

Kuzey Kıbrıs'ta MS Tanı ve Tedavi İmkanları Gelecekte Ortak Neler Yapabiliriz?

Dr. Sıla Usar İncirli
silausar@gmail.com

MS'de Tanı

Amaç:

- Erken Tanı
- Doğru Tanı
- Erken Tedavi
- Gerektiğinde,
zamanında tedavi değişikliği



Nöroloji Uzmanı



MRG cihazı



**Gelişmiş
laboratuvar
hizmetleri**

1. Detaylı öykü
2. Dikkatli nörolojik muayene
3. MRG
4. BOS incelemeleri- oligoklonal band
5. Uyandırılmış potansiyeller
6. Kan tetkikleri

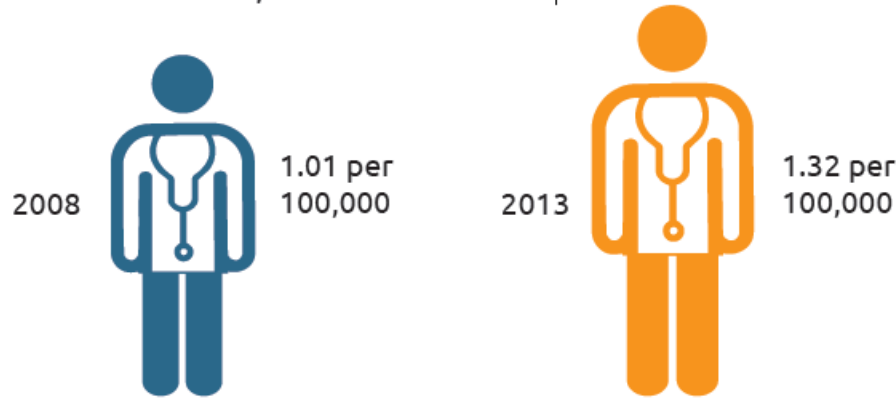
KKTC Sağlık Merkezleri

- 5 kamu hastanesi
- 1 özel üniversite hastanesi
- Özel hastaneler, muayenehaneler
- Kamu sağlık merkezleri
- Sağlığın amiral gemisi Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoęlu Devlet Hastanesi (600 yataklı)

Dünyada Nöroloji Uzmanları

- Dünyada nöroloji uzmanı 2008'den 2013'e %30 arttı, 1.01'den **1.32/100,000**'e çıktı
- Yüksek gelirli ülkelerde **3.6/100,000**
- Düşük gelirli ülkelerde **0.03/100,000**

