



Sayı:279

Hazırlayan: Dr. Onur Keskin

Türk Karaciğer Araştırmaları Derneği'nin sayın üyeleri;

Yeni sayımızla yeniden karşınızdayız.

Bir önceki sayımızda Amerika Birleşik Devletleri'nde yenidoğan hepatit B aşılmasına ilişkin köklü bir politika değişikliğinin gündemde olduğundan bahsetmiştik. Nitekim Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC), bu konudaki resmi açıklamasını 16 Aralık 2025 tarihinde yayımladı. Açıklamada yer alan temel değişiklik; anne hepatit B testi negatif olan bebeklerde hepatit B aşısının tüm yenidoğanlara rutin olarak doğumda uygulanması yerine, ebeveyn ve sağlık profesyonelinin birlikte karar verdiği bireyselleştirilmiş karar verme (shared clinical decision-making / individual-based decision-making) yaklaşımının benimsenmesidir.

Bu kararın klinik ve halk sağlığı açısından önemli tartışmaları beraberinde getirmesi üzerine, biz de ülkemizdeki mevcut uygulamaları özetlemek ve ulusal yaklaşımı hatırlatmak istedik. Bu amaçla, T.C. Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda hazırlanan ve ulusal düzeyde resmi politika belgesi niteliği taşıyan **Türkiye Viral Hepatit Kontrol Programı (2025–2030)** içerisinde yer alan, hepatit B aşılmasına ilişkin bölümleri derleyerek sunuyoruz.

Türkiye Viral Hepatit Kontrol Programı (2025–2030), T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanmış, viral hepatitlerin önlenmesi, kontrolü ve eliminasyonunu hedefleyen kapsamlı bir politika ve uygulama belgesidir. Programda bağışıklama, viral hepatitlerle mücadelede temel stratejik araçlardan biri olarak tanımlanmakta; özellikle hepatit B enfeksiyonundan korunma programının merkezinde yer almaktadır. Bu kapsamda yenidoğan döneminden başlayarak erişkin risk gruplarını da içine alan bütüncül bir aşılama yaklaşımı benimsenmektedir.

Belgede vurgulanan temel ilke, hepatit B enfeksiyonundan korunmada en etkili ve maliyet-etkin yöntemin aşılama olduğudur. Bu doğrultuda, tüm yenidoğanların hepatit B virüsüne karşı aşılama vazgeçilmez bir halk sağlığı uygulaması olarak tanımlanmaktadır. Türkiye'de hepatit B aşılması, Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamında yürütülmekte olup, yüksek kapsayıcılık oranlarıyla başarıyla sürdürülmektedir.

Programda hepatit B aşılmasına ilişkin öneriler aşağıda madde madde özetlenmiştir:

- **Tüm yenidoğanlara**, doğumdan hemen sonra, tercihen ilk 24 saat içinde, **tek bileşenli hepatit B aşısı** uygulanmalıdır. Doğum dozu, perinatal bulaşın önlenmesinde kritik bir basamak olarak kabul edilmektedir.
- Doğumda uygulanan tekli hepatit B aşısını takiben, **hepatit B aşı serisi 6 bileşenli karma aşı içerisinde tamamlanmaktadır**. Bu kapsamda hepatit B aşısı, **2., 4., 6. ve 18. aylarda** uygulanan karma aşılarda bileşeni olarak verilmektedir.
- **Annesinde hepatit B yüzey antijeni (HBsAg) pozitifliği saptanan yenidoğanlar**, yüksek riskli grup olarak değerlendirilmekte ve bu bebeklere doğumda **hepatit B aşısı ile birlikte hepatit B immünoglobulini (HBIG)** eş zamanlı olarak uygulanmaktadır. Bu yaklaşım, anneden bebeğe geçişin önlenmesinde standart uygulama olarak tanımlanmaktadır.
- **HBsAg pozitif anneden doğan bebeklerde**, doğumda yapılan aşı ve HBIG uygulamasına ek olarak, **birinci ayın sonunda tekli hepatit B aşısı ikinci doz** olarak yapılmalıdır. Sonraki dozlar ulusal aşı takvimine uygun şekilde tamamlanmaktadır.
- **Gebe kadınların doğum öncesi dönemde hepatit B açısından taranması**, programın önemli bileşenlerinden biridir. Bu sayede HBsAg pozitif gebeler erken dönemde saptanmakta ve doğum sonrası koruyucu uygulamalar eksiksiz biçimde planlanabilmektedir.
- **Türkiye’de yürürlükte olan sağlık mevzuatı**, viral yükü yüksek olan HBsAg pozitif gebelere **gebelik sırasında antiviral tedavi** uygulanmasına olanak tanımaktadır. Bu durum, perinatal bulaş riskinin azaltılmasında programın güçlü yönlerinden biri olarak vurgulanmaktadır.
- Yenidoğan ve çocukluk çağı aşılama programının yanı sıra, **hepatit B açısından risk grubunda yer alan erişkin bireylerin aşılama** önerilmektedir. Risk gruplarına yönelik hepatit B aşısı, **0-1-6 ay şemasıyla üç doz** halinde ve ücretsiz olarak uygulanmaktadır.
- Aşılama önerilen risk grupları arasında **sağlık çalışanları, hemodiyaliz hastaları, organ ve kemik iliği nakli adayları ve alıcıları, sık kan ve kan ürünü kullanan bireyler, madde bağımlıları, hepatit B taşıyıcılarının aile içi temaslıları, cezaevinde yaşayanlar, çok sayıda cinsel partneri olan kişiler ve kronik karaciğer hastalığı bulunan bireyler** yer almaktadır.
- Ayrıca, **sağlık hizmetleri sırasında kan ve vücut sıvılarıyla temas riski bulunan tüm meslek gruplarında çalışanlar** için serolojik değerlendirme sonrasında hepatit B aşılama önerilmektedir.
- Hepatit B aşılama programının, **yalnızca akut enfeksiyonları değil**, aynı zamanda **kronik hepatit B enfeksiyonunu, siroz gelişimini ve hepatosellüler karsinom riskini** anlamlı ölçüde azalttığı özellikle vurgulanmaktadır.
- Program kapsamında Türkiye’de **5 yaş altı çocuklarda akut hepatit B insidansının**, Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenen hedeflerin altına düştüğü ve bu başarının sürdürülebilirliğinin aşılama programının kesintisiz devamı ile mümkün olduğu ifade edilmektedir.

Sonuç olarak, Türkiye Viral Hepatit Kontrol Programı (2025–2030), hepatit B enfeksiyonunun eliminasyonu hedefi doğrultusunda, yenidoğan döneminden başlayarak yaşam boyu devam eden bütüncül bir aşılama stratejisi ortaya koymaktadır. Evrensel yenidoğan aşılama, HBsAg pozitif annelerden doğan bebeklerde kombine koruyucu yaklaşım, risk gruplarının hedeflenmiş aşılama ve yüksek kapsayıcılık oranlarının sürdürülmesi, programın temel yapı taşları olarak tanımlanmaktadır.