



EKMUD TÜBERKÜLOZ ÇALIŞMA GRUBU

Tanı, Tedavi ve Bilimsel İşbirliği
için Birlikteyiz

Dr. Seyit Ali Büyüktuna
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi
Enfeksiyon Hast.ve Klinik Mikrobiyoloji AD

KÜRESEL RAKAMLAR

- Yeni TB vaka tahmini: 10,8 milyon kişi (2022'de 10,7 milyon)
- Bildirilen vaka sayısı: 8,2 milyon (2022'de 7,5 milyon)
- Küresel insidans hızı: 134 yeni vaka / 100 000 nüfus (2015'e göre %8,3 düşüş)
- TB ölümleri: 1,25 milyon ölüm (2022'de 1,32 milyon)
- HIV ile bağlantılı TB ölümleri: 161 000 kişi

KÜRESEL RAKAMLAR

- Çok ilaca dirençli/rifampisin dirençli vaka sayısı: 400 000 (360 000–440 000)
- MDR/RR-TB ölümleri: 150 000 (94 000–210 000)
- Tedavi başarı oranları: İlaça duyarlı TB: %88
- MDR/RR-TB: %68
- Bu rakamlar, TB'nin hala küresel düzeyde en ölümcül enfeksiyon hastalığı konumunu koruduğunu ve hem tanı/tedavi hem de dirençli TB yönetiminde ek çabalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

TÜRKİYE

- TB insidans hızı: 2023'te 13,0 yeni vaka / 100 000 nüfus, önceki yıla kıyasla %7,1'lik bir düşüş göstermiştir.
- Bildirilen vaka sayısı: Ulusal bildirim dayalı olarak 2023'te 10 900 civarında yeni TB vakası tespit edilmiştir.
- Küresel karşılaştırma: Türkiye'nin insidans hızı (13/100 000), 2023 dünya ortalaması olan 134/100 000'in oldukça altındadır.

TÜRKİYE

- MDR/RR-TB tahmini vaka sayısı: Türkiye, WHO'nun 30 yüksek TB yüküne sahip ülke listesinde yer almasa da, küresel MDR/RR-TB vakalarının yaklaşık %1'i kadar MDR/RR-TB vakası bildirilmiştir
- İlaça duyarlı TB tedavi başarı oranı: Türkiye'de ilaca duyarlı TB tedavisinde başarı oranının %88–90 aralığında olduğunu göstermektedir

YORUM

- Bu veriler, Türkiye’de TB insidansının son yıllarda yavaş da olsa gerilediğini; ancak hâlen yılda on binlerce yeni vakanın tanı aldığı bir yükün bulunduğunu ortaya koymaktadır.
- Özellikle ilaca dirençli TB yönetimi ve tedavi başarısının sürdürülmesi için hem tanı hem de tedavi hizmetlerinin güçlendirilmesine devam edilmesi gerekmektedir.

Giriş

Çalışma Grubumuzun
amacı: Bilimsel
gelişmeleri takip etmek
ve sahadaki sorunlara
çözüm üretmek.



Grup Yapısı

Grup koordinatörü ve aktif üyeler

Tüberküloz Çalışma Grubu

KOORDİNATÖR:

- Dr. Ayşegül ULU KILIÇ

Tüberküloz Çalışma Grubu Yürütme Kurulu

- Dr. Güneş Şenol (Başkan)
- Dr. Şebnem Çalık (Sekreter)
- Dr. Fatma Bozkurt (Üye)
- Dr. Yasemin Akkoyunlu (Üye)
- Dr. Seyit Ali Büyüktuna (Üye)
- Dr. Orçun Barkay (Üye)

