

Türkiye'de Kanserle Mücadele ve Yenilikçi İlaç Politikalarının Geleceği

Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı (TEPAV) tarafından MSD sponsorluğunda hazırlanan 'Türkiye'de Kanserle Mücadele ve Yenilikçi İlaç Politikalarının Geleceği' isimli rapor yayımlandı.

Tıp Araştırmaları Geliştirme ve Eğitim Derneği (TARGED) iş birliğiyle oluşturulan raporda özellikle kanser alanında dünyada ve Türkiye'de, tarama, tanı ve tedavinin etkinlikleri ile yenilikçi ilaçların gelecekteki potansiyel etkileri incelendi. Raporun öne çıkan bulgularını MSD Türkiye Hasta Erişimi ve Kurumsal İlişkiler Direktörü Uğur Akpamuk, hospitalmanager'a anlattı.

UĞUR AKPAMUK - MSD Türkiye Hasta Erişimi ve Kurumsal İlişkiler Direktörü

"Türkiye kanser tarama, tanı ve tedavide başarılı bir performans gösteriyor olsa da diğer ülkelerden örnek almamız gereken noktalar var"

TEPAV tarafından hazırlanan 'Türkiye'de Kanserle Mücadele ve Yenilikçi İlaç Politikalarının Geleceği Raporu'nda belirtildiği üzere, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de nüfus giderek yaşılanıyor ve yaşlılıkla birlikte kanser riski ve sağlık harcamaları da artıyor. Dolayısıyla kanserle mücadelede tarama, teşhis ve tedavi süreçleri ile bu hizmetlerin finansmanı bütüncül bir yaklaşım gerektiriyor. Türkiye'nin kanserle mücadele plan ve stratejisini incelediğimizde, kanser tarama, tanı ve tedavide başarılı bir performans göstermiş olmakla birlikte seçili ülkelerle karşılaştırıldığında örnek alınacak noktalar olduğunu görüyoruz.



Rapora göre bunlardan bazıları:

- Kanser tarama oranlarını artırmak için toplum genelinde güçlü bir farkındalık ve eğitim kampanyası yürütülmesi.
- KETEM'lerin (Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi) bilinirliğinin ve sayısının artırılarak kanserle mücadelede kapsamlı ve etkili bir strateji oluşturulması.
- Kanser tanı ve tedavisinin yönetişimini geliştirmek için daha kapsamlı, güncel ve şeffaf veri paylaşım mekanizmaları oluşturulması.
- Kanserle mücadelede, kaynakların etkin kullanımı için ulusal kanser koruma planlarının ve finansman planlarının güçlendirilmesi.
- Farklı kanser türleri için belirlenen kanser tarama yaş kriterlerinin Dünya Sağlık Örgütü ile uyumlu hale getirilmesi, böylelikle kanser sağlık harcamalarının maliyet etkinliğinin artırılabilmesi.

Tüm bunların yanında, kanser tedavisinde, sağ kalım oranlarının olumlu yönde değişiminde mevcut ilaçların yanı sıra yenilikçi ve hedefe yönelik yeni nesil ilaçların kullanılması etkili olduğundan, belirli kanser türlerinin birinci ve ikinci basamak tedavilerinde, hastaların her iki ilaç türünün birlikte kullanımı tedavi ve sağ kalım başarısını artırabilir.

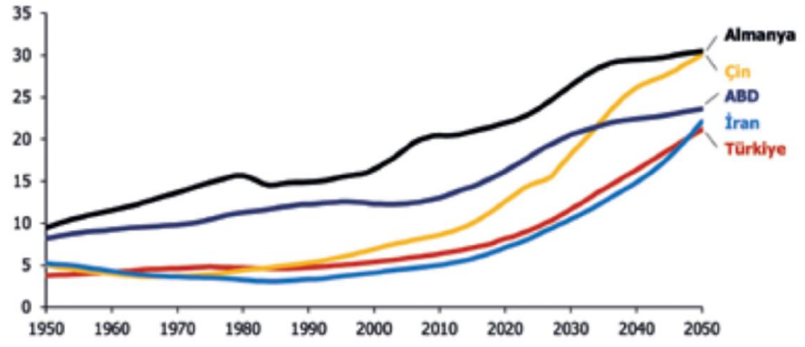
“Türkiye’deki yaşlanma eğilimi, diğer G-20 ülkelerine göre daha yavaş bir hızda ilerliyor”