NEUROLOGISTS PER 100,000 POPULATION



The number of neurologists worldwide has increased by 30% since 2008

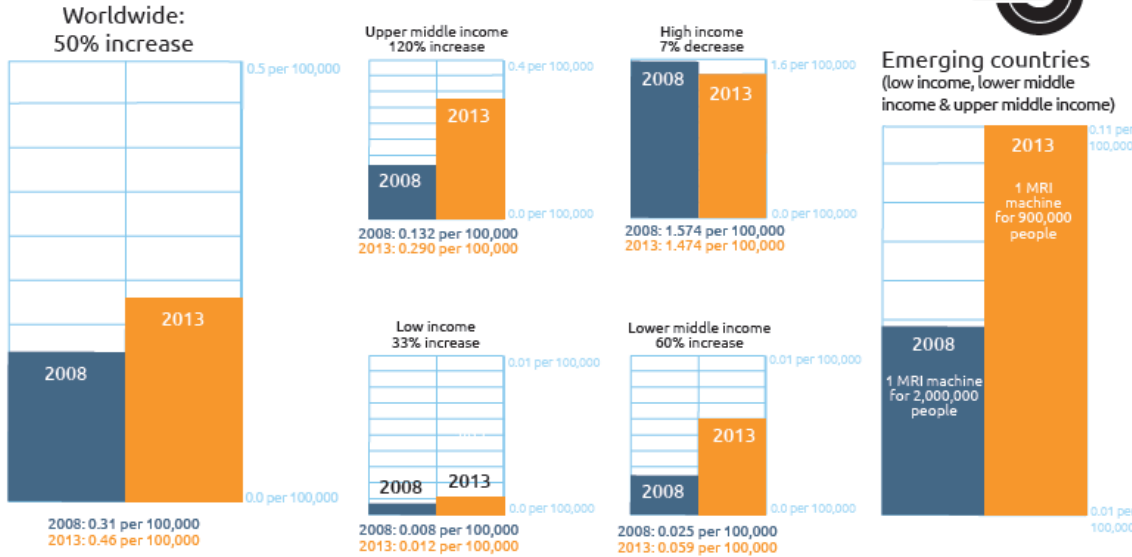
Kuzey Kıbrıs'ta Nöroloji Uzmanı Sayısı

- Kuzey Kıbrıs'ta **17 nöroloji uzmanı** (11'i kamu, 6'sı özel)
- Nüfusa göre nöroloji uzmanı sayısı **5.2/100,000**
- Kuzey Kıbrıs'ta 2001 yılında sadece 2 uzman varken günümüzde 17

Dünyada MRG Cihaz Sayısı

MRI MACHINES PER 100,000 POPULATION

Increase from 2008 to 2013



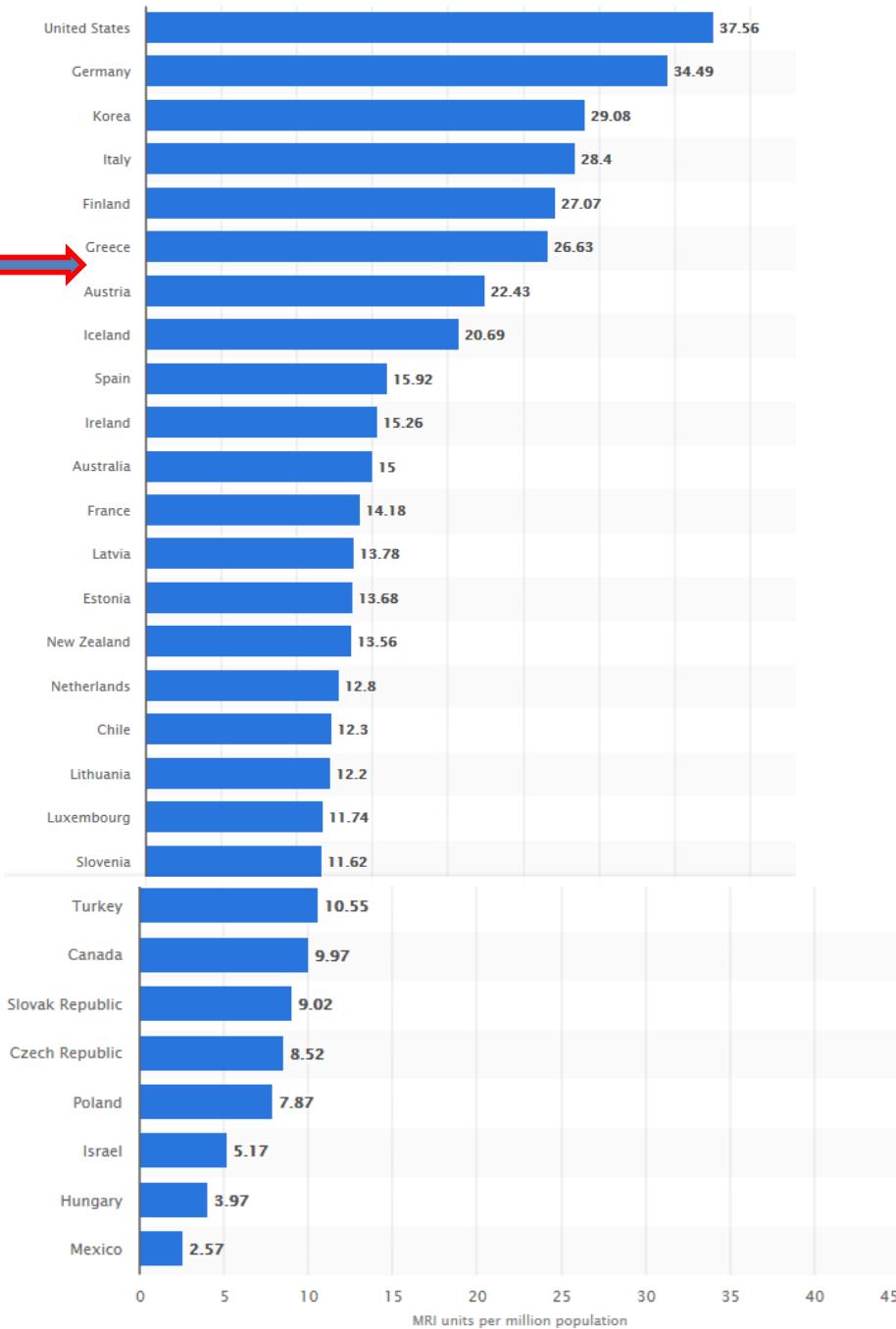
Dünyada MRG cihaz sayısı 2008'den 2013'e %50 arttı
Gelişmekte olan ülkelerdeki artış çarpıcı

