başta geliyor. Erişkin tipi şeker hastalarında diyet ve ağızdan şeker düşü-

rücü ilaçlar kullanılıyor. Bu kongrede insülin yapımında kolaylıklar, pompa kullanımı da ele alınacak” diyerek, Uluslararası Diyabet Federasyonu verilerini de katılımcılarla paylaştı: “Diyabet her 11 kişiden 1’inde var. Dünyada 415 milyon diyabetli birey var. 2040 yılında her 10 kişiden 1’i diyabetli olacak.

Dünyada 642 milyon diyabetli birey bulunacak. Her 7 gebelikten biri diyabetten etkileniyor. Dünyadaki erişkin bireylerden yüzde 46.5’i diyabet olduğunu bilmiyor. Her 6 saniyede bir birey diyabet nedeni ile hayatını kaybediyor. Dünya sağlık harcamalarının yüzde 12’si diyabete kullanılıyor. Diyabetik bireylerin dörtte üçü az ve orta derecede gelir düzeyi olan ülkelerde yaşıyor” dedi.

Kongrenin açılışında Türk Diyabet Cemiyeti Başkanı Prof.Dr. Hasan İlkova ve Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof.Dr. Ahmet Kaya da diyabet bildirgesi hakkında bilgiler verdi.

Dört gün süren kongrede, diyabet tedavisinde yenilikler, yaşlılarda diyabet yönetimi, insülin uygulama sistemlerindeki yenilikler, tek bir hap ile insülin kurtulmak, diyabette yanlış bilinenler, diyabette akıllı telefonların kullanımı, adölesan diyabetik takibi, diyabetli bireysel sosyal yaşam, diyabette cinsiyet farkı, diyabet ve seyahat konularında bilgi paylaşımında bulunuldu. 

KONGRE - SEMPOZYUM - TOPLANTI İZLENİMLERİ



Türkiye'nin Gizli Sağlık Sorunu “Primer İmmün Yetmezlik (PİY)”

Klinik İmmünoloji Derneği'nin 31 Mart -3 Nisan 2016 tarihleri arasında Antalya'da gerçekleştirilen ikinci ulusal toplantısı, Klinik İmmünoloji Kongresi'ne Primer İmmün Yetmezlik (PİY) hastalıklarının erken tanı ve tedavisi damga vurdu.



İlhan Tezcan

Aydan İkinciöğulları

İsmail Reisli

Simten Malhan

Hem hekimler arasında hem de kamuoyunda farkındalık yaratmak için yapılan kongrede, gizli kalmış halk sorunu olan, bağışıklık sistemi yetersizliklerinden kaynaklanan PİY hastalıkları hakkında; hasta deneyimleri, hastalığın tanı ve tedavi süreci ile erken tanının önemine dikkat çekildi. Gerçekleştirilen oturumda; Kongre Başkanı Prof.Dr. İlhan Tezcan, Prof.Dr. Aydan İkinciöğulları, Prof.Dr. İsmail Reisli ve Primer İmmün Yetmezlik için Türkiye'de ilk maliyet çalışmasını yapan Prof.Dr. Simten Malhan konuşmacı oldu.

Gizli Kalmış bir halk sağlığı sorunu olarak adlandırılan Primer İmmün Yetmezlik hastalıkları

nın, 9 grupta 300'den fazla çeşit olarak karşılandığını belirten Prof.Dr. İlhan Tezcan; “Hastalık immün sistemin çalışmasının bozulmasıyla oluşur. Aileler hastaneye çocuklarının sık sık hastalanmasıyla, çeşitli enfeksiyonlar ve çeşitli romatizmal hastalıklar geçirmesi sebebiyle başvurur. Ateşlenme, sıklaşan allerji atakları, barsak enfeksiyonları gibi klasik bulgular PİY hastalıklarının belirtileri arasında yer alır. Genetik geçişli bir hastalık olduğu ve Türkiye'de akraba evlilikleri sık olduğu için bu hastalıkları nadir hastalıklar olarak kabul etmiyoruz. PİY, Türkiye'nin gizli kalmış bir halk sağlığı sorunudur” dedi.

Hastalığın yaşam şansı olmayan vakasının Ağır Kombine İmmün Yetmezlik olarak adlandırıldığını ve hastalığın en ağır çeşidi (yaşam şansı olmayan) pamukçuk, hırıltı, ateş, ishal, zatürre ile başladığına dikkat çeken oturum konuşmacılarından Prof.Dr. Aydan İkinciöğulları; “Vücudun enfeksiyonlarla savaş kalitesi olmadığı için hastalar enfeksiyonu atlatabiliyorlar ve giderek artan enfeksiyon

sebebiyle hastalar organ hasarlarıyla kaybediliyor. Burada kök hücre nakli sihirli bir dokunuş gibi yaşam kazandırıyor. Bağışıklığı eksik olan hastalara hücre donörü arıyoruz. Ne kadar erken kök hücre nakli ve hasta ne kadar iyi durumdayken bu nakil yapılırsa, alınan sonuç o denli başarılı oluyor. Nakil yapılan hastaların yüzde 90'ında başarılı sonuçlar elde ediyoruz” dedi.

