

Ecz.Rida ŞİMŞEKEL



1978 Ankara doğumlu. Eczacılık öğrenimine 1995 yılında Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde başladı. 1999 yılında mezun olarak, bir sene yardımcı eczacılık yaptı. 2001 yılında Türk Eczacıları Birliği'nde çalışmaya başladı. Halen Türk Eczacıları Birliği'nde Koordinatör olarak görev yapmaktadır.

ÇÖLYAK HASTALIĞI

Çölyak Hastalığı (Celiac Disease); bağırsaklardaki sindirimi sağlayan villus denilen yapıların bozulmasına sebep olan ve dolayısıyla da yiyeceklerdeki besinin emilmesini engelleyen ve ince bağırsakta hasarlar oluşturan bir sindirim hastalığıdır. Yiyeceklerdeki besinler villuslardan geçerek kan dolaşımı içine emildiğinden, villuslar olmadığında, kişi; ne kadar yiyecek yerse yersin; beslenemez.

Çölyaklı hastalar gluten içeren yiyecekler yediklerinde, bağıışıklık sistemleri bunu ince bağırsaklara zarar vererek yanıtlar. Özellikle çok küçük ve parmak şeklinde, ince bağırsaktaki emilimi sağlayan "villus" adlı yapılar düzleşir ve görevini yapamaz hale gelir.

Vücudun kendi bağıışıklık sistemine zarar vermesinden dolayı çölyak hastalığının, oto-immün sistem rahatsızlığı olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte, yiyeceklerin emilememesinden dolayı sindirim rahatsızlığı olarak da sınıflandırılması mümkündür.

Çölyak hastalığı ayrıca gluten entropatisi, celiac disease, celiac sprue, nontropical sprue ve gluten sensitive entropathy olarak da bilinmektedir.

Çölyak hastalığı genetik bir hastalıktır ve kişinin yaşamının herhangi bir döneminde (çocuk-

luk, ergenlik, orta yaş) ortaya çıkabilmektedir. Bazen hastalık bir ameliyat, çocuk doğumu, hamilelik, viral enfeksiyon yada şiddetli duygusal stresten sonra tetiklenebilmektedir.

Hayatın herhangi bir döneminde ortaya çıkmakla birlikte ömür boyu süren bir hastalık olan çölyakın nedeni tam olarak bilinmemektedir. Yakın tarihli araştırma sonuçları, hastalığın 6 nolu kromozom üzerindeki genlerle ilgili olduğunu göstermektedir. Bunlar, vücudun gluten proteinlerine karşı verdiği immun yanıtı düzenlemede görev alan HLA Sınıf II antijenleridir.

Çölyak hastalığı, Avrupa ülkelerinde, özellikle İrlanda, İtalya, İsveç ve Avusturya'da yaygın olarak görülen bir hastalıktır. Kuzey İrlanda'da, her 300 kişiden biri çölyak hastasıdır. Finlandiya'da, bu oran daha yüksek olup her 100 kişide bir şeklindedir. Çölyak hastalığı Kuzey Amerika'da da her 3000 kişiden birinde ortaya çıkmaktadır. Ne yazık ki, bazı hastalarda semptom görülmemesi veya nadiren ve az sayıda semptom görülmesi nedeniyle, yapılan araştırmalarda toplumdaki gerçek çölyak hastası oranları tam olarak belirlenmemektedir.

Çölyak hastası olan kişilerin kardeş ve çocuklarında, hastalık %5-15 oranında ortaya çıkmaktadır. Tek yumurta ikizlerinin %70inde her iki kardeşte de çölyak görülmektedir. Çölyak hasta-

larının aile bireylerinin, kendilerinde belirti olmasa dahi, test yaptırmaları önerilmektedir. Otoimmun bir hastalığı bulunan aile bireylerinde, Çölyak hastalığının bulunması olasılığı %25 daha yüksektir.

Belirtileri:

Küçük çocuklarda kusma, ishal, karın şişliği, iştahsızlık, kilo alamama ve boy uzamasında yavaşlama gibi tipik belirtilerle ortaya çıkabileceği gibi daha ileri yaşlarda sadece kansızlık, boy kısıllığı, kemik zayıflığı ve nedeni bilinmeyen karaciğer hastalığı gibi çok değişik belirtilerle de kendini gösterir.

