

4 Mart Uluslararası HPV Farkındalık Günü

İnsan papilloma virüsü (HPV), dünya genelinde en yaygın cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan biridir. Cinsel olarak aktif bireylerin çok büyük bir kısmı yaşamlarının bir döneminde HPV ile karşılaşır (1). Güncel küresel tahminlere göre yaklaşık her üç kişiden birinde HPV, yaklaşık her beş kişiden birinde ise kanserle ilişkili (yüksek riskli) HPV tipleri bulunmaktadır (2). HPV sıklığı bölgelere göre değişir; bazı bölgelerde daha yüksek oranlar görülür (1). Ayrıca, smear (sitoloji) sonucu normal olan kadınlarda bile HPV taşıyıcılığı belirli bir düzeyde saptanabilmektedir. Normal sitolojiye sahip kadınlarda dahi HPV DNA pozitifliği dünya genelinde %11–12 düzeyindedir (3).

Türkiye’de HPV prevalansına ilişkin popülasyon temelli veriler sınırlıdır; farklı örneklem ve yöntemlere bağlı olarak çalışmalarda HPV-DNA pozitifliği %2–46 arasında bildirilmiş ve bazı büyükşehir temelli serilerde **%30’un üzerine** çıkmıştır (4). Buna karşılık, ulusal serviks kanseri tarama programı çıktılarından oluşturulan güncel il bazlı HPV haritasında (Şekil 1) Türkiye geneli **HPV test pozitifliği %4,88** olarak raporlanmaktadır ve iller arasında farklılıklar olduğu gösterilmiştir. En sık saptanan yüksek riskli tipler HPV 16 ve 18’dir (5). Ulusal düzeyde temsili epidemiyolojik veriye olan gereksinim devam etmektedir.



T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2024 Birim Faaliyet Raporu (5)

Şekil 1. Türkiye’de illere göre HPV pozitiflik oranlarının dağılımı, 2024



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

HPV ile İlişkili Hastalıklar

Persistan yüksek riskli HPV enfeksiyonları, rahim ağzı kanserlerinin %90'dan fazlasından sorumludur; HPV 16 ve 18 en yüksek onkojenik potansiyele sahiptir (1). HPV ayrıca anal, orofaringeal, penis, vulva ve vajen kanserleri ile ilişkilidir. Düşük riskli tipler genital siğillere yol açarak yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir (6).

Korunma ve Halk Sağlığı Yaklaşımları

HPV'den korunma; kapsamlı cinsel sağlık eğitimi, bağışıklama çalışmaları, rahim ağzı kanseri taramaları ve kanser öncülü lezyonların erken tedavisini birlikte içeren bütüncül bir yaklaşımla ele alınmalıdır (7).



Kız çocuklarının %90'ının 15 yaşına kadar HPV aşısı ile aşılanması



Kadınların %70'inin yüksek performanslı testlerle (HPV DNA testi) taranması



Rahim ağzı hastalığı tanımlanan kadınların %90'ının tedavi edilmesi

World Health Organization Cervical cancer elimination initiative (8)

Şekil 2. “Rahim Ağzı Kanserinin Eliminasyonu 90-70-90 Hedefleri”



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

HPV Aşısı ile Bağışıklama ve HPV- DNA Testi ile Tarama

HPV aşılıları, rahim ağzı kanserlerinin yaklaşık %70–90’ından sorumlu yüksek riskli HPV tiplerine karşı etkilidir (7). Uzun dönemli veriler, çocukluk çağında aşılanan bireylerde rahim ağzı kanseri riskinin belirgin biçimde azaldığını göstermektedir (9). Sağlık Bakanı Memişoğlu 12 Haziran 2025’te HPV aşısının 2025 sonu itibarıyla ücretsiz, özellikle 13 yaş grubuna sunulacağını ifade etmiş; Şubat 2026’daki açıklamalarında ise “niyetimiz var” vurgusuyla birlikte kararın Bilimsel Kurul değerlendirmesine bağlı olduğunu ve karar netleşene kadar uygulamaya alınmayacağını belirtmiştir (10,11). Türkiye’de rahim ağzı kanseri taraması 30–65 yaş arası cinsel aktif kadınlara 5 yılda bir HPV-DNA testi ile ücretsiz sunulmaktadır (12). Türkiye’de tarama kapsayıcılığı 2015-2019 yılları arasında %27’dir. Tarama kapsayıcılığının artırılması ve HPV aşısının ulusal bağışıklama takvimine alınması HPV ile mücadelede dikkate alınması gereken unsurlardandır (13).

