

2018

## 25. Ekim.2018 Dünya İnme Günü

Türk Nöroloji Derneği ve Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği işbirliği ile 29 Ekim Dünya İnme Günü nedeniyle, 25 Ekim’de Ankara’da halka açık bir bilgilendirme toplantısı gerçekleştirildi. Ankara Büyükşehir Belediyesi’nin desteği ile düzenlenen toplantıda önemli bir halk sağlığı olan inmenin tanı ve tedavisi yanı sıra korunmak için yapılacaklar ele alındı.

Toplantıda Türk Nöroloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Şerefzur Öztürk ‘ülkemizde ve dünyada inme sıklığı ile sorunun boyutu’, Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği başkanı Prof. Dr. M. Akif Topçuoğlu ‘İNme geçirmemek için yapılması gerekenler’, Türk StrokeNet koordinatörü Prof. Dr. E. Murat Arsava ‘İNme geçirince yapmamamız gerekenler’ konularında bilgi verdikten sonra toplantı, Ankara Üniversitesi İnme Merkezi’nden Prof. Dr. Canan Togay Işııkay’ın ‘Acil inme tedavisi’ ve Gazi Üniversitesi İnme Merkezi’nden Prof. Dr. Bijen Nazlıel’in ‘İNme sonrası sağlık’ başlıklı konuşmaları ile devam edip, Ankara 112 Acil Sağlık Hizmetleri başkan yardımcısı Doç. Dr. Mehmet Ergin ‘Ankara ilinde inme hastalarının sevk ve tedavi sistemi’ni tanıtması ile sonlandı. Ardından uzunca bir zaman katılımcıların doğrudan konuşmacılara sorular yönelttiği nölüm ile tamamlandı. Program duyurusuna ulaşmak [için](#).

## 29 Ekim 2018: Dünya İnme Günü Basın Açıklaması

### İNme şüphesi varsa 112 aranmalı!

Ülkemizde geçen yıl 40 bin kişi inme nedeniyle hayatını kaybetti. İnme nedenli ölüm ve sakatlıktan kurtulabilmek için inmenin en sık belirtileri olan ‘yüzde çarpılma, kolda güçsüzlük ve konuşmada bozulma’ gelişince, hemen, 112 aranarak acil inme tedavisinin sağlandığı en yakın merkeze hastayı yetiştirmek gerekir. Ankara’da 6 merkez, acil inme merkezi olarak hizmet vermektedir.

Türk Nöroloji Derneği ve Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği işbirliği ile 29 Ekim Dünya İnme Günü nedeniyle, 25 Ekim’de Ankara’da halka açık bir bilgilendirme toplantısı gerçekleştirildi. Ankara Büyükşehir Belediyesi’nin desteği ile düzenlenen toplantıda önemli bir halk sağlığı olan inmenin tanı ve tedavisinin yanı sıra korunmak için yapılacaklar ele alındı.

Toplantı Türk Nöroloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Şerefzur Öztürk’ün ‘ülkemizde ve dünyada inme sıklığı ve sorunun boyutu’ başlıklı konuşması ile başladı. Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği Başkanı Prof. Dr. M. Akif Topçuoğlu ‘İNme geçirmemek için yapılması gerekenler’, Türk StrokeNet Koordinatörü Prof. Dr. E. Murat Arsava ‘İNme geçirince yapmamamız gerekenler’ konularında bilgi verdi. Toplantı Ankara Üniversitesi İnme Merkezi’nden Prof. Dr. Canan Togay Işııkay ‘Acil inme tedavisi’, Gazi Üniversitesi İnme Merkezi’nden Prof. Dr. Bijen Nazlıel ‘İNme sonrası sağlık’ başlıklı konuşmaları ile devam etti. Ardından, Ankara 112 Acil Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı Doç. Dr. Mehmet Ergin’in ‘Ankara ilinde inme hastalarının sevk ve tedavi sistemi’ni tanıtması ile konuşmalar tamamlandı. İkinci kısımda ise katılımcıların inme ile ilgili her türlü sorularını doğrudan konuşmacılara yöneltme imkanı oldu. Toplantudan bazı resimler [için](#).