Görülen klasik belirtiler şu şekildedir:

- karın bölgesinde kramp, şişkinlik, gaz
- kronik diare ve/veya konstipasyon
- nedeni açıklanamayan, demir, B12, B6 eksikliğine (veya bunların tümünün eksikliğine) bağlı anemi
- iştaha karşın kilo kaybı

Diğer belirtiler:

- diş minesini sorunları
- osteopeni, osteoporoz
- kemiklerde/eklemlerde ağrı
- yorgunluk, güçsüzlük ve enerji kaybı
- infertilite
- depresyon

Dermetitis herpetiformis (DH), Çölyak hastalığının ciltteki yansıması olan, şiddetli, yoğun ve kaşıntı verici gruplar halindeki vezikül ve papüllerle belirgin kronik bir cilt hastalığıdır. Rahatsızlık, simetrik bir dağılım gösterir ve sıklıkla yüz, dirsekler, dizler ve kalçalarda ortaya çıkar. DH hastalarında, somut belirtiler olmaksızın gastro-intestinal hasar ortaya çıkabilir.

Çölyak hastalığının kesin tanısı ancak deneyimli bir gastroenterolog tarafından yapılacak kan tahlilleri ve ince bağırsak biyopsisi ile konabilir. Yapılan kan testleri; Anti-gliadin (AGA) IgA, Anti-Endomysial (EMA) IgA, Anti-tissue transglutaminase ve serumda total IgA değerlerinin ölçülmesidir. Antikor testinde pozitif sonuç veren ve IgA eksikliği bulunan kişilere, tam tanı konması ve mukozal hasarın seviyesinin belirlenmesi için bağırsak biyopsisi yapılması gerekmektedir.

Kan testleri ve biyopsi sonuçlarının yetersiz kalması durumunda, Çölyak hastalığı ile bağlantılı spesifik HLA (insan lökosit antijeni) geni testleri tanı konmasında yardımcı olabilir. Bu genlerin mevcut olmaması halinde, bireyde Çölyak hastalığı gelişmiş olması olasılığı yoktur. Ancak, HLA pozitif test sonuçları da kişinin kesin olarak Çölyak hastalığı taşıdığı anlamına gelmez, çünkü popülasyonun genelinde bu gen mevcuttur. Hastaların, kesin tanı konması için uzman bir hekime muayene olmasında fayda vardır.

Tedavi

Çölyak hastalığının tek tedavisi, kişinin ömür boyu "gluten" içermeyen diyet ile beslenmesidir. Gluten, buğday, arpa, çavdar ve yulafda bulunan bir protein olduğundan, çölyak hastalarının bu tahılları, bu tahıllar ve unları ile yapılmış her türlü gıdayı (normal ekmek, makarna, pasta, börek vb.) tüketmemeleri gerekmektedir. Günlük hayatta tüketilen bir çok yiyecekte gizli gluten



bulunması olasılığına karşı (çorbalara katılan un, salatalardaki soya sosu, hazır yiyeceklerdeki katkı maddeleri gibi) yedikleri yiyeceklerin içeriğini çok iyi öğrenmeleri ve dışarıda mümkün olduğunca az gıda tüketmeleri gerekmektedir.

Çölyaklı hastaların beslenmesi için gereken glutensiz diyetle mısır unu, patates unu, pirinç unu, soya unu kullanılabilir ve bunlardan yapılan yiyecekleri yiyebilirler. Çölyak hastaları için kestane de iyi bir besin kaynağıdır.