Sonuç olarak, HPV ile ilişkili hastalık yükünün azaltılmasında “yaşa ve kültüre uygun cinsel sağlık eğitimi, kız çocukları öncelikli olmak üzere 9-15 yaş çocuklarda uygulanacak HPV aşısının ulusal bağışıklama programına alınması ve ulusal düzeyde tarama uygulamalarının kapsayıcılığının artırılması” temel halk sağlığı öncelikleridir. Bu uygulamaların gerçekleştirilmesi 2030 yılında kadar rahim ağzı kanserinin eliminasyonu açısından da kritik önem taşımaktadır.

HASUDER Toplumsal Cinsiyet, Kadın Üreme Sağlığı Çalışma Grubu adına Dr Öğr. Üyesi Ecenur Yağcı ve Arş. Gör. Dr. Zeynep Oran tarafından hazırlanmıştır.

Kaynakça

1. World Health Organization. (2024, 5 March). *Human papillomavirus and cancer* [Fact sheet]. Erişim tarihi 1 Mart 2026, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
2. Bruni, L., Albero, G., Rowley, J., Alemany, L., Arbyn, M., Giuliano, A. R., Markowitz, L. E., Broutet, N., & Taylor, M. (2023). Global and regional estimates of genital human papillomavirus prevalence among men: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 11(9), e1345–e1362. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00305-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00305-4)
3. HPV Information Centre. (2015, Nisan). *HPV prevention at a glance*. Erişim tarihi 1 Mart 2026, <https://hpvcentre.net/hpvatglance.php>
4. Hancer VS, Buyukdogan M, Bylykbashi I, Oksuz B, Acar M. Prevalence of Human Papilloma Virus Types in Turkish and Albanian Women. *J Cytol*. 2018 Oct-Dec;35(4):252-254. doi: 10.4103/JOC.JOC_162_17. PMID: 30498300; PMCID: PMC6210813.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

5. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2025, Ocak). *2024 birim faaliyet raporu*. Erişim tarihi 1 Mart 2026, https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/HSGM_2024_Birim_Faaliyet_Raporu_PDF.pdf
6. European Cancer Organisation. (n.d.). *The impact of HPV*. Erişim tarihi 1 Mart 2026, <https://www.europeancancer.org/content/the-impact-of-hpv.html>
7. World Health Organization. (2022, 16 December). *Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, December 2022* (Weekly Epidemiological Record, No. 50, 2022, 97, 645–672). Erişim tarihi 1 Mart 2026, <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9750-645-672>
8. World Health Organization. (n.d.). *Cervical cancer elimination initiative*. Erişim tarihi 1 Mart 2026, <https://www.who.int/initiatives/cervical-cancer-elimination-initiative>
9. Lei, J., Ploner, A., Elfström, K. M., Wang, J., Roth, A., Fang, F., Sundström, K., Dillner, J., & Sparén, P. (2020). HPV vaccination and the risk of invasive cervical cancer. *The New England Journal of Medicine*, 383(14), 1340–1348. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1917338>
10. Yener, D., & Çetin, F. S. (2025, June 12). **Bakan Memişoğlu: HPV aşısını 2025 sonu itibarıyla insanlarımıza ücretsiz ulaştıracağız**. *Anadolu Ajansı*. Retrieved February 28, 2026, from <https://www.aa.com.tr/tr/saglik/bakan-memisoglu-hpv-asisini-2025-sonu-itarıyla-insanlarımıza-ücretsiz-ulaştiracagiz/3595753>
11. T24. (2026, 18 Şubat). *Bakan Memişoğlu açıkladı; HPV aşısı ücretsiz olacak mı?* Erişim tarihi 1 Mart 2026, <https://t24.com.tr/saglik/bakan-memisoglu-acikladi-hpv-asisi-ücretsiz-olacak-mi,1300645>
12. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (n.d.). *Kanser taramaları*. Erişim tarihi 1 Mart 2026, <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-taramalari>
13. Akın, A., & Topal, E. (2021). *Dünyada ve Türkiye’de servikal kanserlerin eliminasyonu: Hayal mi, gerçekleşebilir mi?*