G-20 ülkeleri incelendiğinde, 65 yaş ve üstü nüfus ile 15 yaş altı nüfusun eşitleneceği yıl 2040 yılı olarak öngörülmüşken, Türkiye’de bu eşitlenme yılı 2050 olarak öngörülmüş. (Şekil 1)¹

Türkiye’deki kansere bağlı ölümlerin yaşa göre dağılımı incelendiğinde, en yüksek ölüm oranının 65-74 yaş aralığında olduğu görülmüş. Dünya Kanser Araştırma Fonu’nun verilerine göre, Türkiye 2020 yılında genç bir nüfusa sahipken her 100 bin kişi arasında 226 kişide kanser vakasına rastlanıyor.² Bu da ülkemizi 185 ülke arasında 50. sıraya yerleştiriyor. Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerine göre, kanser vakalarının yaklaşık %40’ı önlenabilir nitelikte.³ Bu da kanserle mücadelede sadece tedavi odaklı değil, aynı zamanda önleyici stratejilere de odaklanmanın gerekliliğini ortaya koyuyor.

Ülkemizde erkeklerde özellikle prostat kanseri, kadınlarda ise meme kanseri en yaygın görülen kanser türleri olarak öne çıkıyor. 2023 verilerine göre, bu iki kanser türü de %15’lik oranlarla hala yüksek yeni vaka oranlarına sahip. Öte yandan, 2023’te kanser kaynaklı ölümlerde akciğer kanseri %21’lik bir oranla birinci sırada yer alıyor.

⁴ Bu veriler kanserle mücadele



Şekil 1: 65 yaş üstünün ülke nüfuslarına oranı (1950-2050)

Kaynak: United Nations, Department of Economics and Social Affairs, Population Division (2022). World Population Prospect 2022, Online Edition.

stratejilerini belirlerken, spesifik kanser türlerine göre spesifik politikaların geliştirilmesinin önemine işaret ediyor.

Ülkemizdeki kanser tarama oranları Polonya, Fransa ve Belçika ile karşılaştırıldığında 2014 ile 2019 yıllarında kolon kanseri tarama oranlarında çok ufak bir gerileme olmakla beraber tarama oranlarının yükseldiği gözlemleniyor. Ancak her üç kanser tarama oranlarının, Türkiye’de hedeflenen %70 oranının altında kaldığı görülmüş. Buna karşılık meme kanseri tarama oranları Fransa ve Belçika’da her iki yılda da Türkiye hedef tarama oranlarının üzerinde yer alıyor. Rahim ağzı kanserinde bu hedefin Polonya, Fransa ve Belçika’da aşıldığı gözlemleniyor. Ancak kolon kanserinde, seçili ülkelerin tarama oranları Türkiye’de olduğu gibi, belirlenen %70 hedefini geçememiş durumda.⁵

