

## EDİTORYAL

# INFLUENZA A (H1N1) 2009: SİZE NASIL GELİYORSA O ÖYLEDİR!

Bilim tarihi ve sosyolojisi profesörü Charles E. Rosenberg, bir hastalığın tanımı üzerinde anlaşmaya varılmasının, bir başka deyişle hastalığın çerçevelenmesinin, onu böylesi bir anlaşma ortamının bağımlı bir değişkeni haline getirdiğine, artık hastalığın sosyal karar verme süreçlerini meşrulaştırıcı ve yönlendirici sosyal bir aktör işlevi üstlendiğine ve bir kalıp halindeki yönetsel girişimlere temel oluşturduğuna değinir (8). Yine Rosenberg'e göre, kültürel belirleyicilerin görünüşte küçük bir konusu olan tıbbın teknik yönleri bile bilim insanları ve hekimlerin özel toplulukları (genel olarak uzmanlar) ya da alt topluluklarının (özel olarak o konunun ya da hastalığın uzmanlarının) ortak entelektüel dünyaları ve kurumsal yapılarıyla kısmen şekillendirilir (*parantezler bana aittir*).

Influenza A(H1N1) 2009 virusunun neden olduğu hastalığın Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından bir pandemi olarak tanımlanması (çerçevelenmesi) ile hastalık (pandemik influenza) tam da böyle bir işlev üstlenmiştir. Uzmanların sağladığı veriler temelinde ve DSÖ'nün yol göstericiliğinde hükümetler pandemiyle mücadele planlarını yürürlüğe koymuşlar; anti-influenza antiviraller stoklanmış, pandemi aşuları için ticari bağlantılar ve alımlar yapılmış ve birçok tıbbi ve sosyal önlem alınmıştır. Ancak hastalığın daha önceki pandemilere hiç de benzemeyen bir şekilde hafif seyretmesi, bu özelliğinin salgının hemen başında anlaşılması ve salgının birçok coğrafi bölgede etkinliğinin sönmüş olması, söz konusu yönetsel girişimlerin geniş ölçekli tartışılmasına yol açmıştır. Tartışmaların odağında DSÖ'nün hastalığı tanımlaması ve ülkeler için yaptığı önerilerin aşı ve antiviral üreten dev şirketlerle bağlantılı uzmanları tarafından geliştirilmiş olması bulunmaktadır (4). Bu bağlamda aşı ve ilaç üreten firmaların influenza A(H1N1) 2009 aracılığıyla milyar dolarlar düzeyinde kazançlar elde ettiğine ilişkin raporlar yayımlanmıştır (4, 7). Avrupa Birliği Parlamentosunda kurulan bir komisyon tarafından konu araştırılmış ve influenza A(H1N1) 2009 krizi sırasında DSÖ'nün aldığı kararlarda bu ilişkiler açısından saydamlık bulunmadığı sonucuna varılmıştır (5). DSÖ bir yandan eleştirilere yanıt verirken bir yandan da bağımsız bir komite tarafından kendisini denetlemeye aldırılmıştır (2, 3). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından 43 milyon doz aşı bağlantısı yapılmış ve yaklaşık 8 milyon doz aşı alınmış, 2 milyon doz kadar aşı uygulanmıştır. (Sağlık Bakanlığı Pandemi İzleme Kurulu sunumu Ocak 2010). Yine bakanlık tarafından sağlık kuruluşlarına 1 milyon kutu dolayında antiviral dağıtılmıştır. Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı karar süreçlerinin saydamlığı konusunda itirazlar dile getirilmiştir (12).

Bilindiği gibi, influenza A viruslarının insanlar için yeni herhangi bir alt tipi (subtip) ile pandemi oluşma olasılığı vardır; ancak hangi alt tiple pandemi oluşacağına ilişkin bir tahminde bulunmak olanaksızdır (Kaynak 11'de gözden geçirilmiştir). Dahası, bir insan pandemi virusundaki genetik değişiklik bir başka influenza A virusunun konak özgüllüğü, patojenitesi ve epidemiyolojik özellikleri açısından benzer sonuçlara yol açmayabilmektedir. Kolayca anlaşılacağı gibi, klasik anlayışta, bir influenza A virusunun pandemik virus olarak nitelendirilebilmesi, onun, insanlar için yeni bir alt tip

olmasını gerektirmektedir. İnfluenza A(H1N1) 2009 virusunun insanlar için yeni bir alt tip olmaması yukarıda değindiğimiz tartışmalarını bir bölümüne temel oluşturmuştur.