Tüberküloz Çalışma Grubu

Dr. Ali MERT

Dr. Ayşegül ULU KILIÇ

Dr. Behice KURTARAN

Dr. Güneş ŞENOL

Dr. İlyas DÖKMETaş

Dr. Mehmet PARLAK

Dr. Meltem TAŞBAKAN

Dr. Serpil EROL

Dr. Yasemin AKKOYUNLU

Dr. Aslı HAYKIR SOLAY

Dr. Fatma BOZKURT

Dr. Müge ÖZGÜLER

Dr. Seyit Ali BÜYÜKTUNA

Dr. Şebnem ÇALIK

Dr. Mehmet ÇELİK

Dr. Hasip KAHRAMAN

Dr. Orçun BARKAY

Dr. Ramazan GÖZÜKÜÇÜK

Dr. Damla AKDAĞ

Dr. Sibel İBA YILMAZ

Dr. Ahmet Gökem ER

Dr. Bekir TUNCA

Dr. Cansu Bulut AVŞAR

Dr. Dilek KARAMANLIOĞLU

Dr. Çiğdem YILDIRIM

Dr. Ayten YANIK

Dr. İrem GENÇ



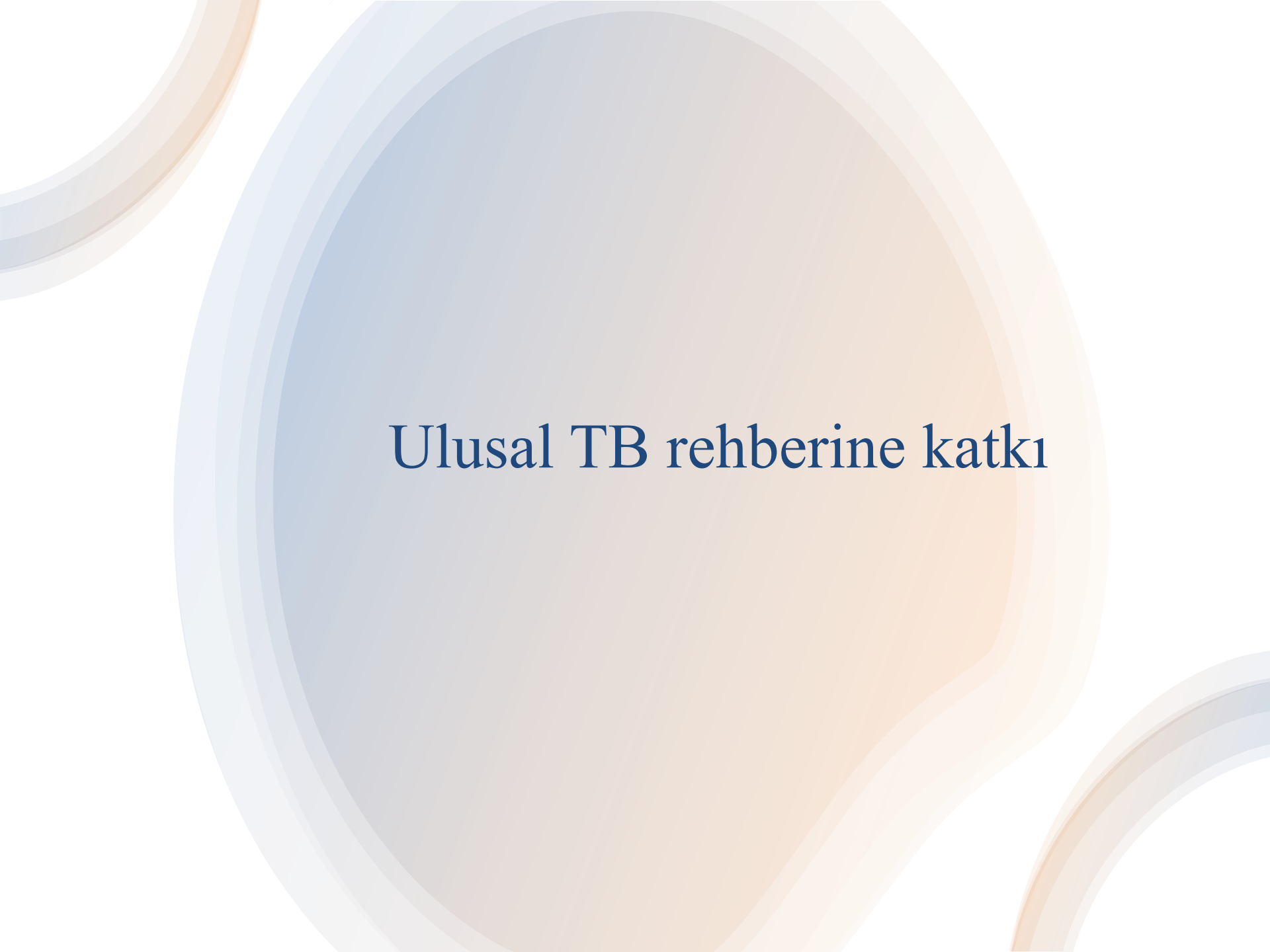
Faaliyetler

Yürütölen projeler ve toplantılar

Son 4 Yılda Yapılan Faaliyetler

- Ulusal TB rehberine katkı
- Olgu tartışmaları, eğitimler
- Makale ve bildiriler, kongre sunumları





Ulusal TB rehberine katkı



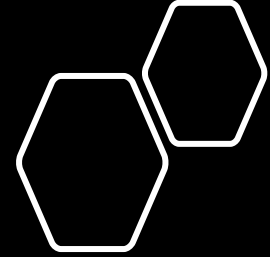
e-ISBN: 978-605-1188-90-2

Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği
Tüberküloz Çalışma Grubu

BİTMEYEN PANDEMİ TÜBERKÜLOZA GÜNCEL YAKLAŞIM

Editörler

Prof. Dr. Mehmet Parlak
Prof. Dr. Meltem Işıkgöz Taşbakan



Bitmeyen Pandemi Tüberküloza Güncel yaklaşım

YAZAR LİSTESİ

**Yazarlar soyadlarına göre alfabetik sıralanmıştır.*

Damla Akdağ

Bağcışehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul

Yasemin Akkoyunlu

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Orçun Barkay

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Erzincan

Fatma Bozkurt

İstanbul Atlas Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul

Cansu Bulut Avcı

Bakırçay Üniversitesi, Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

Seyit Ali Büyüktuna

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Sivas

Şebnem Çalık Özköten

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

Mehmet Çelik

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

İlyas Dökmetaş

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul

Damla Ertürk

İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İzmir

İrem Genç Yaman

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul

Ramazan Gözükcük

İstanbul Galata Üniversitesi, Dış Hekimliği Fakültesi Temel Bilimler Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları, İstanbul

Sibel İba Yılmaz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Erzurum Şehir Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Erzurum

Hasip Kahrman

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

Behice Kurtaran

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Adana

Ahsen Öncü

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul

Emine Parlak

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Erzurum

Mehmet Parlak

Bahçeşehir Üniversitesi, Göztepe Medical Park Hastanesi, İstanbul

Burak Sarıkaya

Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Güneş Şenol

Bakırçay Üniversitesi, Çiğli Eğitim Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

Bekir Tunca

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Düzce

Ölkü Üser

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Antalya

Ayten Yanık

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Erzurum

Son 4 Yılda Yapılan Faaliyetler

- Olgu tartışmaları, eğitimler





DÜNYA TÜBERKÜLOZ GÜNÜ WEBINAR



Tüberküloz Çalışma Grubu
Moderatörler

Prof. Dr. İlyas Dökmetaş



Prof. Dr. Mehmet Parlak



Konuşmacı

Prof. Dr. Güneş Şenol

Tüberküloz Tarihçesi



Konuşmacı

Doç. Dr. Seyit Ali Büyüktuna

COVID-19 Döneminde Tüberküloz



24 Mart 2022, Perşembe



20.00-21.30

Katılım ücretsizdir

Zoom üzerinden gerçekleşecek toplantının linki, kaydolan meslektaşlarımıza mail olarak gönderilecektir.



TÜBERKÜLOZ ÇALIŞMA GRUBU TOPLANTISI EKSTRAPULMONER TÜBERKÜLOZ OLGULARIMIZ Webinar



Oturum Başkanı
Prof. Dr. Mehmet Parlak



Oturum Başkanı
Prof. Dr. Güneş Şenol



Asistan Dr.
Ayten Çalkan



Dr. Öğr. Üyesi
Hasip Kahraman



Dr. Öğr. Üyesi
Orçun Barkay



Dr. Öğr. Üyesi
Mehmet Çelik



11 Nisan 2022



20:30-22:30

Katılım Ücretsizdir.

Zoom üzerinden gerçekleşecek toplantının linki, kayıt yaptıran meslektaşlarımıza mail olarak gönderilecektir.