**“Yaşlı nüfusun giderek artması ile inme sıklığı da artmaktadır.”**

Türk Nöroloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Şerefür Öztürk: “Serebrovasküler hastalıkların en ciddi tablosunu oluşturan “inme” Dünya ve ülkemizde önde gelen sağlık problemlerinden biri olmaya devam etmektedir. İnme neden olan risk faktörlerinin sıklığının artmaya devam etmesi ve globalleşmesi, yaşlı nüfus oranının giderek yükselmesine paralel olarak inme sıklığı da giderek artmaktadır. Türk Nöroloji Derneği ve Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği ile koordineli faaliyet yürüten European Stroke Organization (ESO) başta olmak üzere inme ile mücadele eden bütün uluslararası organizasyon ve dernekler inmenin tanınması, önlenmesi, inme merkezlerinde etkin akut tedavi ve inme sonrası rehabilitasyonun geliştirilmesi için hedefler oluşturmuşlardır. Bu hedefler Avrupa Konseyi ve Ülke Sağlık Bakanlıklarıyla paylaşılmaktadır. 2030 yılı için uluslararası hedef inmeyi %10 azaltmak (Türkiye’de yılda 40.000 kişinin inme nedeniyle hayatını kaybettiğini düşünürsek, 2030 yılında en az 4 bin kişinin yaşama tutunması anlamına gelmektedir) ve inme hastalarının %90’ının inme ünitelerinde izlenmesini sağlamaktır.”

**“Ankara ve İstanbul gibi illerde başlanan pilot uygulamalar başarılı olacağımızı gösteriyor.”**

Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği Başkanı Prof. Dr. Mehmet Akif Topçuoğlu, halkın giderek yaşlanması ile inme sıklığının ülkemizde giderek arttığını vurguladıktan sonra “İnme tedavisinin ‘hemen’ ve ‘bölgesel’ bağlamda yapılması zarureti nedeniyle bu tedaviyi uygulayabilecek inme merkezlerin iyi bir planlama ile yurt sathına yayılması gerekiyor. Bu planlama Sağlık Bakanlığı tarafından yürürlüğe konulması beklenen inme tebliğinin çizeceği esaslara göre olacaktır. Ankara ve İstanbul gibi illerde başlanan pilot uygulamalar başarılı olacağımızı gösteriyor. Şimdi nörologlar olarak tebliğin yayınlanmasını ve ardından hemen işe koyulmayı bekliyoruz.” dedi.

**Vakit kaybetmeden 112 aranmalı!**

Türk StrokeNet Koordinatörü Prof. Dr. E. Murat Arsava: İnme, erken müdahale edildiği takdirde geri döndürülebilir bir hastalıktır. Hastaların ilk birkaç saat içerisinde sağlık kuruluşlarına ulaşması, damar açıcı tedavilerin uygulanma şansını doğurmakta ve bu şekilde inmeye bağlı sakatlığın önüne geçme imkânı ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle herkesin inme belirtilerinin ne olduğunu bilmesi ve hızlı bir şekilde davranması büyük önem taşımaktadır. Bir kişide ani bir şekilde yüzde eğilme, konuşmada bozulma veya kol ya da bacakta kuvvetsizlik ortaya çıkması akla hemen inmeyi getirmelidir. İnmeyi düşündüren bu bulgular ortaya çıktığında hastanın kendisi, ailesi veya arkadaşları, etrafta kim varsa vakit kaybeden 112’yi aramalıdır. Takiben hasta 112 tarafından sahada doğru bir şekilde değerlendirilip, acil inme tedavilerini uygulayan inme merkezlerine yönlendirilmelidir.

**“İnme hem damar içine verilen ilaçlarla hem de doğrudan anjiyografi ile tedavi edilebiliyor. Başarının anahtarı erken tedavi”**

