

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ 2013 YILI DÜNYA SITMA RAPORU'NUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bariş CAN*

Özet: Bu çalışmada, 11 Aralık 2013 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayımlanan ve temelde 2012 Yılı Dünya Sıtma Raporu'nun güncellenmiş şekli olan 2013 Yılı Dünya Sıtma Raporu değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme sonucunda, sıtma ile mücadelede; çözümün ne olduğu bilinmesine ve araçlarına sahip olunmasına karşın, DSÖ'nün bu konuda başarılı olmadığı belirlenmiştir.

Anahtar sözcükler: sıtma, Dünya Sağlık Örgütü, plazmodyum, cıbinlik, Afrika

The Evaluation of World Health Organization World Malaria Report 2013

Abstract: In this study, World Malaria Report 2013 which was released on December 11, 2013 by World Health Organization (WHO) and is basically an updated version of World Malaria Report 2012 was evaluated. Although the solution is known and the tools for tackling malaria are owned; WHO has been identified far from being successful on this topic as a result of this evaluation.

Key words: malaria, World Health Organization, plasmodium, net, Africa

Sıtma; plazmodyum cinsi parazitlerin insanları etkilemesiyle oluşan bir hastalıktır ve hastalığın bulaşında vektör görevi gören anofel cinsi dişi sivrisineklerin payı büyüktür. Plazmodyum cinsinin beş türü vardır. Bunlardan Afrika'da en sık görülen ve en öldürücü olan tür *P. Falciparum*'dur. Ancak çevre şartlarına daha dirençli olan *P. Vivax*, Türkiye dahil olmak üzere dünya genelinde en sık görülen türdür. Hastalığın yayılması, hasta kişiden sivrisineğin kan emmesiyle başlar. Bu aşamadan sonra sivrisineğin tükürük bezlerinde gelişimini tamamlayan parazit, sivrisinek başka bir insandan kan emdiği sırada bu insana bulaşır ve hastalık etkeni vektör aracılığıyla insandan insana taşınmış olur.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) raporunda, 2013 yılı itibariyle sıtmanın endemik olduğu kabul edilen 104 ülke ve bölge, bulaş olanlar (97 tane) ve yeniden bulaşın önlenmesi (7 tane) olarak ikiye ayrılmıştır. Bulaş olan 97 ülke ayrıca, sıtma mücadelesi (78 tane), eliminasyon öncesi (12 tane) ve eliminasyon aşaması (7 tane) olarak üç gruba ayrılmıştır.

Raporda, 59 ülkenin Binyıl Kalkınma Hedefleri doğrultusunda sıtma sıklığını azaltabildiğini, hatta bu ülkelerden 52'sinin Dünya Sağlık Asamblesi'nin 2015 hedeflerinde belirttiği gibi, sıtma sıklığını %75 azalttığı belirtilirken; bir sonraki cümlede bu 52 ülkedeki tahmini vakaların 8 milyon civarında olduğu ve bu rakamın dünyadaki toplam sıtma vakalarının ancak %4'ünü oluşturduğu açıklanmıştır. Diğer taraftan, sıtma vakalarının en çok görüldüğü 41 endemik ülke

hakkında yeterli veri toplanamadığından güvenilir bir değerlendirme yapılamadığı belirtilmiştir.

Bir sıtma vakasının bildirilebilmesi için önünde aşması gereken engeller vardır. Öncelikle şüpheli sıtma vakasının bir sağlık kurumuna ulaşabilmesi, ardından bu sağlık kurumunun süveyans sistemine dahil bir sağlık kurumu olması, sonrasında hasta kişide tanı için kullanılacak standart test kitinin o sağlık kuruluşunda bulunuyor olması ve en sonunda test sonucunun bildirimine sisteme girilmesi gerekir. Yoksul ülkeler doğal olarak bu şartları yerine getirememektedir ya da yeterince yerine getirememektedir. Örneğin, sıtma vaka ve ölümlerinin büyük çoğunluğunun görüldüğü Afrika Bölgesi'nde sıtma vaka bildirimini ancak %10 civarındadır. Bu durum bile sıtma ile mücadelede gerçekte ne kadar başarı sağlandığını tartışmaya açık hale getirmek için yeterlidir. 2013 sıtma raporunda bu denli bir açıklama yapılmamıştır. Ancak raporda geçen vaka ve ölüm sayıları gibi çoğu sayısal verinin "tahmini" olduğu belirtilmiştir. Kısacası raporda sadece buzdağının suyun üzerinde kalan kısmı görülmektedir.