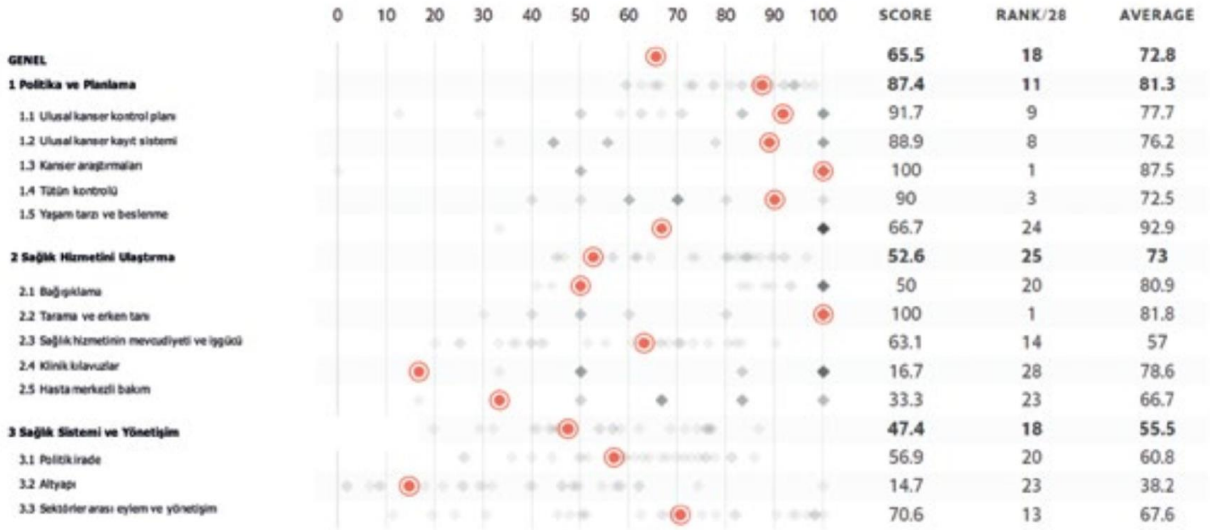
“Türkiye’de faaliyet gösteren KETEM’ler ülkemizdeki tarama hizmetlerinin yaygınlığı açısından olumlu bir tablo çiziyor”

Kanser tarama hizmetleri 81 ilin tamamında verilirken Ekim 2023 itibarıyla, Türkiye genelinde 44’ü

mobil olmak üzere toplamda 376 KETEM bulunuyor.⁶ Bu sayılar Türkiye’nin kentsel ve kırsal bölgelerindeki vatandaşların kanser tarama imkânlarına erişebildiği anlamına geliyor. Özellikle, nüfusun en yoğun olduğu büyük kentlerde, KETEM merkezleri sayıca en yüksek seviyede. Böylece, nüfusun yüksek ve yoğun olduğu bölgelerde etkili bir kanser tarama altyapısının oluşturulduğu söylenebilir. Sağlık merkezlerinin ve KETEM’lerin sayısının daha da artmasıyla, doktor başına düşen hasta sayısı azalabilir ve böylece erken tanı ve tedavilerin daha da etkili yönetimi sağlanabilir.

“Türkiye’nin kansere hazırlık konusundaki performansı, genel olarak olumlu bir konumda bulunuyor”

Kansere hazırlık endeksine göre Türkiye, görüntüleme ve erken teşhis hizmetleri ile hizmet sürekliliği konularında ortalamanın üstündeyken; hasta merkezli bakım, immünizasyon ve klinik kılavuzlar bakımından ortalamanın altında kalıyor.(Şekil 2)⁷ Özellikle multidisipliner ekiplerle entegre kanser bakımı, sağ kalım ve rehabilitasyon değerlendirme kriterlerine göre 100 üzerinden



Şekil 2: Kansere Hazırlık Endeksi

Kaynak: World Cancer Initiative, Index of Cancer Preparedness (2019), <https://www.cancercontrol.info/wp-content/uploads/2019/07/Alan-D-Lovell.pdf>.

ortalama 33 puan alınması, bu alandaki gelişim fırsatlarını ortaya koyuyor. Ayrıca, klinik yönergeler ve kılavuzlar konusunda dünya genelinde Türkiye'nin 28. sırada bulunması⁸, klinik uygulamalarda standartlaşmanın ve güncel bilimsel yönergelerin yeterince takip edilmemesi konusunda bir uyarı niteliğindedir.