Ankara Üniversitesi İnme Merkezi’nden Prof. Dr. Canan Togay Işıkay acil inme tedavisi hakkında bilgi verdi: “Acil Servis’e inme belirtileri (Ani başlayan bilinç bozukluğu, yüzde kayma, konuşma ve/veya anlama bozukluğu, bir tarafında kuvvet/his kaybı, görme kaybı, baş dönmesi ve dengesizlik gibi) ile başvuran hastalar hiç bekletilmeden hızlıca değerlendirilmelidir. Olayın başladığı saat tedaviyi planlamada çok önemlidir ve sağlık ekibi bu konuda mümkün olduğunca kesin ve doğru bilgilendirilmelidir. Hastanın ilk olarak yaşamsal fonksiyonları (Tansiyonu, ateşi, nabızı, solunumu, kan şekeri) değerlendirilip garanti altına alınır, ilaç ve serum verilecek damar yolu açılır, laboratuvar incelemeleri için kan gönderilir. Acil servise çağrılan Nöroloji hekimi

hastanın durumunu değerlendirir ve acil müdahale gerektiren bir durum olmadıkça hasta hiç bekletilmeden beyin tomografisine alınır. Klinik değerlendirme ve beyin tomografisi sonunda hastada damar tıkanıklığına bağlı inme tanısı kesinleşir ve hemen tedavisi planlanır. Tedavide amaç damardan verilen bir ilaç ile beyin damarındaki pıhtıyı çözmektir. Tedavinin bazı koşulları vardır; öncelikle bu koşulların sağlanıp sağlanmadığı kontrol edilir. Bunlardan en önemlisi inmenin son 4,5 saat içinde gelişmiş olmasıdır. Bu aşamada hasta ve yakınlarının verdiği bilgiler çok önemlidir. Tedaviye engel bir durum yoksa pıhtı çözen ilaç hemen başlanır; ilaç ne kadar erken başlanırsa iyi sonuç alma şansı o kadar yüksektir. Ancak, ilaç her hastada pıhtıyı çözmek için yeterli olmayabilir, özellikle büyük damarda tıkanıklık varsa veya uzun pıhtısı olanlarda damar açılmayabilir. Tedavi alabilen her 4-5 hastadan biri iyileşirken, tedavinin %5 oranında kanamaya yol açma riski de vardır. Tedaviye bağlı kanama çok nadiren de olsa ölümcül olabilir. Damar açıcı tedavi faydalı olduğu kanıtlanmış ve tüm dünyada uygulanan bir tedavidir. Bu tedavinin alternatifi başka bir ilaç tedavisi de yoktur. Tedavi alamayan hastaların 1/3'ü ölüm, diğer 1/3'ü ise ciddi özür riski altındadır. Tedavi bir saat sürer ve bu süre içinde hastaların klinik durumları ve yaşamsal fonksiyonları yakından izlenir. Pıhtı çözmeye yönelik tedavinin işe yaramadığı hastalarda anjiyo ile damar açıcı tedavi uygulanabilir. Bu tedavi için hasta anjiyo ünitesine alınarak iğne ile kasıktan girilir ve kateterle tıkalı beyin damarına ulaşılarak çeşitli araçlarla pıhtı çıkarılmaya çalışılır. Bu işlem birkaç saat sürebilir ve sıklıkla nörologlar veya radyologlar tarafından uygulanır. Anjiyo ile yapılan tedavide inmenin başlangıç süresi daha uzun olabilir, ama yine de erken hastaneye başvuran hastalarda iyi sonuç alma şansı daha yüksektir. Bu tedavi sonrası hastalar Nöroloji kliniğine yatırılarak izlenir. İnme hastalarının güncel tedavilerden faydalanabilmesi için bu tedavilerin uygulanabildiği merkezlere ulaştırılması gerekir.”

#### **“İnme tedavisi iyi yönetilmesi gereken uzun bir süreçtir”**

Gazi Üniversitesi İnme Merkezi'nden Prof. Dr. Bijen Nazlıel “İnme tedavisinin damar açıcı uygulamalar ile başladığı, bu açıdan epeyce yol alındığı, ancak izleyen günlerde hem hastane hem de hastane sonrası dönemde bu hastalar için yapılacak diğer uygulamaların başarıya ulaşmada, yani inmenin yarattığı etkileri geri döndürmede, belki de daha önemli olduğunu” söyledi.

