



temiz havada yürüyün

Uzmanlar, özellikle büyük kentlerde yaşayanların açık havada, ağaçlık alanlarda ya da deniz kıyısında derin nefes alarak egzersiz yapmasını öneriyor. Böylece beyin, ihtiyaç duyduğu oksijene doyuyor.



Stresli iş hayatı hasta ediyor

Yoğun ve stresli iş hayatı Alzheimer'a yakalanma riskini artırıyor. Stres yüzünden dikkat bozuluyor ve unutkanlık ortaya çıkıyor. Ardından öğrenme güçlüğü ve hafıza kusurları yaşanıyor.



KML ARTIK KORKUTMUYOR

YÜZ GÜLDÜREN TEDAVİLER

Bugün 22 Eylül, Dünya Kronik Miyeloid Lösemi Günü... Bir kanser türü olan bu hastalığın adı 'korkutucu' olsa da yeni tedaviler sayesinde artık kronik bir rahatsızlık



NORMAL KARYOTYPE

DEĞİŞİME UĞRAMIŞ KRÖMOZOMLAR

KML, 9'uncu ve 22'nci kromozomların birer parçasının karşılıklı yer değiştirmesi sonucu ortaya çıkıyor. Yukarıda normal ve değişime uğramış formlarını görebilirsiniz.

"HASTALARIN AYRI BİR YERİ VAR"



KML, ölümcül olabilen bir kan hastalığıyken yeni tedavilerle diyabet, yüksek tansiyon gibi bir rahatsızlığa dönüştü. Böylece hastalar kaliteli ve uzun bir yaşam süresine kavuştu. Bu nedenle tüm kanser türleri arasında hekimler için ayrı bir öneme sahip. KML'nin geçmişini bilen bizler, bu tarz başarılı tedavilerin diğer kötü huylu hastalıklar için de geliştirilmesini umut ediyoruz.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı ve Hematoloji Bilim Dalı Başkanı, Türk Hematoloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Teoman Soysal, hastalığı anlattı:

Kronik miyeloid lösemi nedir? Hangi sıklıkla görülür?

KML, kötü huylu bir kan hastalığı. 9'uncu ve 22'nci kromozomların birer parçasının karşılıklı yer değiştirmesi sonucu ortaya çıkar. Bu kromozom bozukluğuna '9;22 translokasyonu' diyoruz. Özellikle kan hücrelerini etkiler, genetik geçiş göstermez.

YAVAŞ SEYREDİYOR

'Miyeloid hücreler' olarak adlandırdığımız bir grup beyaz kan hücresi, bu kromozom bozukluğu sonucunda normal davranışlarını terk ederek kemik iliğinde kontrolsüz çoğalmaya başlar. Bunların kandaki sayıları aşırı artar ve dokularda da birikirler. Hızlı ilerleyen ve hastanın yaşam kalitesini bozan akut lösemilerin aksine; daha yavaş seyirlidir.

50-60 YAŞ KRİTİK

KML her yaşta görülebilir ancak en sık 50-60 arasında ortaya çıkar. Çocuklarda nadir görülür. Her 100 erişkin lösemi hastasının 20-30'u kronik miyeloid tanısı alır.

Batı toplumunda yapılan araştırmalar, senede her 100 bin kişide 1-2 yeni kronik miyeloid lösemi tanısının konduğunu gösterir.

KML'nin belirtileri neler?

Başka hastalıklarla karıştırılabilir mi?

Erken dönemlerde hastaların genellikle şikayetleri olmaz. Yüzde 40'ında herhangi bir nedenle kan sayımı yapıldığında lökosit düzeyinin yüksek bulunmasıyla tanı konur. Bir kısım hastada ise farklı derecelerde halsizlik, dalak büyümesi nedeniyle karnın sol üst kısmında dolgunluk hissi ortaya çıkar. Bazılarında da kilo kaybı olur.

Tanı veya tedavi gecikirse, has-

talık ilerler. Böylece yorgunluk, ateş, gece terlemesi, kemik ağrıları gibi yakınmalar meydana gelir.

Bu bulgular, başka hastalıklarda da görülebilir, o yüzden doktora başvurmalı.

ÖZEL TEST YAPILIYOR

■ Tanısı nasıl konur?

