

47. ULUSAL HEMATOLOJİ KONGRESİ

BASIN BİLGİ NOTU

06.11.2021

47. Ulusal Hematoloji Kongremizde siz değerli basın mensupları ile birlikte olmaktan mutluluk, gurur ve onur duyuyoruz.

Ülkemizde hematoloji alanında yapılagelen ve en önemli organizasyon olan Ulusal Hematoloji Kongresi'ni bu sene ilk defa hibrit olarak düzenliyoruz. Yaklaşık iki yıl aradan sonra tekrar yüzyüze bir toplantı yapmanın mutluluğunu yaşıyoruz. Kongremize 125'i çevrimiçi olmak üzere, toplamda yaklaşık 900 katılımcı kayıt oldu. Kongre programımızda her zamanki gibi, hızla değişen, gelişen ve bu nedenle hepimizin yakından izlemek durumunda kaldığı konularda eğitim oturumları yer alıyor. Ülkemizden çok değerli bilim insanlarının konuşmacı/panelist olarak görev aldığı kongremizde her sene olduğu gibi American Society of Hematology (ASH) ve European Hematology Association (EHA) dernekleri ile ortak düzenlenen eğitim oturumları da bulunuyor.

Bilimsel program yirmibeş bilimsel oturum, oniki uydu sempozyumu, dört uzmanına danış oturumu, oniki sözlü sunu oturumundan oluşuyor.

Bu yıl gönderilen 300'ü aşkın bildiriden hakem değerlendirmeleri sonucu, 6'sını Başkanın Seçtikleri oturumunda; 74'ünü sözlü sunu oturumlarında; 33'ünü tartışmalı poster oturumlarında dinleme imkânı bulduk.

Ödül törenimiz kapsamında Ulusal Hematoloji Kongresi klasiği olan bildiri ödülleri seremonisi ve Türk Hematoloji Okulu mezunları için mezuniyet töreni düzenlendi. Oldukça renkli ve keyifli gerçekleşen tören gala konseri ile tamamlandı.

Kongre süresince ek etkinlik olarak önceki yıllarda olduğu gibi üyelerimizin çektiği fotoğraflardan oluşan bir sergi düzenlendi. Ayrıca, bültenimizin kapaklarını çizen ünlü karikatürist Hicabi Demirci'nin de sergisi oldukça ilgi gördü.

Kongre programının hazırlığında tüm emeği geçenlere, kongre sekreterlerine, kongre organizasyon komitesine, ödül jürisine ve bizleri yalnız bırakmayan oturum başkanları ve konuşmacılara en içten teşekkürlerimi sunarım.

Prof. Dr. Güner Hayri Özsan

THD Başkanı

Dokuz Eylül Üni. Tıp Fakültesi İç Hast. ABD Hematoloji BD Öğretim Üyesi

HEMATOLOJİ HASTALARINDA COVID-19 VE AŞILAMA

SARS-CoV-2 virüsünün yol açtığı COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen gruplardan bir tanesi lösemi, lenfoma veya myelom gibi hematolojik kanserlere sahip olan hastalardır. Bu hasta grubunda gerek kanserin kendisi, gerekse hastalığı tedavi etmek amacıyla kullanılan ilaçlar (kemoterapi/immünoterapi) bağışıklık sistemi baskılanmasına neden olmaktadır. Benzeri bir durum da hematolojik hastalığı nedeniyle kök hücre nakli yapılan hastalar için geçerlidir. Söz konusu hastalarda virüse karşı bağışıklık yanıtını oluşturacak hücre grupları ya hastalık nedeniyle ya da uygulanan tedavi neticesinde işlevini tam anlamıyla yapamamakta bu da virüse karşı savaşın uzamasına ve hastalığın bu hasta grubunda çok daha ağır seyredebilmesine yol açmaktadır.

Bu nedenle aşılama, özellikle hematolojik kanserli ve/veya kök hücre nakli geçiren bağışıklık sistemi baskılanmış hastalarda çok daha fazla önem kazanmaktadır. Mevcut durumda ister aktif hastalığı nedeniyle tedavi altında ister tedavi sonrası nekahet döneminde olsun hematoloji kanser/ kök hücre nakli hastalarının aşılmasında sakınca yoktur; Tam tersi mutlaka aşılınmaları önerilmektedir. Yanıt oranları aşıya, kişiye ve hastalığa bağlı olarak değişken olmakla birlikte hastalar Türkiye’de mevcut inaktif veya mRNA aşılardan herhangi biri ile aşılabilirler. Söz konusu aşılarda bağışıklık sistemi düşük kişilerdeki yanıt oranları hakkında yapılmış geniş çaplı çalışmalar yoktur. Ancak birçok hematolojik hastalığı olan kişide antikor oluşturabildikleri bilinmektedir. Bu nedenle gelişmiş ülkelerdeki sağlık otoriteleri kullanılan ilaçlar veya kanserin kendisine bağlı olarak aşıya karşı yanıt elde edememe riskine rağmen hastaların aşılmasının enfeksiyona karşı bir koruma sağlayacağı konusunda görüş birliği içindedir.