#### **“Ankara inme sevk ve tedavi sistemi 6 aydır başarı ile çalışıyor”**

112 Acil Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı Doç. Dr. Mehmet Ergin “İnme engellenmesi, tanısının konması ve tedavi edilmesi bakımından strateji geliştirmenin en zor olduğu hastalıklardan birisi. İnme hastalığının zorluklarının altında da iki önemli neden ön plana çıkıyor; sık görülen bir hastalık olduğu gerçeği ve tanıdan tedaviye giden süreçte sürekli olarak zamana karşı yarış içerisinde olduğunuz bir hastalık olması. Diğer bir ifade ile tanı-tedavi anlamında yapacağınız planlamada tüm ülke genelini kapsayacak bir strateji gütmemiz ve bu strateji bünyesindeki hedeflere hızlı bir şekilde ulaşmanız gerekiyor. Ankara'da 112 sistemi bu yolda planlarını etkin şekilde uygulamaktadır.” dedi.

**İkinci Nörovasküler referandum ulusal nöroloji kongresinde gerçekleştirildi.**

**2018 yılı “Akut iskemik inmede IV tPA: Merkezinde Eğitim bursu” programı için başvuru dönemi devam etmektedir. Akut iskemik inme merkezinde eğitim bursu [Finansman problemleri nedeniyle bu yıl yapılamayacaktır]**

Türkiye’de akut iskemik inme tedavisinin bireysel ve sistem düzeyinde en vazgeçilmez bileşeni olan intra-venöz doku plazminojen aktivatörü (IV tPA) kullanımının yaygınlaştırılması amacıyla Türk Nöroloji Derneği Beyin Damar Hastalıkları (TND-BDH) çalışma grubu geçen sene “Akut iskemik inmede IV tPA: Merkezinde Eğitim Bursu” başlatmış idi. Bu aktiviteden 2017 yılı içerisinde 14 meslektaşımız yararlanmıştı. Bu arkadaşlarımızın hemen tamamı kendi hastanelerine döndüklerinde bu tedaviyi aktif şekilde uyguladılar, ve inme bağlamında gurur verici başarılarla imza attılar. Hepsini kutluyoruz. Bu motivasyon ile TND-BDH çalışma grubu 2018 yılında bu kez 20 (yirmi) meslektaşımız için bu imkanı sağlama yoluna gidecektir.

Bu programda yer almak isteyen meslektaşlarımızın TND-BDH çalışma grubu moderatörü olan Dr. M. Akif Topcuoğlu’na veya doğrudan TND sekreteryasına kısa bir CV (fotoğraf içermeli) ile elektronik ortamda başvurmaları yeterlidir. Geçen dönemde kapasite sınırı nedeniyle başvurularını kabul edemediğimiz arkadaşlarımızın bu yıl da başvuru yapması halinde kendilerinin avantajlı olacağını hatırlatırız.

Bursiyerler IV tPA tedavisinin rutin şekilde uygulanageldiği 8 (sekiz) merkezimizde 2 (iki) hafta süreli yerinde eğitim, ve takiben kendi hastanesinde tedaviyi uygulayacağı ilk 10 (on) hasta için merkez hocalarından konsültasyon desteği alacaklardır. Türk Nöroloji Derneği bu eğitim programının tamamı kapsayacak şekilde burs sağlamaktadır.

2018 yılında bursiyerlerin gideceği merkezler Eskişehir Osman Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi (Prof. Dr. A. Özcan Özdemir, Eskişehir); Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi (Prof. Dr. Kürşad Kutluk, İzmir); İstanbul Aydın Üniversitesi VM Medical Park Florya Hastanesi (Prof. Dr. Yakup Krespi, İstanbul); Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi (Gaziantep, Prof. Dr. Semih Giray); Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi (Trabzon, Prof. Dr. Zekeriya Alioğlu); Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi (Konya, Prof. Dr. Şeref Nur Öztürk), Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (Prof. Dr. Hadiye Şirin, İzmir) ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi (Prof. Dr. M.A. Topcuoğlu, Ankara) olarak belirlenmiştir. Bu dönemde merkezlere gidecek bursiyerler için sayı limiti konulmamıştır.

Başvuru süreci ile ilgili ek bilgi almak için TND sekreteryasına veya doğrudan moderatöre başvurabilirsiniz. (info@noroloji.org.tr)

**10 Mayıs 2018: Dünya İnme Farkındalık günü bağlamında basın bildirisi yayınlandı.**

Türk Nöroloji Derneği Beyin Damar Hastalıkları Bilimsel Çalışma Grubu moderatörü Prof. Dr. M. Akif Topcuoğlu 10. Mayıs. 2018 Dünya İnme Farkındalık günü kapsamında basın açıklaması yayınladı ([Bildiri için tıklayınız](#)). Bu açıklama 1 ay içinde toplam 33 haber (5 yazılı basın ve 28 web) ile 5 milyona yakın kişiye ulaştı ([Örnekler için tıklayınız](#)). İnme konusunda toplumsal duyarlılığımızın yükseltilmesine büyük önem veren Türk Nöroloji Derneği çalışmalarını yükselterek devam ettirmektedir.

