

# COVID-19 ile SEPSİS arasındaki ilişki üzerine söyleşi

## Prof.Dr Necmettin Ünal

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi  
Rotary 2430.Bölge Kızılay Rotary Klb. Üyesi ve Bölge SEPSİS Kom. Bşk.

## GDG Ali Gökben

### SEPSİS Nasıl bir hastalıktır , COVID-19 ile ilgisi nedir?

COVİT hastalarında ölüme giden yol SEPSİS den geçmektedir. Bu hastalık önce üst solunum yolu enfeksiyonu olarak vücutta görülmekte ve daha sonra akciğer enfeksiyonu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu süreçte vücudun bağışıklık sistemi virüsü yok etmekte başarılı olur ve virüsü yenerse hastalığı atlattırırız. Fakat bağışıklık sistemi zayıf ise, virüsü yok etmek için yetersiz ve başarısız kalıyor ise, virüs vücudumuzu işgal ediyor ve sonunda bizi yok ediyor. Tabi bu süreçte kaç virüs aldığımız (virüs yükü)'de önemli bir belirleyici oluyor. Virüs almamak veya alınan virüs yükünün azaltılması için maske, mesafe, hijyen ve kalabalık aktivitelere katılmamak büyük önem taşıyor. Bazen genetik yapımız nedeniyle bağışıklık sistemimiz covid'in de dahil olduğu enfeksiyonlara beklenenden daha abartılı/kontrolsüz yanıt verebiliyor (orantısız güç kullanımı). Bu düzensiz bağışıklık yanıtı virüsü yok etmek için oluşturulmasına karşın çok kontrolsüz olması nedeni ile vücudun kendi organlarında da hasar oluşmasına neden oluyor. Enfeksiyonların tetiklediği düzensiz bağışıklık yanıtının ortaya çıkardığı ani gelişen organ fonksiyon bozuklukları tablosu ise SEPSİS olarak adlandırılıyor.

Dolayısı ile COVID hastalarında ölüme giden yol genellikle SEPSİS gelişimi ile oluyor.

COVID' den önce Dünya'da her yıl 50 milyon SEPSİS Hastasından 11 milyonu hayatını kaybediyordu. Covid sonrası bunun çok daha yüksek olacağı şimdiden ortaya çıkmış bulunmaktadır.

### COVİT 19'un tedavisi var mı?

Birçok farklı tedavi yöntemleri üzerinde araştırmalar devam etmesine karşın, etkinliği kanıtlanmış ve yaygın uygulanması mümkün olabilecek bir tedavi yöntemi henüz mevcut değildir. Bu konuda özellikle medya ve sosyal medyada dolanışan bazı haberler ise ya erken dönemde deneysel çalışmaların gereksiz spekülasyonu veya



Rotary 2430. Bölge Kızılay Rotary Kulübü üyesi Prof. Dr. Necmettin Ünal ve eşi Raziye. Prof. Ünal, Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi olarak görev yapmaktadır.

bazı kötü niyetli/çıkar peşindeki kişilerin açıklamalarından kaynaklanmaktadır. Corana virüse (SARS-CoV-2) karşı şu anda kullanılmakta olan ilaçların etkinliği ile alakalı kesin kanıtlar da maalesef yoktur. Şu anda uygulanan tedaviler sadece destek sağlayan, ya da COVID ortamında gelişen komplikasyonların önlenmesi/tedavisine yönelik tedavilerdir.

Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüsü'nün (NIH) COVID-19'un tedavisi ile ilgili olarak 3 Aralık 2020'de güncellediği tedavi şeması tabloda görüldüğü gibidir: (Bakınız - 15. sayfadaki tablo)

Değişik safhalarda önerilen remdesivir'in etkinliği konusundaki kanıtlar da maalesef oldukça zayıftır. Sonuç olarak sadece hastalığın ileri safhasında uygulanan deksametazon dışında etkinliği kanıtlanmış bir tedavi bulunmamaktadır.

### COVİT 19 'da aşı hastalığı sona erdirmeye yolu mudur?

Aşı, şu anda bireylerin en az 6 ay süre ile hastalanmasını önlemek (muhtemelen daha uzun süre), hastalansa bile hastalığın hafif geçmesi için mevcut tek yöntem olarak görülmektedir. Böylelikle hastalığın yayılma hızı yavaşlatılabilir ve sağlık sisteminin tıkanıklığının önü alınmış olur. Son verilere göre herkesin bu aşılara kısa sürede ulaşma şansı bulunmamaktadır. Çünkü güvenlik ve etkinliği kanıtlanmış aşılarda üreten firmaların aşı üretim kapasiteleri bellidir ve üretimlerinin hemen tamamı satılmış durumdadır. Bu aşılarda genellikle üretici firmalar ile devletler arasında yapılan anlaşmalarla satılmaktadır. Dünya nüfusunun %14'ünü oluşturan zengin ülkeler 2021 yılı sonuna kadar üretilen aşılardan %53'ünü satın almak üzere anlaşma yapmış durumdadır. Bazı ülkeler nüfuslarını birden fazla kez aşılacak miktarda aşı anlaşması yapmışlardır. Ülkemizin kesinleşmiş aşı siparişleri ise şu anda 50 milyon doz Sinovac ve 4.5 milyon doz Biontech olmak üzere toplam

27.5 milyon kişiyi aşılacak seviyededir. Diğer taraftan salgının önlenmesi ve hastalığın ortadan kaldırılabilmesi için toplumun yaklaşık %70'inin aşılanarak sürü bağışıklığının sağlanması gerekmektedir. Aksi takdirde aşılananların korunma süreci bittiğinde toplumda devam eden hastalığın aşı ile belli bir süre korunmuş olan kişilere yeniden bulaşması söz konusu olacaktır.