Bir Bakışta Çölyak Hastalığı

- Çölyak hastalığı, ince barsağın iç çeperlerine zarar vermek suretiyle besinlerin emilimini engelleyen kronik bir sindirim sistemi bozukluğudur.
- İnce barsakların iç çeperinin harabiyetine yol açan çölyak hastalığına, vücudun gluten adlı proteine immunolojik (alerjik) reaksiyon göstermesi neden olur.
- Gluten, buğday, arpa ve çavdarda bulunan bir proteindir.
- Çölyak hastalarında, daire, kilo kaybı, demir eksikliğine bağlı anemi, anormal kanamalar ve kemiklerde güçsüzlük meydana gelebilir. Bununla birlikte, bazı çölyak hastalarında sadece hazımsızlık problemi ortaya çıkabilir veya hiç belirti görülmez.
- Çocuklarda ortaya çıkan çölyak hastalığı, büyüme geriliğine neden olabilir.
- Çölyak hastalığı teşhisi için en emin yöntem ince barsak biyopsisidir.
- Hastalığın teşhisi için bazı kan testleri de yapılabilir.
- Çölyak hastalığının tedavisi yoktur. Kişinin ömür boyu GLUTENSİZ bir diyet ile beslenmesi gerekir.
- Çoğu hastada, glutensiz diyetle başlanmasında 48 saat sonra belirtiler ortadan kalkar. Ancak, belirtilerin tamamen geçmesi daha uzun

süre de alabilir. Belirtilerin geçmesinin uzun sürdüğü hallerde, uygulanan diyetin hiçbir şekilde GLUTEN içermediğinden emin olunması gerekir. Gıdalarda gizli gluten bulunabileceği unutulmamalıdır.

- Glutensiz diyet uygulandığı halde semptomlar geçmediği takdirde, hastaya kortikosteroid veya immunsupresif tedaviye başlanabilir.
- Çölyak hastası olan yetişkinlerde ince barsaklarda veya vücudun başka bir yerinde lenfoma gelişmesi riski, normal kişilere göre daha yüksektir.

YASAL DÜZENLEMELER

Çölyak hastaları tarafından tüketilmesi gereken "glutensiz" gıdaların üretimi ile ilgili olarak, 27 Eylül 2003 tarih 25242 sayılı Resmi Gazete'de, Tarım ve Köyüşleri Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı tarafından 2003/33 nolu Glutensiz Gıdalar Tebliği yayımlanmıştır. Ülkemizde üretilen glutensiz gıda maddelerinin ve mamüllerin uyması gereken özellikler bu Tebliğ ile belirlenmiştir.

Tarım ve Köyüşleri Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı'ndan

Türk Gıda Kodeksi

Glutensiz Gıdalar Tebliği (Tebliğ No:2003/33)

Amaç

Madde 1: Bu tebliğin amacı, gluten toleransı olmayan insanların beslenme ihtiyaçlarının sağlanması için özel olarak üretilen veya hazırlanan glutensiz ve gluteni azaltılmış gıda maddelerinin tekniğine uygun ve hijyenik şekilde üretim, hazırlama, işleme, muhafaza, depolama, taşıma ve pazarlamasını sağlamak üzere bu gıda maddelerinin özellikleri belirlemektir.

Kapsam

Madde 2: Bu Tebliğ, özel beslenme amaçlı olarak üretilen glutensiz ve gluteni azaltılmış gıda maddelerini kapsar. Doğal olarak yapısında



gluten bulunmayan ve insan tüketimine sunulan diğer gıda maddelerini kapsamaz.

Hukuki Dayanak

Madde 3: Bu Tebliğ, 16/11/1997 tarihli ve 23172 mükerrer sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Türk Gıda Kodeksi Yönetmeliği”ne göre hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4: Bu Tebliğde geçen;

- Gluten: Buğday, arpa, yulaf, çavdar, tritikale veya bunların melezlerinde veya türevlerinde bulunan ve suda ve 0,5 M NaCl’de çözünmeyen protein fraksiyonunu,
- Glutensiz gıda maddesi: Gluten içeren buğday veya tüm Triticum türleri ile arpa, çavdar, yulaf ve bunların melezlerini ve/veya türevlerinin yerine kullanılan gluten içermeyen bileşenlerden oluşan gıda maddelerini,
- Gluteni azaltılmış gıda maddesi: Gluteni azaltılmış buğday ve tüm Triticum türleri ile arpa, çavdar, yulaf ile bunların melezlerini ve/veya türevlerini içeren gıda maddelerini,

d) AOAC: Association of Analytical Communities ifade eder.