EMEK ASİSTAN EĞİTİM PROGRAMI

WEBİNAR

OLGULARLA AKCİĞER VE AKCİĞER DIŞI TÜBERKÜLOZA YAKLAŞIM



Doç. Dr. İlker İnanç Balkan
Moderatör



Prof. Dr. Ali Mert
Konuşmacı



21 Eylül 2022
20.00-21.30

Zoom üzerinden gerçekleşecek toplantının linki,
kaydolan meslektaşlarımıza mail olarak gönderilecektir.

TARTIŖMALI TÜBERKÜLOZ OLGULARI



Tarih: 12 Şubat 2024
Saat: 20.00



Prof. Dr. Güneş Şenol
Tartışmacı



Prof. Dr. Yasemin Akkoyunlu
Tartışmacı



Prof. Dr. Behice Kurtaran
Tartışmacı



Uz. Dr. Çiğdem Yıldırım
Olgu - 1



Dr. Öğt. Üyesi. Bekir Tunca
Olgu - 2

10



15 OCAK 2025
12.15

SORUDA TÜBERKÜLOZ



Prof. Dr. Ayşegül Ulu Kılıç



Prof. Dr. Meltem Taşbakan



Prof. Dr. Mehmet Sezai
Taşbakan



Prof. Dr. Cengiz Çavuşoğlu

Etkinliğimizin sonunda webinarlarımızda
tüm soruları bilen asistanlarımız arasından
kongre bursu için çekiliş yapılacaktır.



Son 4 Yılda Yapılan Faaliyetler

- Makale ve bildiriler, kongre sunumları



Demographic, clinical and laboratory characteristics of extrapulmonary tuberculosis: Eight-year results of a multicenter retrospective study in Turkey

Journal of Investigative Medicine
2024, Vol. 00(0) 1–12
© 2024 American Federation for
Medical Research
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/10815589241299367
journals.sagepub.com/home/imj



Mehmet Celik¹, Esra Gurbuz², Yeliz Cicek³, Seyit Ali Buyuktuna⁴, Omur Gundag⁵, Evrim Gulderen Kuscü⁶, Cigdem Mermutluoglu⁷, Sevil Alkan⁸, Pinar Yuruk Atasoy⁹, Esra Yuksekkaya¹⁰, Mustafa Serhat Sahinoglu¹¹, Ahmet Sahin¹², Emine Parlak¹³, Fethiye Akgul¹⁴, Emine Kubra Dindar Demiray¹⁵, Murtaza Oz¹⁶, Elif Zelal Ciftci¹⁷, Yasemin Kirik¹⁸, Yusuf Arslan¹⁴, Mehmet Resat Ceylan¹, and Ali Mert¹⁹

Clinical Characteristics of Tuberculosis Among People Living with Human Immunodeficiency Virus (HIV): A Multicenter Study

Recep Balık,¹ Zehra Karacaer,² Veysel Akça,³ Bülent Kaya,⁴ İlkay Akbulut,⁵ Esra Duru Öz,⁵ Semanur Kuzi,⁶ Fatma Eser,⁷ Alper Tahmaz,⁸ Süheyla Kömür,⁹ Ayşe Seza İnal,⁹ İlkay Karaoğlu,¹⁰ Ayşe Özlem Mete,¹⁰ Seniha Şenbayrak,¹¹ Özgür Günel,¹² Şeyma Topal,¹² Tuba Damar Çakırca,¹³ Ayhan Akbulut,¹⁴ Türkan Kaygusuz,¹⁴ Özlem Aydın,¹ Pınar Ergen,¹ Hülya Caşkurlu,¹ Nazan Tuna,¹⁵ Mehmet Çabalak,¹⁶ Behice Kurtaran⁹



flora

DERLEME/REVIEW

FLORA 2024;29(3):325-334 • doi: 10.5578/flora.2024031164

Tüberküloz Tedavisinde Paradoksal Reaksiyonlar: Mekanizmalar, Tanı ve Yaklaşım

Paradoxical Reactions in Tuberculosis Treatment: Mechanisms, Diagnosis and Approach

Seyit Ali BÜYÜKTUNA¹([iD](#)), Behice KURTARAN²([iD](#)), Sefa Levent ÖZŞAHİN³([iD](#)), Güneş ŞENOL⁴([iD](#)),
Ayşegül ULU KILIÇ⁵([iD](#)), Meltem TAŞBAKAN⁶([iD](#))

¹ Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Infeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye



Göçmenlerde Tüberküloz Sorunu

M. Sezai Taşbakan

HIV/AIDS ile Yaşayanlarda Tüberküloz Enfeksiyonunun Epidemiyolojik Özellikleri ve Tedavi sonuçları: 15 yıllık deneyim

Gülşen Yörük, N.Didem Sarı, Mustafa Yıldırım

HIV/AIDS ile Yaşayanlarda Tüberküloz Enfeksiyonunun Epidemiyolojik Özellikleri ve Tedavi sonuçları: 15 yıllık deneyim

Gülşen Yörük, N.Didem Sarı, Mustafa Yıldırım

Tüberkülozda Mikrobiyolojik Tanı (Güncel Tanısal Yaklaşımlar)

Güneş Şenol

COVID-19 Döneminde Tüberküloz

Kadriye Kart Yaşar

HIV ve TÜBERKÜLOZ

Selçuk KAYA

Tüberküloz Dışı Mikobakteriler Gözden Kaçıyor mu?

Şebnem ŞENOL AKAR

Ekstrapulmoner Tüberküloz Olgularının İrdelenmesi

Aylin Çalıcı Utku, Cem Uzun, Aziz Öğütlü, Ertuğrul Güçlü, Oğuz Karabay

Beş Yıllık Tüberküloz Menenjit Olgularının Değerlendirilmesi, Epidemiyoloji Değişiyor Mu?