Kuzey Kıbrıs'ta MRG Cihazı Sayısı



- Lefkoşa'da 5 (1'i kamu, 4'ü özel)
- Mağusa'da 2 (1'i kamu, 1'i özel)
- Girne'de 2 (2 'si özel, 1'i 3 tesla)
- Toplam 9 MR cihazı, 8'si 1.5 tesla, 1'i 3 tesla

Bazı ülkelerde bir milyon nüfusa düşen MRG cihaz sayısı (2017)



KKTC'de 100,000 kişiye 2.4 MRG

Standardized MR Imaging Protocol for Multiple Sclerosis: Consortium of MS Centers Consensus Guidelines

AJNR Am J Neuroradiol 27:455– 461 Feb 2006 www.ajnr.org

[J Comput Assist Tomogr. 2019 Jan/Feb;43\(1\):1-12. doi: 10.1097/RCT.0000000000000767.](#)

Standardizing Magnetic Resonance Imaging Protocols, Requisitions, and Reports in Multiple Sclerosis: An Update for Radiologist Based on 2017 Magnetic Resonance Imaging in Multiple Sclerosis and 2018 Consortium of Multiple Sclerosis Centers Consensus Guidelines.

[Arevalo O](#), [Riascos R](#), [Rabiei P](#), [Kamali A](#), [Nelson F](#)¹.

Protokollere uygun çekimler ve hassas raporlamalar konusunda güçlük çekiyoruz

Çoğunlukla MRG görüntülerini Nöroloji Uzmanları yorumluyor

Laboratuvar Hizmetleri

- **Kamu hastanelerinde BOS oligoklonal band ve IgG indeksi bakılmıyor**
- **Özel laboratuvarlar veya yurtdışına gönderiliyor**
- **Görsel uyandırılmış potansiyeller yapılabiliyor**
- **Ayırıcı tanıda kullanılan kan tetkiklerinin çoğu kamu hastanelerinde bakılmıyor**
- **Hastalar için mali külfet**

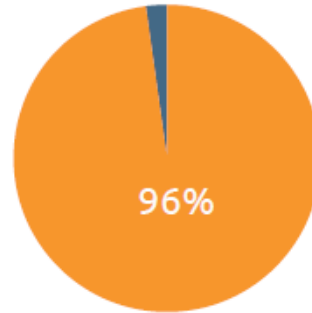
MS'de Tanı Kriterleri



Diagnosis of multiple sclerosis: 2017 revisions of the McDonald criteria

Alan J Thompson, Brenda L Barwell, Frederik Barkhof, William M Carroll, Timothy Coetzee, Giancarlo Comi, Jorge Correale, Franz Fazekas, Massimo Filippi, Mark S Freedman, Kazuo Fujihara, Steven L Galetta, Hans Peter Hartung, Ludwig Kappos, Fred D Lublin, Ruth Ann Marrie, Aaron E Miller, David H Miller, Xavier Montalban, Ellen M Mowry, Per Soelberg Sorensen, Mar Tintoré, Anthony L Traboulsee, Maria Trojana, Bernard M J Uitendhaag, Sandra Vukusic, Emmanuelle Waubant, Brian G Weinshenker, Stephen C Reingold, Jeffrey A Cohen