Bir virus kendi konağının hücrelerinde replike olan yalnız (basit) bir biyosistemdir; bir konak ya da vektördeki yaşam döngüsü sırasında ortaya çıkan, sadece bu dönemde ortaya çıkan ve çoğaldığı ortamla kurduğu kimi ilişkisel özelliklere sahiptir (9). Dolayısıyla bir virus, viriyonunun fiziksel içeriklerine ve kimyasal bileşmelerine indirgenmemelidir. Günümüzde genom yapılarının fetişleştirilmesi, yeni virusun yeni bir alt tip olmamasına karşın domuz, kanatlı ve insan influenza viruslarından genom segmentlerini taşıyor olması nedeniyle, bu genetik yapılanmanın önem kazanmasına yol açmıştır. Ortaya çıkmış antijenik farklılıklara ise, böylesi antijenik farklılıkların mevsimsel griplerle de sık görülüyor olmalarına karşın, gereğinden fazla vurgu yapılmıştır (6). Öte yandan, 1997’de ortaya çıkan, günümüzde de etkinliğini sürdüren, şiddetli hastalık oluşturma yeteneğine ve % 60'lara varan mortalite oranlarına sahip influenza A (H5N1) virusunun yarattığı ortam, DSÖ’nün pandemi tanımını, henüz influenza A(H1N1) 2009 virusu ortaya çıkmadan önce, hastalığın dağılım coğrafyasıyla çerçevelemeye indirgemesine yol açmıştır (10). Dolayısıyla, genetik yapısı itibarıyla yeni bir virus olan influenza A (H1N1) 2009 virusu yeni bir alt tip olmadığı ve ancak mevsimsel grip etkeni olan virusların gösterebileceği sınırlar içerisinde antijenik farklılık sergilediği halde oluşturduğu hastalık “pandemik influenza” olarak tanımlanmıştır (1). Tanımlama (çerçeveleme) bir kez böyle yapıldıktan sonra, bütün yönetsel önlemler bu temelde, neoliberal kapitalist pazar ekonomisinin ve politik yönelimlerinin etkisiyle biçimlenmiştir. Yukarıda değinilen çıkar çatışmaları, sorgulanan yönetsel kararlar ve içerisinde yaşadığımız ekonomik ortamın sağladığı büyük kârlar ve politik seçenekler bu yazının konusu değildir. Ancak şunu belirtelim ki böylesi bir ortamda bir yanıktan kurtulmaya çalışmak bir başka yanışa düşmeyi önlemez: Pazar her zaman haklıdır ve pazarda hiçbir süreç saydam değildir (!).

Hangi ortamda ve hangi politik çizgide olunursa olursun üretilecek yönetsel ve bilimsel politikaların öncelikle dünyanın dört bir tarafındaki araştırmacıların elde ettiği bilimsel veriler temeli üzerinde inşa edilmesi gerektiği açıktır. Bu özel sayı, genel olarak influenza virusları ve özel olarak da influenza A(H1N1) 2009 virusları ile ilişkili güncel bilimsel bilgileri topluca değerlendirme gereksinimine yanıt verebilme amacıyla hazırlanmıştır.

**Prof. Dr. Osman Şadi YENEN**

## KAYNAKLAR

1. Chan M. Statement to the press by the WHO Director-General. 11 June 2009. [http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1\\_pandemic\\_phase6\\_20090611/en/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1_pandemic_phase6_20090611/en/index.html)
2. Chan M. Opening remarks at the first meeting of the Review Committee of the International Health Regulations. April 2010. [http://www.who.int/dg/speeches/2010/ihr\\_20100412/en/index.html](http://www.who.int/dg/speeches/2010/ihr_20100412/en/index.html)

3. Chan M. WHO response to article on conflicts of interest. 8 June 2010. [www.bmj.com/cgi/eletters/340/jun03\\_4/c2912#236800](http://www.bmj.com/cgi/eletters/340/jun03_4/c2912#236800) (Eriřim: 9 Haziran 2010)
4. Cohen D, Carter P. WHO and the pandemic flu “conspiracies”. *BMJ* 2010; 340: 1274-1279
5. Flynn P. Social, Health and Family Affairs Committee. Parliamentary Assembly of the Council of Europe. The handling of the H1N1 pandemic: more transparency needed. 2010. [http://assembly.coe.int/CommitteeDocs/2010/20100329\\_MemorandumPandemie\\_E.pdf](http://assembly.coe.int/CommitteeDocs/2010/20100329_MemorandumPandemie_E.pdf)
6. Gatherer D. The 2009 H1N1 influenza outbreak in its historical context. *J Clin Virol* 2009; 45: 174-178
7. Kalorama Information. Press release May 10, 2010. Pharmaceutical companies earned over \$3 billion on H1N1 vaccine: Report. <http://www.kaloramainformation.com/about/release.asp?id=1625> (Eriřim: 12 Mayıs 2010)
8. Rosenberg CE. Framing disease: illness, society, and history. In: Rosenberg CE. *Explaining Epidemics and Other Studies in History of Medicine*. Cambridge University Press. New York USA 1992 (Reprinted 1999); pp: 305-318
9. van Regenmortel MHV. The nature and classification of viruses. In “*Mahy BWJ, Meulen WT (Eds): Topley & Wilson’s Microbiology & Microbial Infections. Virology Volume 1*” Hodder Arnold, ASM Press London UK 2005; pp: 24-37
10. WHO Pandemic Influenza Preparedness and Response. A WHO Guidance Document April 2009. <http://www.who.int/csr/disease/influenza/PIPGuidance09.pdf>
11. Yenen OŐ. Olası influenza pandemisi: Hazır olmak ya da ol(a)mamak. In “*Akalın H, Aygen B, Yalçın AN (eds): İnfeksiyon Hastalıklarında Güncel Durum 2009-1*” KLİMİK Derneđi Yayını 2009; pp: 63-98
12. Yenen OŐ. Sağlık Bakanlığı aşı anlaşmasının içeriğini açıklasın. *Aydınlık Dergisi* Sayı 1159; 4 Ekim 2009