Bu tahmini sayılarla; dünya genelinde 3.4 milyar insanın sıtma açısından risk altında olduğu, 2012 yılında 207 milyon (135-297 milyon) sıtma vakası görüldüğü, bu vakaların 627 bin (473-789 bin) kadarının sıtma nedeniyle hayatını kaybettiği belirtilmiştir. Sırasıyla bu sıtma vaka ve ölümlerinin %80'i ve %90'ı, her dakika bir çocuğun sıtma nedeniyle öldüğü Sahra-altı Afrika'da görülürken, dünya genelinde sıtma nedeni bütün

*Arş. Gör. Dr., Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

ölümlerin %77'sini 5 yaş altı çocuklar oluşturmaktadır. Oysa doğru adımlar atıldığında, sıtma tamamıyla önlenilebilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Sıtma mücadelesi için iki önemli başlık vardır; hastalığı önleme ve vaka yönetimi. Bu iki strateji birlikte, parazitin insandan sivrisineğe ve sivrisinekten insana geçişini ve hastalığın ilerlemesini önlemeye çalışır. Hastalığı önleme aşamasında, vektörü ortadan kaldırmaya çalışmak yanlış bir yaklaşımdır. Bu durumda sivrisineklerin hasta insanlardan kan emmesi önlenmelidir. Bunu gerçekleştirebilmek için vektörün kişiye ulaşması engellenmelidir. En etkili mücadele yöntemi ise plazmodyum ile enfekte olan herkesin tedavi edilmesidir. Bu sayede sivrisinek ısırdığında vektörü olabileceği bir hastalık etkenini almamış olur ve hastalığın bulaş zinciri net bir şekilde kırılır.

Yapılan bilimsel çalışmalar sonucunda insektisidli cibinliklerin sıtma bulaşını önlemede etkili olduğunun kanıtlanmasıyla birlikte, DSÖ sıtmayı önleyebilmek amacıyla uzun ömürlü insektisidli cibinlik programı başlatmıştır. Bu cibinlikler normal insektisidli cibinliklere göre daha uzun süre (3 yıl) kullanılabilir. Sahra-altı Afrika'daki risk altındaki toplumu korumak için, 2011-2013 döneminde her yıl yaklaşık 150 milyon cibinliğin gerektiği 2012 ve 2013 yılı Sıtma Raporlarında açıklanmış olmasına rağmen, bölge ülkelerine 2011 yılında 92 milyon adet (üç yıllık dönem için %20 kapsayıcılık), 2012 yılında 70 milyon adet (üç yıllık dönem için %36 kapsayıcılık) cibinlik gönderildiği belirtilmektedir. Raporunda ayrıca 2013 yılının sonuna kadar 136 milyon adet (üç yıllık dönem için %66 kapsayıcılık) cibinlik gönderilmesi beklendiği belirtilmiştir. Eldeki veriler değerlendirildiğinde, raporda da belirtilmiş olduğu gibi 2011-2013 yıllarında gönderilen toplam cibinlik sayısı yaklaşık 300 milyondur ve risk altındaki toplumun tümünü korumak için yeterli değildir (3 yıllık tam kapsam için 450 milyon adet gerekmektedir).