Gülşah Tunçer, Burcu Atasoy Bozan, Ceyda Geyiktepe Güçlü, Gönül Şengöz, Filiz Pehlivanoğlu



12. TÜRKİYE EKMUD BİLİMSEL KONGRESİ

18-22 Mayıs
2024 | Susesi Kongre Merkezi
ANTALYA

LATENT TÜBERKÜLOZ

Dr. Seyit Ali BÜYÜKTUNA

"Büyük Taklitçi" - Tüberkülozu Unutma Akciğer Dışı Tüberküloz

Dr. Cemal BULUT

Dirençli Tüberküloz

Dr. Güneş Şenol

Ekstrapulmoner Tüberkülozun Demografik, Klinik ve Laboratuvar Özellikleri: Türkiye'de Çok Merkezli Retrospektif Bir Çalışmanın 8 Yıllık Sonuçları

Mehmet Çelik, Esra Gürbüz, Yeliz Çiçek, Seyit Ali Büyüktuna, Ömür Gündoğ, Evrim Gülderen Kuşçu, Çiğdem Mermutluoğlu, Sevil Alkan, Pınar Yürük Atasoy, Esra Yüksekaya, Mustafa Serhat Şahinoğlu, Ahmet Şahin, EmineParlak, Fethiye Akgül, Emine Kübra Din



24 MART "DÜNYA TÜBERKÜLOZ GÜNÜ"

Tüberküloz, etkeni "Mycobacterium tuberculosis" basili olan insanlık tarihinin bilinen en eski hastalıklarından biridir. Halk arasında ince hastalık, verem denilen, dünyada her yıl milyonlarca insanın sağlığını tehdit eden, ölümcül olabilen, ancak tedavi edilebilir bulaşıcı bir hastalıktır. Sebebinin kesin olarak bilinmesine, on yıllardır tedavisinin mümkün olmasına ve de korunulabilir bir hastalık olmasına karşın dünyada en yaygın ve ölümcül bulaşıcı hastalıklardan biri olmaya devam etmekte ve milyonlarca kişi tüberküloz nedeniyle hayatını kaybetmektedir. 1882 yılında tüberküloz basiliyi bulan Robert Koch'ın bu önemli keşfini Berlin'de bir tıp kongresinde bildirdiği 24 Mart tarihi "Dünya Tüberküloz Günü" olarak anılmakta ve önemli bir bulaşıcı hastalık olma özelliğini günümüzde de sürdüren tüberküloza karşı toplumun farkındalığını artırmak amaçlanmaktadır.

Rakamlarla Tüberküloz

Dünya nüfusunun yaklaşık dörtte biri tüberküloz ile enfektir. Bu insanların %10'unda yaşamlarının bir döneminde tüberküloz hastalığının ortaya çıkacağı düşünülmektedir. Hastalık erkeklerde kadınlardan daha sık görülmekte ve çoğunlukla ekonomik olarak üretken yaş grubundaki erişkinleri tutmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) "Tüberküloz (TB) 2024 Raporu"na göre dünya genelinde tüberküloz görülmeye sıklığı ve tüberkülozdan ölümler halen çok yüksektir. Rapora göre dünya genelinde 2023 yılında 10,8 milyon yeni tüberküloz hastası ortaya çıkmıştır. Bunların %55'i erkek, %33'ü kadın, %12'si çocuklar ve adolesanlardır. Yeni TB olgularının %56'sı beş ülkede bulunmaktadır: Hindistan (%26), Endonezya (%10), Çin (%6,8), Filipinler (%6,8), Pakistan (%6,3). Tüberküloz, dünya genelinde en çok ölüme yol açan 10 nedenden birisidir. Aynı zamanda, tek bir bulaşıcı etkenden ölümlerde -2020-2021'de COVID'ten sonra ikinci sırada gelirken, sonraki yıllarda önceki yıllarda olduğu gibi ilk sırada yer almıştır. DSÖ Raporuna göre 2023'te 1,25 milyon insan tüberkülozdan hayatını kaybetmiştir (HIV+TB hastalarında 160000 ölüm bu sayının içindedir). Küresel olarak 2023 yılında 175 923 kişiye çok ilaca dirençli veya ritampisine dirençli (MDR/RR-TB) TB tanısı konulmuştur. İlaça duyarlı TB için tedavi başarı oranı yüksek kalmaya devam etmektedir (%88) ve MDR için %68'e yükselmiştir.

2023 yılında 2027 için belirlenen küresel hedefler şunlardır:

◆ TB için hızlı testlerin kapsamı: hedef: yeni tanı alanların %100'ü; 2023'teki durum: %48. TB tedavi kapsamı: hedef: %90; 2023'teki durum: %75. TB önleyici tedavi kapsamı: yüksek riskli popülasyonlar arasında hedef: %90; 2023'teki durum: TB teşhisi konulan kişilerin hane halkı temasları arasında %21, HIV ile yaşayan kişiler arasında %56. Güvenli ve etkili yeni bir TB aşısının tercihen beş yıl içinde uygulamaya girmesi: 2023'te: Faz III denemelerinde altı aş. Tüberkülozun önlenmesi, teşhisi ve tedavisi için finansman sağlanması: hedef: 22 milyar ABD doları; 2023'teki durum: 5,7 milyar ABD doları. TB araştırmaları için finansman: hedef: 5 milyar ABD doları; durum: 2022'de 1,0 milyar ABD doları.

"Tüberkülozsuz Bir Dünya" için konulan hedefler, sosyopolitik, ekonomik ve coğrafik olarak dengeli ve barışçıl bir dünyanın sağlanması ile mümkün olabilecektir. Yoksa bu eski hastalık insanoğlu var oldukça olmaya devam edecektir. Bilim insanları tanı, önleme, aşı çalışmalarını ve tedavide sağladıkları başarı ile ancak oranları azaltmayı başarabilecektir.

Türkiye EKMUD

Tüberküloz Çalışma Grubu



12. TÜRKİYE EKMUD BİLİMSEL KONGRESİ

18-22 Mayıs 2024 | Susesi Kongre Merkezi
ANTALYA

[SS-048]

Atipik Mikobakteri Enfeksiyonlarının Yönetimi ve Karşılaşılan Zorluklar

Seyit Ali Büyüktuna¹, Yasemin Çakır¹, Hasip Kahraman²,
Meltem Taşbakan³, Ayşegül Ulu Kılıç⁴, Güneş Şenol⁵,
EKMUD Tüberküloz Çalışma Grubu⁶

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Sivas

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

⁴Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kayseri

⁵Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

⁶EKMUD Tüberküloz Çalışma Grubu

Güncel Sorunlar

- Dirençli TB ve yeni tedavi rejimleri
- Göçmen topluluklarda TB tanı ve tedavi
- Tanıda gecikmeler ve laboratuvar sorunları
-