Ürün Özellikleri

Madde 5: Bu Tebliği kapsamındaki ürünlere ait özellikler aşağıda verilmiştir:

- Glutensiz gıda maddelerinde gluten miktarı kuru madde üzerinden 20 mg/kg’ı geçemez.
- Gluteni azaltılmış gıda maddelerinde gluten miktarı kuru madde üzerinden 200 mg/kg’ı geçemez.
- Doğası gereği gluten içermeyen bileşenler ile gluteni azaltılmış bileşenlerin karışımından oluşan gıda maddelerinde gluten miktarı kuru madde üzerinden toplam 200 mg/kg’ı geçemez.
- Bu Tebliğ kapsamında yer alan ürünlerin belirlenen limitleri aşmaması amacıyla üretim hattında kontaminasyonun önlenmesi için gerekli tedbirler alınır.
- Bu Tebliğ kapsamında yer alan ürünler aynı zamanda “Türk Gıda Kodeksi Özel Beslenme Amaçlı Gıdalar Tebliği”ne uygun olmalıdır.

f) Gıda maddesinin mevzuatında gluten içeren bileşen yerine, bu Tebliğin Tanımlar bölümünde yer alan bileşenlerden biri veya birkaçının kullanılması ile üretilen gıda maddesi ilgili mevzuatında kullanılan adı ile anılır.

Katkı Maddeleri

Madde 6: Bu Tebliğ kapsamında yer alan ürünlerde kullanılacak katkı maddeleri, “Türk Gıda Kodeksi Yönetmeliği”nin “Gıda Katkı Maddeleri” bölümüne uygun olmalıdır.

Aroma Maddeleri

Madde 7: Bu Tebliğ kapsamında yer alan ürünlerde kullanılacak aroma maddeleri, “Türk Gıda Kodeksi Yönetmeliği”nin “Aroma Maddeleri” bölümüne uygun olmalıdır.

Bulaşanlar

Madde 8: Bu Tebliğ kapsamında yer alan ürünlerdeki bulaşanların miktarları, "Türk Gıda Kodeksi Yönetmeliği"nin "Bulaşanlar" bölümüne uygun olmalıdır.

Çölyak Hastalarının Devlet Sağlık Yardımı Kapsamındaki Yeri

Konsolide bütçeye bağlı kurum ve kuruluşlar ile, Emekli Sandığı tarafından sağlanan tedavi

yardımları için uyulması gereken esasları belirleyen 2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nda, Çölyak hastalığı 12.7.16 Metabolik Hastalıklar ile Enzim Bozukluğu Hastalıkları kapsamında değerlendirilmektedir. Buna göre, çölyak hastalarının tüketmesi gereken özel formüllü un ve özel formüllü un içeren ürünlerin bedeli, sağlık kurulu raporu varlığında hasta katılım payından muaf olarak hastanın kurumu tarafından karşılanmaktadır.

*2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı *

(9 Şubat 2005 tarih 25722 Sayılı Mükerrer Resmi Gazete'de yayımlanmıştır)

12.7.16. Metabolik Hastalıklar ile Enzim Bozukluğu Hastalıkları

- a) Çocuk mamaları, gıda olması nedeniyle listeye dahil edilmemiştir. Ancak doğuştan metabolik hastalığı, enzim bozukluğu olan ve kistik fibrozisli hastalar için tedavi edici içerikli olanlar ile malabsorbsiyona neden olan bir hastalığı olan hastaların ve iki yaşına kadar inek sütü alerjisi olan bebeklerin kullandıkları özel mamalar, sağlık kurulu raporu alınması koşuluyla tüm hekimler tarafından yazılabilir.
- b) Çölyak hastalığında; özel formüllü un ve özel formüllü un içeren ürünler çocuk veya erişkin gastroenteroloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporuna dayanılarak verilecektir. Tedavinin devamı için sağlık kurulu raporunda belirtilen kullanım süresi ve miktarlara uygun olarak tüm hekimlerce reçeteye yazılabilecek ve bedeli, katkı payı alınmaksızın kurumlarca karşılanacaktır

2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı Eki Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi'nde yer alan ve bedeli kurumunca ödenen glutensiz gıdalar aşağıda belirtilmiştir. Bu ürünlere Sağlık Bakanlığı tarafından perakende satış fiyatı verilmemiş olduğundan, eczane tarafından temin edilen ürün bedeli hastadan tahsil edilerek hasta adına fatura düzenlenmekte, hasta ürün bedelini kurumundan geri almaktadır.