**Türk Nöroloji Derneği 10 (on) bölgede 10 (on) “Akut inmede trombolitik tedavi kursu” düzenledi.**

Türk Nöroloji Derneği 2018 yılında 10 ilde 10 “Akut inmede trombolitik tedavi kursu” gerçekleştirdi. Bu kurslar için Boehringer-Ingelheim GmbH'nin koşulsuz bilimsel destek verdi. Kurslarımız İstanbul Anadolu yakası ve Ankara'da 24.Şubat.2018; Samsun'da 17.Mart.2018, Afyon ve Erzurum'da 24.Mart.2018; Sivas ve Mersin'de 31.Mart.2018, İstanbul Avrupa yakasında 7.Nisan.2018 ve Diyarbakır'da 12.Mayıs.2018'de gerçekleştirildi. İzmir'de “Beyin Damar Hastalıkları Derneği” tarafından icra edilen Ulusal kongrenin hemen öncesinde 3.Mayıs.2018'de birleşik gayretle bir kurs daha düzenlendi. Bu on kursta 29 meslektaşımız konuşmacı olarak görev aldı. Kursların ilk yarısı didaktik sunumlardan oluştu. Sunumlar “programa dair kısa bir tanıtım” ([Program tanıtımını indir](#)) ile başladı ve “Akut inmede IV tPA kullanımı: Sorunun tanımı ve boyutu, Kısa literatür özeti, hastane ve sistem organizasyonu, metrikler ([pdf indir](#))”, “IV trombolitik tedavi: Endikasyonlar ve kontrendikasyonlar ([pdf indir](#))” ve “IV tPA uygulaması öncesi ve sonrası takip, NIHSS ([pdf indir](#))” ile devam etti. İkinci kısımda ise olgu tartışmaları ile sorular ve sorunlar gözden geçirildi. Konu slaytları Türk Nöroloji Derneği web sitesinde hazır bulunmaktaydı. Kurs programları ve salonlardan bir anı resmi buraya bırakıldı ([Program ve resimleri indir](#)).

**Türk Nöroloji Derneği Vasküler Nöroloji Hekimliği Sertifikası [GEÇİCİ SÜRE İLE BAŞVURU KABUL EDİLMEMEKTEDİR.]**

Türk Nöroloji Derneği inme tanı ve tedavisini gerçekleştiren nöroloji uzmanı meslektaşlarımız için “Vasküler Nöroloji Hekimliği Sertifikası” programı açmıştır. “İnme tanı ve tedavisi” konusunda akademik çalışmaları ile yayınları (araştırma makalesi, olgu sunumu, derleme gibi) olan, ve en az 1 yıl inme hastalarının takip ve tedavisinin yapıldığı kliniklerde çalışmış veya eğitim almış olan nöroloji uzmanlarının, bu verileri dökümente eden “öz geçmiş” ile dernek sekreteryası veya çalışma grubu moderatörüne başvurmaları halinde, beyin damar hastalıkları bilimsel çalışma grubu yürütme kurulu tarafından yapılacak değerlendirme uyarınca bu sertifika düzenlenerek takdim edilecektir. Bu programın açılma nedeni TUK Nöroloji müfedit v2.1'de “İnme Ünitesi / İnme Merkezi gerekleri şunlardır” başlığı altında sıralanan kriterlerde “2) Bu Nöroloji uzmanlarından en az bir tanesi “Vasküler Nöroloji Hekimliği” sertifikasına sahiptir.” ifadesi olması ve bazı meslektaşlarımızın bu sebeple güncelde yaşadıkları problemlerdir. Dolayısıyla başvurunuzu yaparken bu kapsamda mevcut veya açılacak inme ünitesi ile ilgili yaşanmakta olan sorunu da işaret etmeniz uygun olacaktır. Duyurulur.