Olgu Paylaşımı (Örnekler)

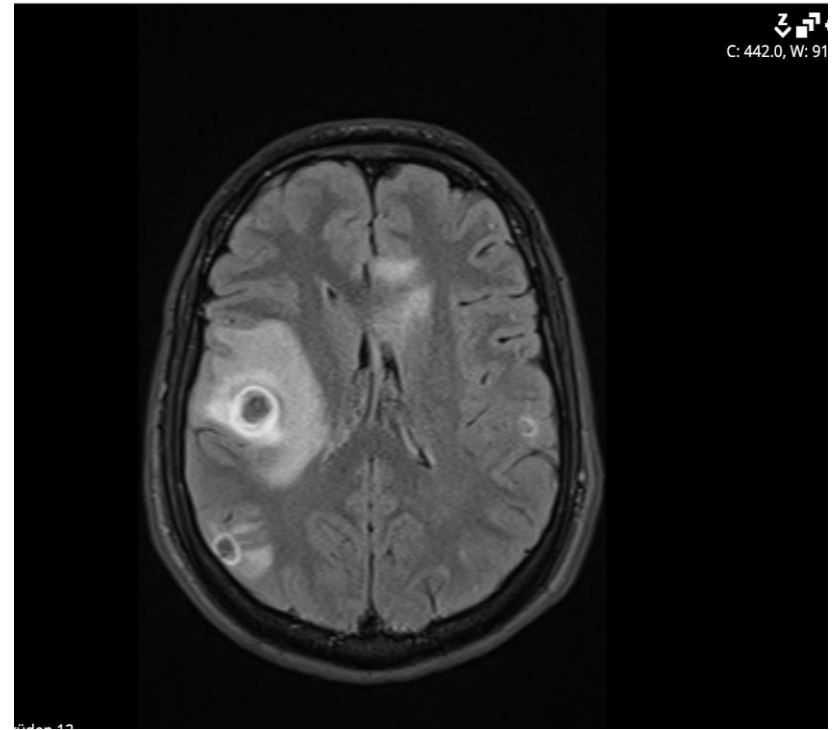
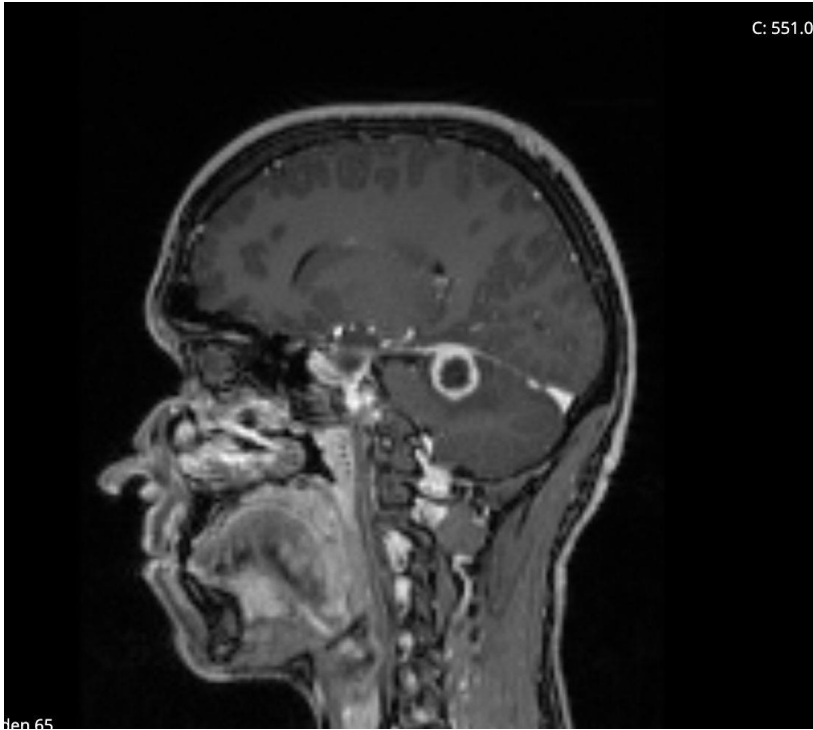
- Klinik ve Radyolojik yanıtı olmayan MSS tüberkülozu
- Profilaksi verilmiş bir olguda gelişen milier TB

OLGU 1

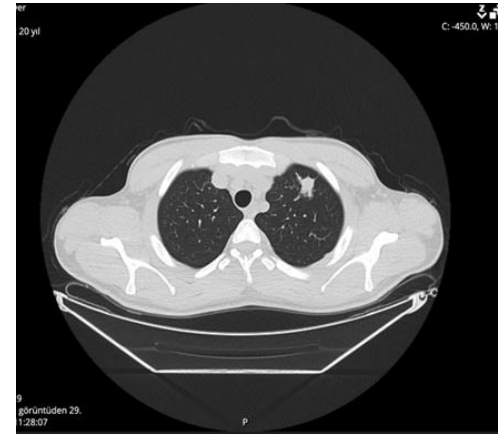
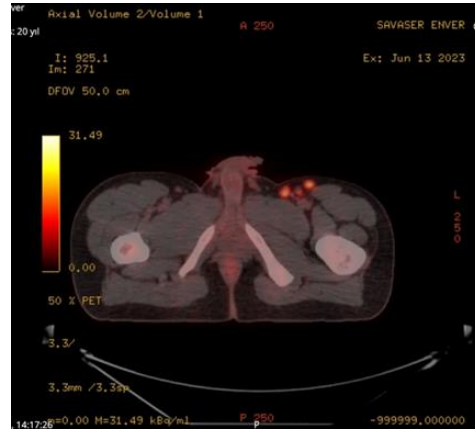
- 20 yaş, erkek hasta
- Kronik hastalık öyküsü yok
- 2 aydır yüzde uyuşma, konuşamama şikâyeti
- Kilo kaybı ve gece terlemesi var
- Nörolojik muayenesi normal
- Kontrastlı beyin MR istendi

- Kontrastlı kranial MR'da infratentoriyel ve supratentoriyal multiple kitle lezyonları

Metastaz?



