

DSÖ'nün Ebola Aşısı ile ilgili geçici tavsiyesi

1 Ağustos 2018'de, Demokratik Kongo Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Kuzey Kivu eyaletinde yeni bir Ebola Virüsü Hastalığı (EVH) salgını görüldüğünü ilan etmiştir. Sağlık Bakanlığı, DSÖ ve ortaklar bu olaya yanıt vermekte ve bu salgının büyüklüğünü tam olarak belirlemek için çalışmaktadır. ¹

Bu yeni Ebola Virüsü Hastalığı salgını, Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nin Uganda'ya sınır olan kuzeydoğu eyaletlerini etkilemektedir. North Kivu, 8 milyon nüfusuyla ülkenin en kalabalık eyaletleri arasında yer almaktadır. North Kivu, dört eyaletle (Ituri, South Kivu, Maniema ve Tshopo), Uganda ve Ruanda ile sınırdır. Bu altbölge, bir milyondan fazla ülke içinde yerlerinden edilmiş insanla ve Uganda, Burundi ve Tanzania dahil olmak üzere komşu ülkelere sürekli bir mülteci akışıyla birlikte yoğun bir güvensizlik ve kötüleşen insani kriz yaşamaktadır.

Bu nedenle, EVH'nin ulusal ve bölgesel düzeylerde iletimi için potansiyel risk faktörleri arasında; etkilenen bölgeler, ülkenin geri kalanı ve komşu ülkeler arasındaki ulaşım bağlantıları, nüfusun ülke içinde yer değiştirmesi ve Kongolu mültecilerin komşu ülkelere göç etmesi yer almaktadır. Ülke aynı anda birçok salgın ve uzun süreli insani kriz yaşamaktadır. Ayrıca, North Kivu'daki güvenlik durumu, yanıt faaliyetlerinin uygulanmasına engel olabilir. Bu bağlamda, halk sağlığı riski ulusal ve bölgesel düzeyde yüksek ve küresel düzeyde düşüktür.

Bu bağlamda, Nisan 2017'de² Uzman Stratejik Danışma Grubu'nun (SAGE) önerdiği gibi temaslıların tanımlanmasına dayalı olarak halka (ring) aşılama stratejisinin uygulanmasına sınırlamalar getirilmiştir. Bunun sonucu olarak, halka (ring) aşılama stratejisinin imkansız olduğu durumlarda, rVSVΔG-ZEBOV-GP aşısı kullanımıyla ilgili alternatif stratejiler için seçeneklerin acilen gözden geçirilmesi ihtiyacı doğmuştur.

Konunun aciliyeti üzerine, Ebola aşısı ile ilgili Uzman Stratejik Danışma Grubu'nun (SAGE) çalışma grubu ve SAGE üyeleri epidemiyolojik durumu, farklı aday Ebola aşısı ve farklı müdahalelerin etkisi ile ilgili olarak mevcut kanıtları incelemiştir. Halka (ring) aşılması, tercih edilen strateji olarak kalırken (Nisan 2017 SAGE raporunda belirtildiği gibi³) laboratuvarca doğrulmuş bir Ebola vakası için halka (ring) aşılmasının imkansız olduğu kanıtlanırsa coğrafi olarak hedeflenmiş yaklaşım istisnai alternatif olarak önerilmiştir.

Aşağıdaki geçici öneriler şunlarla ilgili olarak kabul edilmiştir: "Eğer bir Ebola Hastalığı salgını aday Ebola aşısı tescillenmeden meydana gelirse, rVSV-ZEBOV Ebola aşısının genişletilmiş erişim çerçevesi altında, bilgilendirilmiş rıza ve iyi klinik uygulamalarla uyumluluk içinde dağıtılabileceğini SAGE tavsiye etmiştir. Salgın, Zaire cinsi dışındaki Ebola virüsü türlerinden kaynaklanıyorsa, varsayılan viral türleri hedef alan diğer aday aşısının kullanımına dikkat edilmelidir."

Gine'deki 3. Aşama çalışmasında kullanıldığı şekilde halka (ring) aşılması önerilen dağıtım stratejisidir. Bu, salgın alanlarının sosyal ve coğrafi koşullarına uyarlanmalı ve aşağıdakileri içeren ancak bunlarla sınırlı olmayan risk altındaki kişileri içermelidir: (i) temaslılar ve temaslıların temaslıları; (ii) etkilenen bölgelerdeki yerel ve uluslararası

sağlık bakımı ve ön saf çalışanları ve (iii) salgının genişleme riski bulunduğu bölgelerdeki sağlık bakımı ve ön saf çalışanları. ”

Coğrafi hedefli bir aşılama stratejisi, ciddi güvenlik, sosyal veya epidemiyolojik konular nedeniyle halka (ring) aşılama topluluklarını oluşturan bireylerin tanımlanmasının mümkün olmadığı ortamlarda düşünülebilir. Bu durumda, bir köy veya bir mahalle gibi bir Ebola vakasının hemen etrafındaki coğrafi alanın, büyük olasılıkla, indeks (ilk) vakasının temaslıları veya temaslılarının temaslıları olan kişileri içermesi muhtemeldir.

Bu tanımlanmış coğrafi bölgedeki tüm bireyleri aşılama için genişletilmiş bir strateji, aynı alanda bir halka (ring) aşılama müdahalesinde kullanılacak olandan daha fazla sayıda aşı gerektirecektir. Bu ortamda bile, bilgilendirilmiş onam ve İyi Klinik Uygulamaya uyum gerekli olacaktır, ancak aşılama bireylerin takip yoğunluğu müdahaleye göre belirlenecektir.

Coğrafi hedefli bu yaklaşımda amaç, tanımlanmış bir Ebola vakasından en çok sekonder yayılma riski olan kişileri aşılama. ”

Mevcut kanıtlar ve diğer Ebola aşılarının potansiyel kullanımı da dahil olmak üzere ayrıntılı münazaralar Ekim 2018'de yapılacak SAGE toplantısında gerçekleştirilecektir.

1-

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273640/SITREP_EVD_DRC_2018_0807-eng.pdf?ua=1

2-

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255611/WER9222.pdf;jsessionid=84A8710145124E5C537187BEFD46D5DC?sequence=1>

3-

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255611/WER9222.pdf;jsessionid=84A8710145124E5C537187BEFD46D5DC?sequence=1>

Kaynak:

http://www.who.int/immunization/policy/sage/Interim_recommendation_Ebola_vaccines.pdf?ua=1