#### Aşının istenmeyen yan etkileri var mı?

Her ilacın istenmeyen yan etkileri olduğu gibi, bu aşuların da istenmeyen yan etkileri mevcuttur. Ancak bu yan etkilerin şiddet ve sıklığı ile, yani zarar olasılığı ile aşı olmamanın yaratacağı risklerin kıyaslanması şarttır. Yan etkilerin şiddet ve sıklığı, dolayısı ile aşının güvenilirliği özellikle faz 3 klinik araştırmalarda ortaya koyulur. Bu nedenle Faz 3 araştırmalarında etkin ve güvenilir bulunan, kullanılacağı ülkelerin ilaç ajanslarından acil kullanım onayını alan hangi aşı olursa olsun bir an önce kullanmaya çalışmamız gerekmektedir. Mevcut durumumuzda ülkemiz için ısmarlanan toplam aşı sayısı göz önüne alındığında aşular arasında kıyaslama yapma veya tercih yapma gibi bir olasılığımız bulunmamaktadır. Faz 3 klinik araştırmalarda aşuların etkinlikleri de değerlendirilmektedir. Şu anda ülkemize alınması için anlaşması yapılan Biontech aşısının Faz 3 araştırmasının 38.000 kişi üzerinde yapılan en son ara değerlendirilmesinde etkinlik düzeyi %95 olarak tespit edilmiştir. Çin'den alınacak Sinovac aşısının güvenilirlik ve etkinliği ise

a) Çin'de toplam 743 kişi üzerinde gerçekleştirilen Faz 1-Faz 2 klinik araştırmalara ve

2) Ülkemizde 1.322 kişi üzerindeki sonuçları açıklanan Faz 3 klinik araştırma sonuçlarına dayanmaktadır. Buna göre etkinliği %90 üzerinde bulunmuştur. Endonezya ve Brezilyadan gelen, detayları tam olarak verilmeyen sonuçlar ise etkinliğinin %50'lere kadar düştüğünü göstermektedir. Tespit edilen yan etkilerinin ise basit ve/veya kabul edilebilir düzeyde nadir olduğu bildirilmiştir. Tüm aşılarda nadir de olsa alerjik reaksiyon oluşma riski mevcuttur. Bu nedenle aşı olmadan önce alerjik bünyesi olanların bu özelliklerini aşı merkezlerindeki görevlilere mutlaka bildirmeleri gerekmektedir.

Diğer taraftan aşuların 6 aydan daha uzun süre korunma sağlayacağı düşünülmekle birlikte bunun ne kadar uzayabileceği ancak yaygın uygulama sonrasında belli olacaktır. Aşuların uzun vadeli yan etkilerinin olması beklenmemekle birlikte yaygın uygulama sonrasında durum ayrıca değerlendirilecektir.

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de çok büyük olduğu düşünülmeyen aşı karşıtı bir kitlenin yanı sıra çok daha fazla sayıda aşı tereddüt'ü olanlar mevcuttur. İnternette 24 bin kişiden fazla katılım ile

## ABD - NIH (Ulusal Sağlık Enstitüsü) COVID-19 TEDAVİ REHBERİ

Hastaneye Yatmayan Hafif ve Orta şiddette hasta

Hastaneye Yatan ve O<sub>2</sub> gereksinimi olmayan hasta

Hastaneye Yatan ve O<sub>2</sub> gereksinimi olan (HFO·NIMV·IMV·ECMO gerekmeden) hasta

Hastaneye Yatan HFO·NIMV gereksinimi olan hasta

Hastaneye Yatan IMV gereksinimi olan hasta

TEDAVİ YAPMAYIN

REMDESİVİR\*

DEKSOMETAZON +  
REMDESİVİR\*

DEKSOMETAZON +  
REMDESİVİR\*

DEKSOMETAZON

\*Remdevisir ile ilgili kanıtlar güçlü ve yeterli olmadığından tabloda küçük punto ile yazılmıştır.

gerçekleşen bir anketde aşı yaptırmayacağını beyan edenler %56 seviyesindedir. Şu anda ülkemizin yapmış olduğu aşı anlaşmaları aşı olacağını beyan edenlerin bile ihtiyacını karşılayacak düzeyde değildir. Ancak süreç içinde aşı tereddüt'ü olanların sayısının azalacağı da düşünülebilir. Aşılamada belli bir seviyeye ulaştıktan sonra, şayet toplumun arzu edilen oranda aşılanması sağlanamaz ise aşı olmayanların seyahat ve belli ortamlara girişlerine kısıtlamalar getirilebilir.

Şu anda Dünya'da tüm ölümlerin %3'ü COVID'dendir. Türkiye'de şu ana kadar 2 milyondan fazla kişi hastalanmış ve 20 binden fazla kişi hayatını kaybetmiştir. PCR negatif ve belirti vermeyen hastalar da göz önüne alındığında toplumda en az 500.000 aktif hastalıklı kişi olduğu tahmin edilmektedir. Sağlık Bakanlığı verilerine göre ikinci pik pik sırasında günlük vaka sayısı 30.000 üzerine çıkmıştır. Ancak son günlerde yeni vaka sayılarında azalma başlamıştır.