OLGU 1



- Primer odak araştırması
 - Toraks BT: Nodüler lezyonlar
 - PET CT: İnguinal ve mediastinal bölgede multiple lenfadenopati

OLGU 1

- Göğüs hastalıkları FOB yaptı
 - BAL patolojisi benign sitoloji
- Genel cerrahi tarafından
 - İnguinal bölgedeki LAP eksizyonu
 - Patoloji: Kronik nekrotizan granülomatöz lenfadenit
- Bronkoalveolar lavaj kültüründe *M.tuberculosis* üreme



Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Sağlık Hizmetleri
Uygulama ve Araştırma Hastanesi



TIBBİ LABORATUVAR TETKİK SONUÇ RAPORU (TIBBİ MİKROBİYOLOJİ)

(Laboratuvar Ruhsat No:37/2)

ENVER SAVASER

TC Kimlik: 26*****88

Doğum Tarihi: 14.11.2003 Cinsiyeti: Erkek

Dosya / İşlem No: 534310/13127830

Rapor Numarası: [].[150].[6085383].[2025]

Örnek Numarası : 125.234.307

MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI

Tetkik İstem Zamanı :06.06.2023 09:33:00

Tetkiki İsteyen:

Numune Türü: Bronş lavajı

Numune Alma Zamanı :

Uzman Onay Zamanı :

SERDAR BERK

GÖĞÜS/SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Hizmet Adı:	Mikobakteri kültürü									
Mikroskobi:	ARB mikroskopisi: (-) Negatif									
Mikroorganizma	Mikroorganizma					Koloni				
	1MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS COMPLEX									
Antibiyogram:	Antibiyotik	MIC 1	1.Bakteri	MIC 2	2.Bakteri	MIC 3	3.Bakteri	MIC 4	4.Bakteri	
	ETHAMBUTOL	5.00	Duyarlı, Standart Doz							
	ISONIAZID	0.10	Duyarlı, Standart Doz							
	RIFAMPIN	1.00	Duyarlı, Standart Doz							
	STREPTOMYCIN	1.00	Duyarlı, Standart Doz							

OLGU 1

- Anti-TBC tedavi ve metilprednizolon 80 mg PO başlandı.
- Tedavi 1. ayında şiddetli baş ağrısı ve kusma şikayetiyle başvuru
- GKS: 13
- Yukarı bakış kısıtlılığı mevcut
- Beyin BT'de 4.ventrikül bası altında
- Lateral ventriküller dilate
- VP şant takıldı
- Ameliyat sonrası GKS 15 ve şikayetleri geriledi

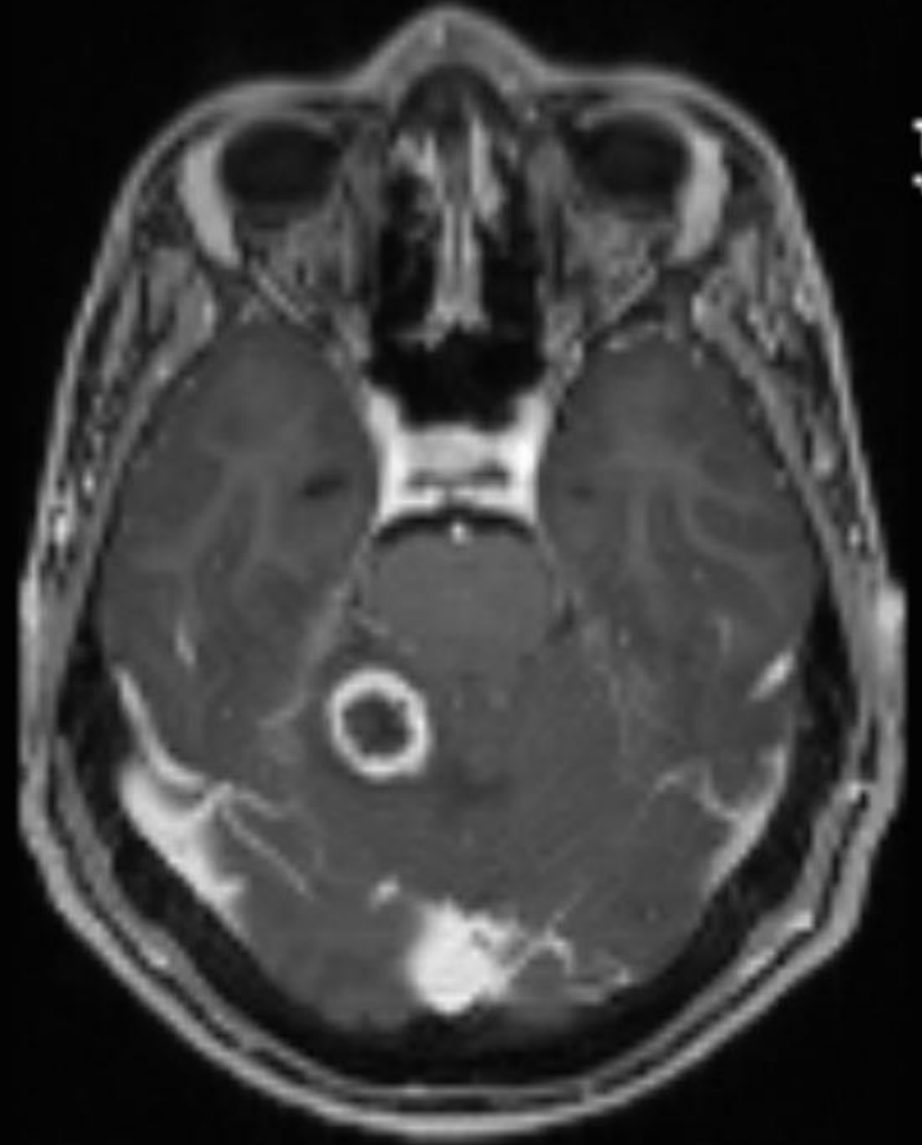


OLGU 1

- Tedavi Düzenlemesi
 - Anti-tbc tedavinin 2. ayı sonunda sistemik steroid tedavisi sonlandırıldı
 - Tedaviye izoniazid (300 mg/gün) ve rifampisin (600 mg/gün) içeren ikili rejim ile devam
- Cerrahi Komplikasyon ve Müdahale
 - Takip eden süreçte hasta, batında kızarıklık, şişlik ve kusma yakınmaları ile başvuru
 - Şant disfonksiyonu?
 - VP şantın distal ucu revize edildi