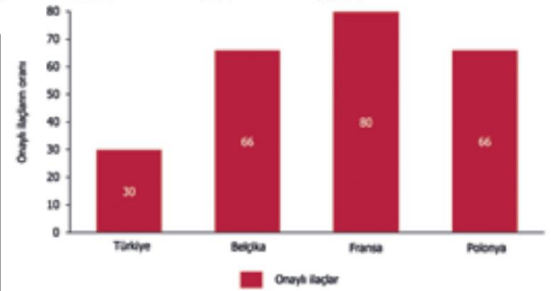
"Yenilikçi kanser ilaçları, özellikle birinci basamak kanser tedavisinde giderek artan bir öneme sahip"

Henüz tedavisi bulunamamış hastalıkları tedavi edebilmek için ya da mevcut tedavilerden daha etkin ve güvenli bir tedavi sağlamak için geliştirilen yenilikçi ilaçlardan olan immünoterapi ilaçları gibi daha hedefe yönelik ve kişiye özgü tedavi yöntemleri, kanser tedavisinde çığır açan gelişmeler sunuyor. İmmünoterapi, klasik kanser tedavi yöntemlerinden farklı olarak vücudun kendi bağışıklık sistemini kullanarak kanserle mücadelede etkili oluyor. ESMO (European Society of Medical Oncology)⁹

yönergelerine dayalı birinci basamak tedavide, yıllar geçtikçe kemoterapiyle birlikte kemoterapisiz immünoterapinin de önem kazandığı görülüyor. Kanser ilaçlarına yönelik önemli gelişmeler Avrupa İlaç Kurumu (EMA) tarafından da dikkate alınmıştır. Bu bağlamda EMA tarafından onaylanan yıllık yenilikçi kanser ilacı sayısı özellikle 2021 yılında artış göstererek 17'ye ulaştı.¹⁰ EMA'nın yenilikçi kanser ilaçlarına onay vermesi, çeşitli kanser türleri için daha etkili ve hedefe yönelik tedavilerin kullanılabilmesine olanak tanıyor.

Türkiye'de, söz konusu ilaçların kullanımı incelendiğinde, 2017-2020 yılları arasında EMA tarafından onaylanan 38 kanser ilacının %30'una onay verildiği gözlemleniyor.(Şekil 3)¹¹ Buna karşılık Fransa'da bu ilaçların %80'i, Belçika ve Polonya'da ise %66'sı kullanılıyor.¹² Bu farklılığın nedeni ülkelerin regülasyon yapma ve onay süreçleri, sağlık politikaları ve ekonomik durumları.

Yeni ilaçların piyasaya girme süreci, Türkiye'de ortalama 30 ay sürüyor. Bu süre ABD'de 6 aydan kısa, Almanya'da 6 ay, İngiltere'de 9 ay ve Brezilya ile Hindistan'da



Şekil 3: Onaylı yeni kanser ilaçları (Avrupa İlaç Kurumu onayı 2017-2020, N=38 ilaç)

Kaynak: EFPIA WAIT Anketi (2020)

yaklaşık 24 ay.¹³ Bu farklılıklar, Türkiye'nin ilaç onay süreçlerinin ve düzenleyici mekanizmalarının diğer ülkelerden daha uzun ve karmaşık olduğunu gösteriyor. Kanser toplam maliyeti değerlendirilirken dolaylı maliyetlerin de analizlere katılması, sağlık politikalarının ve kaynak tahsisinin daha etkili bir şekilde planlanmasına katkı sağlayabilir. ■

Kaynaklar

1. Türkiye'de Kanserle Mücadele ve Yenilikçi İlaç Politikalarının Geleceği Raporu, sf. 6
2. Türkiye'de Kanserle Mücadele ve Yenilikçi İlaç Politikalarının Geleceği Raporu, sf. 8
3. National Cancer Institute, Cancer Stat Facts: Common Cancer Sites (2023)
4. Türkiye'de Kanserle Mücadele ve Yenilikçi İlaç Politikalarının Geleceği Raporu, sf. 14
5. Türkiye'de Kanserle Mücadele ve Yenilikçi İlaç Politikalarının Geleceği Raporu, sf. 16
6. World Cancer Initiative, Index of Cancer Preparedness (2019), <https://www.cancercontrol.info/wp-content/uploads/2019/07/Alan-D-Lovell.pdf>.
7. ESMO Yönergeleri, <https://www.esmo.org/guidelines>.
8. Avrupa İlaç Ajansı (2022)
9. EFPIA WAIT Anketi (2020)
10. Türkiye'de Kanserle Mücadele ve Yenilikçi İlaç Politikalarının Geleceği Raporu, sf. 27