Dalakları alınmış veya çalışmayan kişiler, immün yetersizliği bulunanlar, özellikle bağışıklık sisteminde yer alan B ve T hücreleri ortadan kaldırmaya yönelik tedavi alanlar, yüksek doz kemoterapi ve yüksek doz kortizon kullananlar, kök hücre nakli sonrası izlenen hastalarda aşıya karşı antikor yanıtının iyi olmadığı bilinmektedir. Bu grup hastada özellikle de 2. doz aşı üzerinden 6 ay süre geçmişse ve temas riski yüksekse 3.doz aşı yapılmasını öneren sağlık otoriteleri vardır. Ancak 3.doz aşının yararı konusundaki kanıtlar son derece kısıtlıdır ve ön planda organ nakilli az sayıda hasta üzerinde yapılmış bir çalışmaya dayanmakta olup, yapılan bu öneri uzman görüşü şeklinde değerlendirilmelidir. Aşılama sonrası oluşan antikor yanıtının test edilerek bakılması ve antikor yanıtına göre 3.doz aşı yapılıp yapılmamasına karar verilmesi önerilen bir uygulama değildir. Çünkü antikor ölçüm teknikleri, ölçülen antikorun koruyuculuk kapasitesi veya koruyuculuk için eşik değerin ne olması gerektiği gibi konular netlik kazanmamıştır ve standardize edilememiştir. Aşılandıktan sonra hastalığı geçiren ve iyileşen kişilerde 3.doz aşı belli koşullar dışında önerilmemektedir.

Kök hücre nakli geçirmiş hastaların da nakli takip eden 3-6 ay içinde aşılınmaları önerilmektedir.

Prof. Dr. Muhlis Cem Ar

THD Genel Sekreteri

İstanbul Üni.-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Has. ABD Hematoloji BD Öğretim Üyesi

COVID-19 VE TROMBOZ

İki yıldır tüm dünyayı kasıp kavuran COVID-19 pandemisi sırasında, daha önce hiç tanık olmadığımız, olağandışı deneyimleri yaşadık. Aralık 2019'dan beri tüm dünyada yaklaşık 5 milyon kişinin hayatını kaybetmesine neden olan bu salgın; aşıyla mücadelede olumlu sonuçlar alınmasına rağmen hala hepimizi en korkutan sağlık sorunu olmaya devam ediyor. Peki COVID-19 enfeksiyonunda en önemli ölüm sebebinin virüsün etkisiyle oluşan pıhtılar (tıbbi tanımıyla trombozlar) olduğunu biliyor muydunuz?

COVID 19 salgını sürerken, bu 2 yılda yaklaşık 18 milyon insanın kalp kriziyle (yani kalp damarlarının trombozuyla), 10 milyon kişinin inme (beyin damarlarının trombozu) ve 3 milyon kişinin toplar damarları tıkanması nedeniyle öldüğünü biliyor muydunuz? Dünyada her 4 kişiden biri tromboz nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Bu açıdan bakıldığında günümüzde insanoğlunun en önemli sağlık tehdidinin 'pıhtı' olduğu anlaşılmaktadır. COVID-19 ile mücadelede maske, aşı ve hijyen kurallarına uymak ile hastalığın büyük ölçüde engellenebildiğini hepimiz biliyoruz. Peki gerekli önlemleri alabilirsek pıhtıdan kaynaklanan ölümlerin en az yarısını engelleyebileceğimizi biliyor muydunuz?

Kimler tromboz açısından risklidir?

Tütün ürünleri kullanmak, hareketsizlik, kötü beslenme, toksik maddelere maruz kalmak, aşırı kilolu olma (obezite), kan şekeri ve yağlarının yüksek olması damar tıkanıklığı açısından en önemli ve kişinin düzeltebileceği risk faktörleridir.

Gebelikte ve östrojen içeren hormon ilaçlarının (doğum kontrol ilaçları ve adet düzenleyiciler gibi) kullanımında, kalp hastalıkları, kanserler, ağır enfeksiyonlar, büyük ameliyatlar, bazı ortopedik operasyonlar, bazı kan ve romatizma hastalıkları seyrinde damar tıkanıklığı riski artabilir. Yaşlanma ile damarlar da bozulmakta ve pıhtı riski artmaktadır.

Toplumun yaklaşık %10'unda kanın çabuk pıhtılaşmasını sağlayan genetik değişiklikler vardır. Bu kişilerin ailelerinde erken yaşta damar tıkanıklıkları, ani ölümler, bacaklarda varisler gibi bulgular olabilir. Pıhtı riskini arttıran genetik faktörlerin bir kısmı laboratuvar testleriyle tespit edilebilmektedir.