OLGU 1

- 5. ayda geçmeyen baş ağrısı nedeniyle yatış
- Serebellar hemisferde, net sınırlı, halkasal kontrastlanan lezyon
- Etrafında periferik vazojenik ödem
- Sağ serebellar bölgedeki granülom eksize edildi
- Erken postoperatif dönemde komplikasyon gelişmedi



OLGU 1



Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Sağlık Hizmetleri
Uygulama ve Araştırma Hastanesi

TIBBİ LABORATUVAR TETKİK SONUÇ RAPORU (TIBBİ MİKROBİYOLOJİ)

(Laboratuvar Ruhsat No:37/2)

ENVER SAVAŞER

TC Kimlik: 26*****88

Doğum Tarihi: 14.11.2003 Cinsiyeti: Erkek

Dosya / İşlem No: 534310/13808075

Rapor Numarası: [].[140].[6085395].[2025]

MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI

Tetkiki İsteyen: SEYİT ALİ BÜYÜKTUNA
Numune Türü: BEYİN İÇİ KİTLE
Tetkik İstem Zamanı :29.04.2024 15:18:29
Numune Alma Zamanı :
Uzman Onay Zamanı :
ENFEKSİYON/SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Hizmet Adı:	Mikobakteri kültürü (Üreme kontrollü otomatik sistem)
Mikroskobi:	ARB mikroskopisi: (2+) Pozitif
Mikroorganizma	Mikroorganizma 1MYCOBACTERIUM SPECİES/TÜRÜ BAKTERİ ÜRETİLEMEDİ. Koloni
Antibiyogram:	Antibiyotik MIC 1 1.Bakteri MIC 2 2.Bakteri MIC 3 3.Bakteri

Tibbi Laboratuvar Yorum:

Açıklama:



T.C.
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Sağlık Hizmetleri
Uygulama ve Araştırma Hastanesi
TIBBİ LABORATUVAR TETKİK SONUÇ RAPORU
Laboratuvar Ruhsat No: 37/2

Hastanın Adı, Soyadı : ENVER SAVAŞER

TC Kimlik : 26*****88

Doğum Tarihi, Cinsiyeti : 14.11.2003 / Erkek

Protokol / Dosya / İşlem No: 24442/534310/13808075

Rapor Numarası : 134911525 [].[140].[6085433].[2025]

Tetkiki İsteyen : SEYİT ALİ BÜYÜKTUNA
Numune Türü :
Tetkik İstem Zamanı : 29.04.2024 15:17:55
Numune Alma Zamanı :
Uzman Onay Zamanı :
ENFEKSİYON

MOLEKÜLER TEST / LERİ	Sonuç	Durum	Birim	Referans Aralığı/Karar Sınırı *	Önce
M TUBERCULOSIS COMPLEX DNA (REAL	POZİTİF				

Tibbi Laboratuvar Yorum

Açıklama

- I- Testlerin normal/ölçüt/referans değerleri, kullanılan test kitlerin ölçüt/referans değerlerine göre düzenlenmiştir.
II- Mikrobiyoloji laboratuvarının yazılı izni olmadan yayın vb. amaçlı kullanılamaz.

OLGU 1

- 2 ay sonra hasta, ateş, bulantı ve kusma şikayetleri var
- GKS: 15
- Sistemik muayene bulguları doğal
- Şant enfeksiyonu ?
- Şant çıkarıldı
- 1 haftalık takipte hidrocefali gelişmedi
- Sütürler alınıp taburcu edildi.

OLGU 1

- 2 hafta sonra baş ağrısı ve kusma ile tekrar başvuru
- GKS: 13
- Beyin BT'de lateral ventriküllerde dilatasyon
- VA şant
- Erken/ geç cerrahi komplikasyon yok
- Antitüberküloz tedavisine devam
- Total tedavi süresi minimum 18-24 aya tamamlanması planlanmaktadır

OLGU 2

- 36 yaş, kadın hasta, sağlık personeli
- Ankilozan spondilodiskit-2012
- Crohn-2017
- 2017 yılında 9 ay INH profilaksisi almış
- Salazoprin ve Adalimumab
- Boğaz ağrısı, ateş, aralıklı öksürük, halsizlik
- Crohn farenks tutulumu düşünülmüş
- Gastroenetroloji takiplerinde ateş yanıtı yok

OLGU 2

- PET BT: Miliyer TBC ile uyumlu
- Solunum örneklerinde TBC-DNA pozitif
- HRZE tedavisi
- Mesalazin devam



OLGU 2

- Tedavinin 6. günü KCFT yüksekliği, HRZE kesildi
- Tedavisiz 7. günde KCFT normal, tekrar HRZE başlandı
- HRZE tedavisi 19. günde ateş devam
- Taşikardi mevcut
- Paradoksal reaksiyon? Steroid eklendi
- HRZE 32. gün, steroid 13. gün taburcu





Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Sağlık Hizmetleri
Uygulama ve Araştırma Hastanesi



TIBBİ LABORATUVAR TETKİK SONUÇ RAPORU (TIBBİ MİKROBİYOLOJİ)

(Laboratuvar Ruhsat No:37/2)

YAŞEMİN ÖZTÜRK

TC Kimlik: 46*****52

Doğum Tarihi: 18.11.1986 Cinsiyeti: Kadın

Dosya / İşlem No: 140028/11989847

Rapor Numarası: [].[150].[6083673].[2025]

Örnek Numarası : 106.560.313

MİKROBİYOLOJİ LABORATUVARI

Tetkik İstem Zamanı :16.03.2022 10:54:07

Numune Kabul Zamanı:16.03.2022 11:13:02

Tetkiki İsteyen:

Numune Türü: Bronş Lavajı

Numune Alma Zamanı :

Uzman Onay Zamanı :

SEFA LEVENT ÖZŞAHİN

GÖĞÜS/SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Hizmet Adı:

Mikobakteri kültürü

Mikroskopi:

ARB mikroskopisi: 1+) Pozitif

Mikroorganizma

Mikroorganizma

Koloni

1MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS COMPLEX

Antibiyoqram:

Antibiyotik

MIC 1

1.Bakteri

MIC 2

2.Bakteri

MIC 3

3.Bakteri

MIC 4

4.Bakteri

ETHAMBUTOL

Duyarlı, Standart Doz

ISONIAZID

Duyarlı, Standart Doz

RIFAMPIN

Duyarlı, Standart Doz

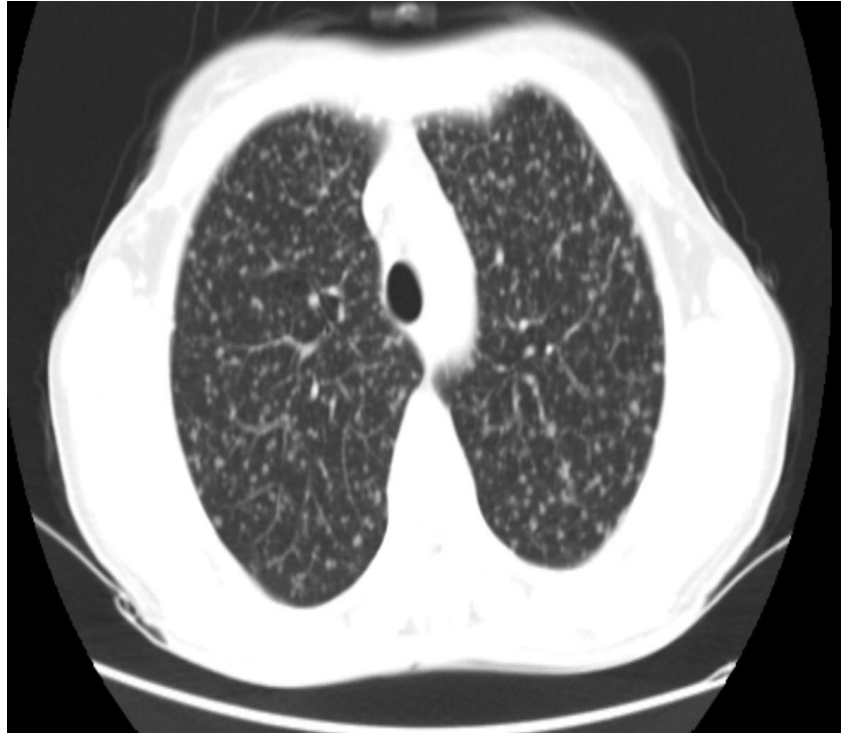
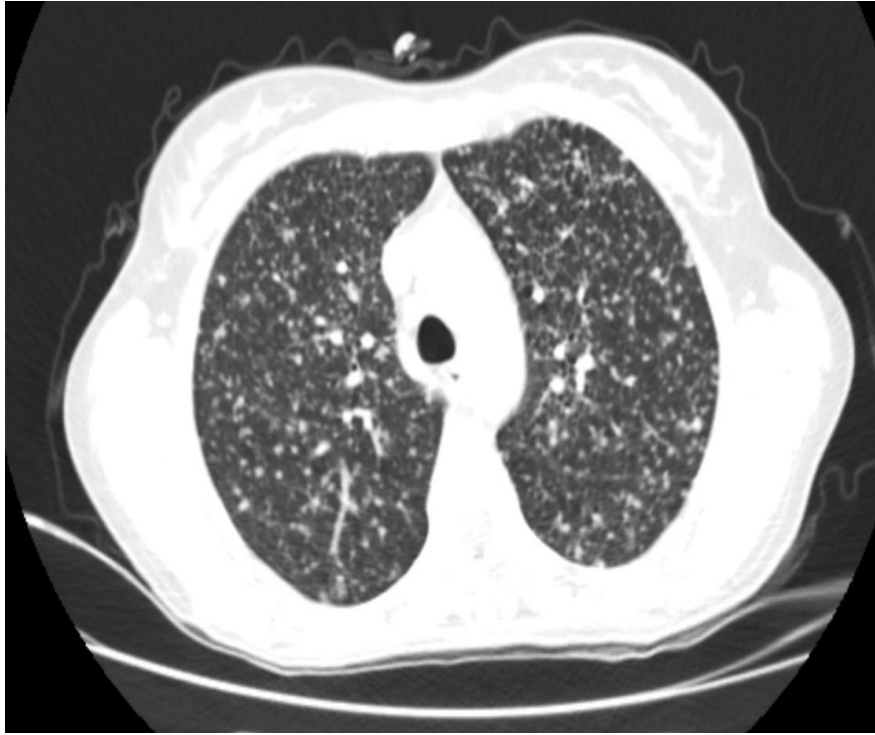
STREPTOMYCIN

Duyarlı, Standart Doz

OLGU 2

- Taburculuk sonrası tekrar ateş, öksürük, halsizlik
- TORAKS BT’de regresyon yok
- 2. kez FOB ile örnek
- Üreme devam ediyor, duyarlılık aynı
- Primer hastalığı için verilen ilaçlar kesildi
- Tedaviye rağmen klinik ve radyolojik istenilen yanıt yok







- 3. defa FOB
- Üreme devam ediyor
- Klinik direnç?
- İlaç rejimi değişikliği
- Tedavi biteli 1 yıl
- Kontrollerde semptom ve bulgu yok



- İlaç rejimi değişikliği
 - 17.3.2022 HRZE
 - Mayıs 2022 HR
 - 29.9.2022 Minör tedavi (klinik yanıt olmaması nedeniyle)
 - 3.10.2022 Amikasin kesildi., LNZ baslandı. (Kulakta  ınlama)
 - 24.10.2022 Cyc kesildi
 - 2.11.2022 KLF eklendi
 - 7.1.2023 PAS kesildi. Moksi, LNZ, KLF, PTH (Klinik yanıt mevcut)
 - 4.2.2023 Moksi stop, Levo 750 mg baslandı. (İlaç intoleransı)
 - 9.2.2023 Levo 500 mg a d s ld . (İlaç intoleransı)
- Tedavi biteli 9 ay
- Kontrollerde semptom ve bulgu yok



Öneriler ve Hedefler

- Ulusal TB verilerinin daha hızlı paylaşılması
 - Saha ile akademik verilerin entegrasyonu
 - Yeni çalışma alanlarının desteklenmesi
-



Sonuç

- Çalışma Grubumuz, tüberkülozla mücadelede sahadan gelen verilerle politika geliştirmeyi hedeflemektedir.
 - Tüberküloz bitmedi, biz hâlâ sahadayız.
-



Sabrınız için teşekkür ederim