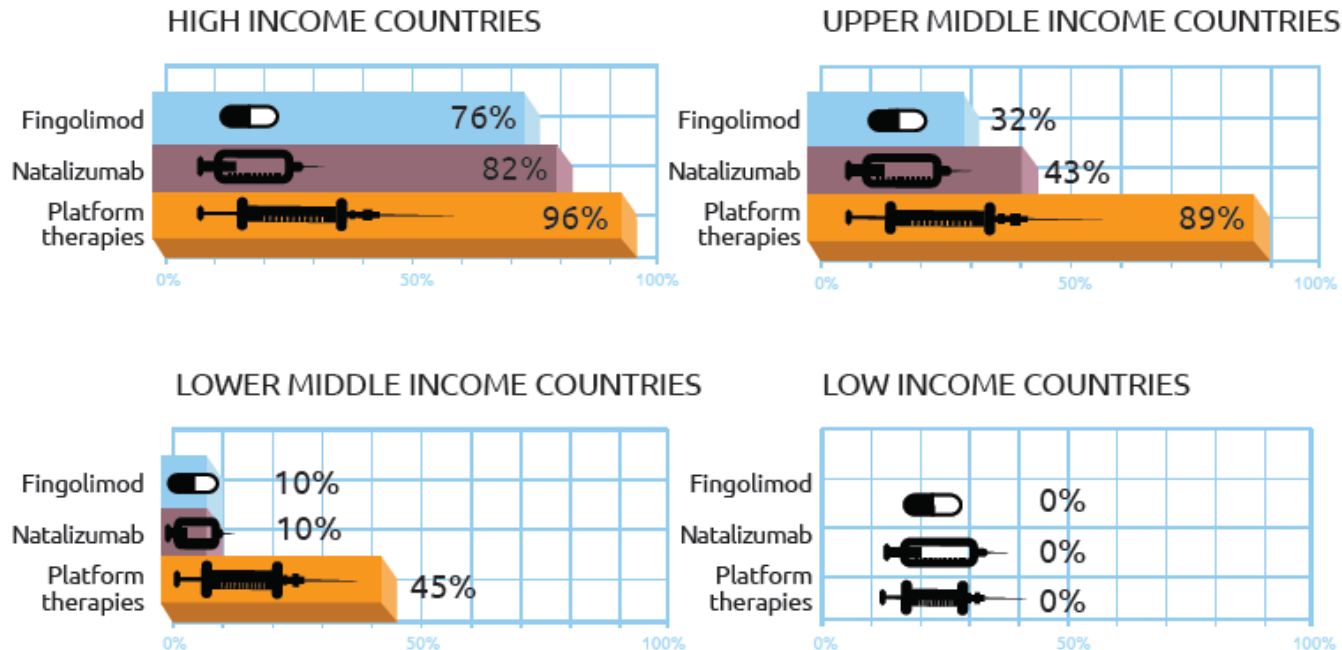
Kuzey Kıbrıs'ta McDonald Tanı Kriterleri kullanılmaktadır



- Countries using McDonald Criteria
- Countries not using McDonald Criteria

Dünyada MS Tedavilerine Ulaşım İmkanları

AVAILABILITY OF DISEASE-MODIFYING THERAPIES FOR MS THAT ARE FUNDED FULLY OR PARTLY BY THE GOVERNMENT



Kuzey Kıbrıs'ta MS Tedavi İmkanları

*1990'lı yılların sonları ve 2000'li yılların başlarından itibaren hastalık seyrini etkileyen enjektabl tedaviler (IFN'lar ve glatiramer asetat) kullanımında

