



HIV/AIDS

Bir Olgu Eşliğinde Temas Sonrası HIV Profilaksisinde Yaşadığımız Sorunlar

Çiğdem ATAMAN HATİPOĞLU¹, F. Şebnem ERDİNÇ¹, Emre VUDALI¹, Şirin HEKİMOĞLU¹, Necla TÜLEK¹, Sami KINIKLI¹, Ali Pekcan DEMİRÖZ¹

¹ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Ankara

Soru(n)

Temas sonrası HIV profilaksisinde yaşadığımız sorunlar.

Olay/Olgu

On dokuz yaşında erkek öğrenci, “cinsel ilişki sonrası HIV kapmış olabileceği” endişesi ile başvurdu. İki gün önce korunmasız cinsel ilişkisi olan hasta, internette yaptığı araştırmada hastalığın önlenmesi için profilaksi verilebileceğini öğrenmişti. Cinsel temasta bulunduğu kişinin test yaptırmak için ikna olmayacağını söylüyordu ve yüksek bir olasılıkla HIV pozitif olabileceği düşüncesindeydi. Hastanın daha önce de korunmasız cinsel temas öyküsü mevcuttu.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Hastanın daha önceki riskli cinsel temas öyküsü de göz önüne alınarak anti-HIV testi (p24 antijeni de içeren 4. kuşak ELISA) istendi. Sonucu çıkana kadar hastanın antiretroviral profilaksi başlanması isteği değerlendirildi. Ayaktan hastada temas sonrası antiretroviral profilaksi yaklaşımı geri ödeme kapsamında olmadığı için hastaya profilaksi başlanamadı. Profilakside başlanması planlanan ilaçlar o sırada hastane eczanesinde de bulunmamakta idi. Bunun üzerine hasta ilaçları kendisi temin etmek istedi ancak yüksek maliyet nedeni ile ilaçları alamadı. Hastanın anti-HIV sonucu negatif olarak rapor edildi. Hastanın takip edilmesine karar verildi.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Kesici delici alet yaralanmalarında kişinin kanı ile perkütanöz veya mukoz membran temasında antiretroviral profilaksi önerilmektedir. Kılavuzlarda, ayrıca HIV pozitif olduğu bilinen veya serolojik durumu bilinmeyen HIV enfeksiyonu için risk faktörleri bulunan kişi ile riskli cinsel temas sonrasında da bulaş riski nispeten düşük olmakla birlikte mümkünse ilk 4 saatte, en fazla 48-72 saat içinde antiretroviral profilaksi başlanması önerilmektedir. Ancak ülkemizde, ayaktan hastalarda, temas sonrası profilaksi tanısı ile bu ilaçların geri ödemesi bulunmamaktadır. Antiretroviral ilaçlar HIV enfeksiyonu saptanmış olan hastalarda sadece B20-24 ICD kodları ile geri ödeme kapsamındadır. Oysa söz konusu hastanın durumu ICD Z20.6 HIV ile temas ve maruziyet koduna uymakta idi. Ancak bu kod ile girilen tanı durumunda geri ödeme yapılmamaktadır. Hastane eczanesinde ilaçları bulundurmak ve profilaksi amacı ile hastalara yatış verilerek bu ilaçları kullanmak bir çözüm yolu olabilir. Ancak hastanın 28 gün yatırılarak tüm tedavinin hastaneden sağlanması akılcı bir yaklaşım değildir. Profilakside kullanmak üzere hastane eczanesine bu ilaçları temin etmekte de sıkıntılar mevcuttur, zira profilaksi verilecek hasta bulunmadığı ve ilaç kullanılmadığı zaman miadı dolmakta ve kullanılmadan atılmak zorunda kalmaktadır. Ülkemizde HIV enfeksiyonlu hasta sayısı arttıkça profilaksi sorunu ile daha sık karşılaşılacağı açıktır. Bu nedenle temas sonrası antiretroviral profilaksinin geri ödeme sorununun bir an önce çözülmesi gerektiğini düşünmekteyiz.