Raporunda, 2014 yılı için 200 milyon cibinliğin finansmanının sağlandığı, kapsayıcılığın artacağı ifade edilmiş ve konu hakkında olumlu bir tavır sergilenmek istenmiştir. Ancak durum hiç de böyle değildir: 2012-2014 döneminde tam kapsayıcılık için ulaşılması gereken nüfus 450 milyondan daha fazla olacaktır. Bunu rapordaki konu ile ilgili bölüm(4) ve grafikten (4.1) anlaşılmaktadır. Ayrıca raporda değinilmeyen bir nokta var ki, o da 2014 yılına gelindiğinde 2011'de gönderilen cibinliklerin çöpe atılması gerektiğidir. Çünkü uzun etkili cibinliklerin koruyuculuk süresi, dolayısıyla kullanım süresi, 3 yıldır.

Durumu özetlemek gerekirse, sıtma için etkinliği kanıtlanmış bir korunma aracı mevcuttur ve

risk altındaki nüfus bilinmektedir. Tablo bu kadar netken tam kapsayıcılığın sağlanamamış olması düşündürücüdür. Bu durum, kapitalist toplum biçiminin doğası gereğidir. Özetle, "kâr – kazanç yoksa, sağlık hizmeti de yok" ilkesini hayata geçirmektedirler.

2012 Raporu'nda, P. falciparum'a karşı geliştirilmiş faz 3 aşamasında olan bir aşından (RTS,S/AS01) bahsedilmektedir. 2013 Raporu'nda bu bilgilere ek olarak 6-14 haftalık ve 5-17 aylık bebek gruplarına bu aşının uygulandığı ve 5-17 aylık grupta sıtma nedeniyle hastane yatışlarının istatistiksel olarak anlamlı derece (%41.5) azaldığı belirtilmiştir. Ancak yine de belirtilmelidir ki; özellikle Afrika Kıtası'nı kırıp geçiren bu hastalığın etkeni olan Plazmodyum'un bu kadar süredir tanınmasına rağmen, etkili bir aşının bu zamana kadar geliştiril(e)memiş olması da altının çizilmesi gereken bir durumdur.

2013 yılı raporunda Türkiye'nin eliminasyon aşamasında ve 2015 yılına kadar sıtma insidansını %75 veya daha fazla azaltma grubunda olduğu belirtilmektedir. Aynı rapordaki bilgilere göre, 2011 yılında Türkiye'de sıtma vaka bildirim olmamıştır. 2012 yılında ise DSÖ Avrupa Bölgesi'nde toplam 255 sıtma (tamamı P.Vivax) vakası bildirilmiştir. Bu vakaların 218 tanesi (%85.5) Mardin'in Savur İlçesi'ne aittir. Raporunda salgının nedeni olarak, sağlık bakanlarımızdan duymaya alışık olduğumuz dış kaynaklı (bu salgında komşu endemik ülkelerden dönen kamyon şoförleri) yanıtı verilmiştir.

2008 Küresel Sıtma Eylem Planı'nda, 2011-2020 yılları arasında sıtma ile küresel mücadele için her yıl 5.1 milyar ABD doları geçen bir bütçenin gerektiği tahmin edilmiştir. 2012 yılında, sıtma ile mücadele için dünya genelinde 2.5 milyar ABD dolarlık bir bütçe oluşturulabilmiştir. 2013-2016 yılları için yaklaşık 2.85 milyar ABD dolarlık bir bütçe oluşturulacağı tahmin edilmektedir. Raporunda bu miktarın küresel hedeflere ulaşabilmek için gerekli miktarın oldukça altında olduğu kabul edilmiştir. Bitirirken, Türkiye'deki kimi patronların serveti bile dünyada sıtma ile mücadele için oluşturulan toplam bütçenin çok üzerindeyken, DSÖ'nün, sıtma için 2015 hedeflerine ulaşmaması için geçerli olabilecek toplumsal bir gerekçenin olamayacağı açıktır.

Kaynakça

WHO (2012), *World Malaria Report 2012*. Erişim adresi: http://www.who.int/malaria/publications/world_malaria_report_2012/report/en/index.html, Erişim tarihi: 02.12.2013

WHO (2013), *World Malaria Report 2013*. Erişim adresi: http://www.who.int/malaria/publications/world_malaria_report_2013/report/en/index.html Erişim tarihi: 23.12.2013