KML tanısı, muayene ve tam kan sayımı, mikroskopik incelemeler, genetik ve moleküler testlerle konur.

Bu özel testlerin yapılması için kan ve kemik iliğinden örnek alınması gerekir. Aynı testler hastalığın tedavisinde sağlanan yanıtı izlemeye de kullanılır.

■ Hastalığın seyri konusunda bilgi verir misiniz?

Hastalığın üç evresi var. Yavaş seyirli 'kronik evre', daha fazla belirtilere yol açan ve ilerlediği dönem olan 'hızlanmış evre' ve 'blastik evre' denilen akut lösemiye dönüşme süreci.

Hastalar tanı konulduğunda genellikle kronik evre aşamasındadır. Bu evrede hastalık yavaş seyir eder ve şikayetler azdır.

Hasta normal yaşamını sürdürür, ayakta tedaviyle takibe alınır. Tedaviye verdiği yanıtın takip edilmesi ve ilaç dozlarının düzenlenmesi için düzenli kan testlerini ve muayenelerini yaptırmaları gerekir. Kronik evrenin süresi hastadan hastaya değişmekle birlikte 3-5 yıl arasındadır.

TARİHİN ÖZEL ANLAMI VAR

Hastalık konusunda farkındalık yaratmak için seçilen 22 Eylül tarihinin özel bir hikayesi var. KML, 9'uncu ve 22'nci kromozomları etkileyen bir sorun olduğundan; 9'uncu ayın 22'nci günü seçildi. Her yıl 22 Eylül'de pek çok ülkede etkinlikler gerçekleştiriliyor.

ŞİKAYETLER ARTABİLİR

2000'li yılların başından itibaren devreye giren tedaviler, hastaların büyük çoğunluğunun kronik evrede kalmalarını sağlar.

Hastalık tedavi edilmez ve kontrol altına alınmazsa, önce 'hızlanmış evre' sonrasında 'blastik evre' ilerler. Bu dönemlerde hastalarda ateş gelişebilir, ciltte morluklar, halsizlik, yorgunluk, kemik ağrıları giderek artar. Sonunda hastaların yatarak tedavi görmeleri gerekir. 'Blastik evre'nin tedaviye yanıt oranı 'kronik evre'ye göre çok daha düşüktür.

■ KML'de tedavi yaklaşımları neler?

Günümüzde uygulanan tedavi şekli, kanser tedavisi yaklaşımını tamamen değiştiren ilk örnek.

Eskiden ölümcül olabilen bu kan kanseri türünü artık, 'tirozin kinaz' durdurucu dediğimiz, ağızdan alınan tabletlerle kontrol ederek takip ediyoruz. Hastalık artık 'uysallaştırıldı' diyebiliriz.

2000'li yılların başından itibaren uygulanan bu tedaviler, hedefe yönelik. Yalnızca genetik hasarı taşıyan kan hücrelerini etkiler ve onları ortadan kaldırır.

Başarılı yeni tedavilerin keşfinden sonra dünya genelinde ilik nakli uygulamalarının sayısı çok azaldı.

TEK ÇARE İLAÇ!

Tedavi öncelikli olarak bir kan hastalıkları uzmanı tarafından düzenlenmeli ve takip edilmeli. Hastaların tedaviye mutlaka uyması gerekir.

Hekimlerin önerdiği ilaçlar dışında ek destekler (bitki ve meyve özleri gibi) kullanılmamalı.

Bunlar, ilaçların etkisini azaltabilir veya arttırabilir ve zararlı etkilere yol açabilir.



22 Eylül ULUSLARARASI KML GÜNÜ

Kronik Miyeloid Lösemi (KML) kemik iliğinden kaynaklanan bir kan kanseri tipidir. KML 9. ve 22. kromozomlarda meydana gelen bir bozukluk sonucu gelişen bir hastalık olduğu için her yıl 9. ayın 22. günü dünyada KML günü olarak anılmaktadır. Yorgunluk, ateş, gece terlemesi ve karnın sol kısmında şişkinlik ile kendini gösteren KML, günümüzde hedefe yönelik tedaviler ile uzun yıllar kontrol altında tutulabilmektedir.



KML tanısı, muayene ve tam kan sayımı, mikroskopik incelemeler, genetik ve moleküler testlerle konuyor.