EK-2 BEDELİ ÖDENECEK İLAÇLAR LİSTESİ'NDE YER ALAN GLUTENSİZ ÜRÜNLER:

- LOPROFIN UN
- LOPROFIN MAKARONI 500 G
- LOPROFIN SPAGETTI 500 G
- GLUTANO GLUTENSİZ MAKARNA 500 G
- GLUTANO GLUTENSİZ SPAGETTİ 500 G
- GLUTANO GLUTENSİZ EKMEK VE KEK UNU 500 G

2005 Yılı SSK İlaç Uygulama Talimatında ise Çölyak hastalığı "Madde 31 - Doğuştan Metabolik Hastalıklar ve Malabsorbsiyona Neden Olan Diğer Hastalıklar" kapsamında değerlendirilmiştir. Buna göre, SSKlı hastaların kullandığı özel formüllü unlar ve mamul ürünler, rapor varlığında ilgili uzman doktor tarafından reçete edilmek suretiyle ayda en fazla 5 kg kullanılabilir.

2005 Yılı Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı
"İlaç Listesi ve Uygulama Talimatı (Seri No: 2005/1)"

(11 Nisan 2005 tarih 25783 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır)

Madde 31 - Doğuştan Metabolik Hastalıklar ve Malabsorbsiyona Neden Olan Diğer Hastalıklar:

a) Çocuk mamaları, gıda olması nedeniyle listeye dahil edilmemiştir. Ancak; Doğuştan metabolik hastalığı olan hastaların kullandıkları özel mamalar ile bu hastalık nedeniyle besleme desteği alınması gereken modüler ürünler,

Enzim bozukluğu olan kistik fibrozisli hastalar için tedavi edici içerikli olanlar ile malabsorbsiyona neden olan bir hastalığı olan hastaların kullandıkları özel mamalar,

İki yaşına kadar inek sütü alerjisi olan bebeklerin kullandıkları özel (başlangıç ve devam) mamaları,

Resmi sağlık tesislerince düzenlenen, tanı ve tedaviye ilişkin ayrıntılı bilgileri içeren resmi sağlık kurulu raporu alınması koşuluyla verilebilir.

Metabolik enzim bozukluğu olan hastalıklarda tanı metabolizma uzman tabibinin bulunduğu resmi sağlık tesisinde konulacak ve hastalığın tanısı, kullanılacak ilaçların cins, kullanım dozu ve süresi metabolizma uzman tabibinin yer aldığı resmi sağlık kurulu raporu ile tespit edilecektir. Tedavinin devamı bu rapora dayanılarak mahallinde Çocuk ve İç Hastalıkları Uzman Tabiplerince yapılabilecektir.

Taniya ait Metabolizma Uzman Tabibinin yer aldığı rapor hasta tarafından muhafaza edilecek, rapor süresinin bitiminde yeni rapor bu rapora dayanılarak Çocuk ve İç Hastalıkları Uzman Tabiplerince de düzenlenebilecektir. Hasta istenildiği zaman taniyi belgeleyen bu raporu ibraz etmek zorundadır.

Bu tür mamaları kullanan hastalara resimli bir mama karnesi verilecek ve bu karneye de taniya ait raporun tarih, sayısı ve verildiği sağlık tesisinin adı yazılacaktır. Her mama alışı karneye işlenecektir.

Bu grup hastaların tedavisi için gereken unlar da mamalarda olduğu gibi aynı şekilde verilecek ve karneye işlenecektir. Ancak, mamul ürünler (makarna, bisküvi v.b) bu kapsamın dışındadır.

b) Çölyak Hastalığında; özel formüllü unlar ve mamul ürünler, Çocuk veya Erişkin Gastroenteroloji uzman tabibinin yer aldığı resmi sağlık kurulu raporuna dayanılarak verilecektir. Tedavinin devamı için özel formüllü unlar ve mamul ürünler, bu uzmanlar veya Çocuk ve İç hastalıkları Uzman tabiplerince de ayda en fazla 5 kg (5 kg'ın en fazla 2 kg'ı mamul ürün olabilecektir) hesabıyla reçeteye yazılabilecek ve katkı payı alınarak verilecektir.

Kaynaklar:

www.colyak.org.tr;
 www.medicinenet.com;
 www.celiac.org
 www.basbakanlik.gov.tr