Türkiye'de Ağır Kombine İmmün Yetmezliğin 10 bin canlı doğumda bir görüldüğüne dikkat çeken Prof.Dr. İsmail Reisli “Türkiye'de yılda 1 milyon 300 bin bebek doğmaktadır. 10 bin canlı doğumda bir görüldüğünde, bu yılda 130 yeni hasta demektir. Bir o kadar da Ağır Kombine İmmün Yetmezlik dışında PİY vakası bulunmaktadır. Hastaları topuk kanından yapılan tarama testi ile yaşatabiliriz. En önemli amacımız topuk kanından tarama testini ülkemize kazandırmaktır” dedi.

II. Klinik İmmünoloji Kongresi'nde Primer İmmün Yetmezlik


KONGRE - SEMPOZYUM - TOPLANTI İZLENİMLERİ



için Türkiye’de yapılan ilk maliyet çalışmasını paylaşan, Prof.Dr. Simten Malhan ise şunları kaydetti: “Devlet bir hastaya Ağır Kombine İmmün Yetmezlik için yılda 224 bin 312 TL, erken tanıdaki hastaya ise; 107 bin 875 TL harcıyor. Arada kazanç farkı var ancak bunun

yanı sıra geç tanıyla yakaladığı ve 224 bin TL harcadığı hastaları da kaybediyor. Hem parasal kayıphem de hasta kaybı söz konusu. Genel bir perspektiften hasta başı maliyetle hesaplandığında ise; her yıl Sosyal Güvenlik Kurumu bu hastalığın tedavisi için 46 milyon TL para harcıyor ve hastaları yaşatmıyor. Sürdürülebilir bir sağlık sistemi için erken tanı maddi ve manevi kazanç sağlıyor.”

Kongrede 22-29 Nisan haftasının Dünya Primer

İmmün Yetersizlik haftası olarak kabul edildiğine de dikkat çekilirken, toplumda hekimler ve sağlık çalışanları arasında bu hastalıkların farkındalık düzeyini artıracak ve yüksek şüphe indeksi oluşturacak şekilde eğitime yer verilmesinin de altı çizildi. 

Epilepsiden Ameliyatla Kurtulmak Mümkün

Türk Nöroşirürji Derneği Stereotaktik, Fonksiyonel, Ağrı ve Epilepsi Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu (SFAECG) İlkbahar Sempozyumu, 26-27 Mart 2016 tarihleri arasında Antalya’da düzenlendi.



Prof.Dr. Ersin Erdoğan

Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi, Türk Nöroşirürji Derneği Stereotaktik, Fonksiyonel, Ağrı ve Epilepsi Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Başkanı Prof.Dr. Ersin Erdoğan, epilepsi cerrahisi hakkında şu bilgileri paylaştı: “Epilepsi Cerrahisi başlığı altında düzenlenen sempozyum bo-

yunca epilepside cerrahi uygunluk, cerrahi zamanlama, preoperatif değerlendirme ve görüntüleme, uygun cerrahi yöntemin seçimi, postoperatif takip, beyin cerrahisinde antiepileptik kullanımı gibi pek çok konu kapsamlı olarak tartışıldı. Konuşmacı ve katılımcı olarak Epileptologlar, Beyin ve Sinir Cerrahileri, Radyologlar, Psikolog, Psikiyatrist, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon uzmanlarının birlikte olduğu sempozyumun, epilepsi cerrahisinin multidisipliner doğasını yansıtmak için de bir fırsat olduğuna inanıyoruz. Yurtdışından misafir ettiğimiz konuşmacılar da konferanslar ve yaptıkları sunumlarla, epilepsi cerrahisiyle ilgili tecrübelerini bizimle paylaştılar.”

Türkiye’de yaklaşık 750 bin civarında epilepsi hastası olduğu tahmin edildiğini ve her yıl bu rakama yaklaşık 30 bin yeni epilepsi hastası eklendiğini belirten Prof.Dr. Erdoğan, en önemli problemin genel pratisyenlerin ve nörologların hastaları zamanında epilepsi cerrahisi yapan merkezlere yönlendirmemesi olduğuna dikkat çekerek şöyle devam etti: “Bu hastalığa ilk müdahale nöroloji uzmanları tarafından ilaç tedavisi ile yapılıyor. İlaçlarla genellikle hastaların %70’i tedavi oluyor fakat %30’luk bir hasta grubu bahsettiğimiz gibi ilaca dirençli çıkıyor. Bu grubun tedavisinde ise epilepsi cerrahisi uygulamak

için biz devreye giriyoruz. Epilepsi cerrahisi, nöbetleri ilaçlar ile kontrol altına alınamayan hastalarda uygulanabilecek bir tedavi yöntemidir. İlaç tedavisine dirençli bu hasta grubunun bir kısmında cerrahi tedavi uygulanabilir. Genel olarak ilaca dirençli olan hastaların %50’sine epilepsi cerrahisi uygulanabilir. Cerrahi tedavi ile nöbetler ya tamamen ortadan kalkmakta ya da nöbetlerin sıklık ve şiddetinde önemli derecede azalma sağlanmaktadır. Cerrahi tedavi uygulanacak hastalar devam eden nöbetleri ile birlikte kullandıkları yüksek dozdaki ilaçların kabul edilemeyen yan etkileri yüzünden “düşük yaşam kalitesi” olan hastalardır. Bu durumlardaki hastalara cerrahi tedavi şansı tanınabilir ve cerrahi öncesi incelemelere alınabilir.” 