Sonuç olarak genetik nedenler veya sonradan gelişen durumlar nedeniyle pıhtı riski artmışsa, alınacak tıbbi önlemlerle (kan sulandırıcılar, varis çorapları ve diğer yöntemler) büyük ameliyatlar, kanser tedavisi, gebelik gibi özel durumlar pıhtı yaşamadan atlatılabilir.

COVID-19'da neden pıhtı oluyor?

Aslında bütün ağır enfeksiyonlar sırasında, mikroplar veya toksinleri dokularda ve damarlarda hasara neden olabilmektedir. Bağışıklık sistemi mikroplarla savaşırken açığa çıkan maddeler pıhtılaşma sistemini de uyarır. Amaç mikropları pıhtı ağıyla çevirmek ve kana karışmalarına engel olmaktır. Ağır enfeksiyonlarda bazen bu süreç kontrolden çıkabilir, enfeksiyon alanında ve vücudun başka yerlerinde pıhtılar oluşabilir. Ağır COVID-19 hastalarında hem akciğer küçük damarlarında hem de başka damarlarda (kalp ve beyin damarlarında) trombozlar siktir ve ölüm nedenidir. Obezite, diyabet, kalp hastalığı, kanser gibi zaten pıhtı riski yüksek hastalarda COVID-19 hastalığından ölümlerin fazla olmasının da en önemli nedeni budur.

Trombozu engellemek mümkün mü? Trombozdan korunmak için ne yapmalıyım?

Ancak bildiğiniz, farkında olduğunuz tehlikelerden korunabilirsiniz. Öncelikle böyle bir sorunun varlığını, yani trombozun insan hayatını ne kadar ciddi bir biçimde tehdit ettiğini anlamak ve bu konuda bilgi sahibi olmak lazım. Ailenizde erken yaşta kalp hastalıkları, varisler, ani ölüm, diyabet, kolesterol yüksekliği gibi sağlık sorunları varsa, mutlaka aile hekiminizle görüşün. Tarama amaçlı testler gerekiyorsa bunları yaptırmalısınız.

Damar tıkanıklıklarının büyük bir kısmı kişinin hayat tarzında sağlıklı seçimler yapması ile engellenebilmektedir. Beslenmede yapılacak sağlıklı seçimler (bol sebze tüketmek, şeker ve tuz tüketimini kısıtlamak, endüstriyel hazırlanmış gıdalardan uzak durmak, rafine yağları kullanmamak), bol su içmek, kilo kontrolüne önem vermek, hareketi arttırmak (düzenli yürüyüş, kas geliştirici hareketler), sigara ve toksik maddelerden uzak durmak sadece pıhtıdan değil, başta diyabet ve kanser olmak üzere birçok hastalıktan korunmaya yardımcı olacaktır.

Prof. Dr. Reyhan Diz Küçükkaya

THD Saymanı
İstanbul

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA COVID-19 ENFEKSİYONU

Çocukluk çağında COVID-19 enfeksiyonu erişkin hastalara göre daha hafif seyirli olmaktadır. Ancak çocuklarda hastalık bir uçta tamamen belirti vermeksizin geçirilebileceği gibi, diğer uçta MIS-C adını verdiğimiz hastalığın geçirilmesinden 2-4 hafta sonra, yani daha geç dönemde, başta kalp olmak üzere organ tutulumları, ateş, yaygın iltihap durumu ile kendini gösteren ağır bir tabloya neden olabilmektedir. Sağlıklı çocuklarda hastalık erişkinlere göre daha hafif seyrederken; hematolojik hastalığı olan çocuklarda sağlıklı çocuklara göre daha ağır seyirli olabilmekte, yatış gereksinimi ve daha yüksek ölüm oranları ile seyredebilmektedir. Hem iyi huylu kan hastalıkları olan, hem de kanserli çocuklarda, sağlıklı çocuklara göre biraz daha ağır bir seyir görülebilmektedir. 47. Ulusal Hematoloji Kongremizde Türkiye'de 37 merkezden, 256 kanserli çocuk hastada görülen COVID-19 enfeksiyonunun seyri sunulmuştur. Elbette kanserli hastalar enfeksiyonlardan korunmaları bakımından son derece özen gösterilen hastalardır. Buna rağmen hastaların % 31'inde COVID-19 enfeksiyonu aile içi temas sonrası gelişmiştir. Olguların % 41'i hastalığı tamamen belirtisiz geçirirken, % 30'u hafif bulgularla geçirmiştir. Ağır bir tablo olan ve COVID seyrinde gelişen MIS-C sağlıklı çocuk hastalarda çok çok nadir görülürken, hematolojik kanserli çocuklarda daha sık karşımıza çıkmaktadır. Öte yandan çocuklarda hem selim hematolojik hastalıklarda, hem de kanser olgularında damar içi pıhtılaşma, yani tromboz, ağır seyirli ve yatış gerektiren COVID-19 hastalarında daha sık olarak görülmektedir.

Prof. Dr. Şule Ünal Cangül

THD İkinci Başkanı

Hacettepe ÜTF Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD Çocuk Hematoloji Onkoloji BD Öğretim Üyesi