*Rituksimab ve mitoksantron kullanılabiliyor

*Daha sonraları fingolimod ve natalizumab da ulaşılabilir duruma geldi

*Son yıllarda teriflunomid ve dimetil fumarat eklendi

*Alemtuzumab, ocrelizumab, cladribin halen bekleniyor

*Tedavilere ağırlıklı olarak sadece kamu sağlık merkezlerinden ulaşılması sorun

Kuzey Kıbrıs'ta MS Tedavi İmkanları

Atak tedavisinde iv kortikosteroid uygulamaları uzun yıllardır yapılıyor

Kortikosteroidlere dirençli, şiddetli ataklarda plazma değişimi yapılabiliyor

MS hastalarını desteklemek için 1999 yılında kurulan Kıbrıs Türk Multipl Skleroz Derneği



Her yıl hasta okulu
ve hasta kampı
düzenliyoruz



Eksikliklerimiz

***MS destek hemşiresi yok**

**Multidisipliner
yaklaşım yetersiz**

***Fizik tedavi uzmanları, fizyoterapistler, diyetisyenler, üroloji uzmanları, psikiyatristler, psikologlar, konuşma terapistleri ayrı ayrı olduğu halde MS'e bir takım halinde multidisipliner bir yaklaşım geliştirmekte yetersiziz**

***Dünyada en azından nöroloji uzmanları, MS hemşireleri ve fizyoterapistlerden oluşan takımlar var. Multidisipliner yaklaşımın önemi biliniyor**

Eksikliklerimiz

Nöroloji uzmanları, fizyoterapistler merkez hastanelerde, merkezden uzak hastaların ulaşımı zor

Kognitif testlere ulaşım ve kognitif tedavi yetersiz

Hastaların iş bulma imkanları, bakım hizmetleri, sosyal olarak destekleyici programlar yetersiz

Engelliler için her türlü ayrımcılığa karşı uluslararası onay yasalar olsa bile uygulanmıyor (BM 2008)

Neler yapmalıyız?

- 114 hasta ile yaptığımız ankette;
- İlk belirtinin ortaya çıkması ile tanı konması arasında **1.2 yıl** var
- Hastalarımızın **%21**'i alternatif tedaviler deniyor
- Hem toplumun hem de sağlık çalışanlarının MS farkındalığını artırmalı, eğitim ve bilgiye ulaşmayı kolaylaştırmalıyız

Neler yapmalıyız?

- Tüm hastaların tanı, tedavi, bilgi ve kaynaklara eşit ulaşımını sağlamalıyız
- Pratik yöntemlerle özellikle tedavi şansı kısıtlı olan PPMS hastalarının hayat kalitesini artırmalıyız
- MS hastalarını destekleyen grupları çoğaltmalı, güçlendirmeliyiz

Neler yapmalıyız?

- MS hastalarının toplumsal yaşama tam katılımlarını gözetmeli, tedavi kararlarına hastaları da ortak etmeliyiz
- Ve en önemlisi..
- Hastaları değerlendirirken onlara yeterli zamanı ayırmalıyız
- ***Hastalarına yeterli zaman ayırmak en temel hekim hakkıdır, savunmalıyız***

Güçlerimizi birleştirelim

- Epidemiyolojik çalışmalar hastalıkların nedenlerini, seyirlerini, sağlık üzerindeki etkilerini tanımlar
- Yaşadığımız coğrafyalarda karşılaştırmalı epidemiyolojik çalışmalar tasarlanmalı, farklılıklar ve benzerlikler saptanmalı
- Yapılan yatırımları ve kaynakları kullanmakta işbirliği artırılmalı

Güçlerimizi birleştirelim

- En önemlisi...
- Tecrübelerimizi, bilgilerimizi hastalarımızın daha güzel günler görebilmeleri için **BİRLEŞTİRELİM, ÇOĞALTALIM**

