

TÜRK HEMATOLOJİ DERNEĞİ 50. YILINDA, TOPLUMU KAN KANSERLERİ HAKKINDA BİLGİLENDİRMeye DEVAM EDİYOR

EYLÜL ayı hematolojik hastalıklar açısından ayrı bir öneme sahip. 2010 yılında Amerika'da Eylül ayı Kan Kanseri Farkındalık Ayı olarak seçildi ve 22 Eylül Dünya KML Farkındalık Günü olarak belirlendi. Türk Hematoloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Ahmet Muzaffer Demir, Türk Hematoloji Derneği hakkında bilgi verdi.

TÜRK Hematoloji Derneği'nin amacı, hematoloji ve hematoloji ile işbirliği yapan bilim dallarında bilgi akışını ve bilimsel güncel verilere ulaşılmasını sağlamaktır. Bu amaçla hematolojik hastalıkların tanı, tedavi ve önlenmesi için hematoloji eğitimi kalitesini arttırmak ve standart oluşturmak, araştırmacı ve araştırmaları desteklemek ve Türk hematolojisinin ulusal ve uluslararası düzeyde en iyi şekilde temsil edilmesini sağlar. Türk Hematoloji Derneği, Türkiye'de hematoloji alanında çalışan uzmanların çatısı altında toplar ve etik değerlere sadık kalarak hastaların en iyi şekilde tanı alması ve tedavi edilebilmesine yönelik bilgi, tecrübe ve teknolojinin paylaşılması, yaygınlaştırılması ve geliştirilmesine aracılık eder. Türk Hematoloji Derneği bu yıl 50. kuruluş yıldönümünü kutlayan ülkemizin en eski dernekleri arasında yer alan bir sivil toplum örgütüdür. Eylül ayı tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de kan hastalıkları tanıtım ayıdır. Birçok kişi Lösemi, Lenfoma gibi kan hastalıklarının adını bilmemektedir. Ama önemli olan bu hastalıkların



Türk Hematoloji Derneği

erken tanısı için belirtilerini, nedenlerini bilmek ve zamanında doktora başurmaktır. 50 yıldır hematoloji alanında verdiğimiz eğitim ve bilinçlendirmeye yönelik hizmetler arasında yer alan halkın farkındalığını arttırmaya yönelik bu bilgiler bu özel günlerde önemle vurgulanmaktadır. Türk Hematoloji Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Güner Hayri Özsan, Eylül ayının önemi ve 22 Eylül Dünya KML günü

olması nedeni ile Kronik Myeloid Lösemi hastalığı hakkında ayrıntılı bilgi verdi: "Türkiye'de her yıl ortalama 550 kişinin yakalandığı kemik iliği ve kan hastalığı kronik myeloid lösemi, tanı ve tedavinin ihmal edilmesi durumunda 2-3 yıl içerisinde ölümcül sonuçlara yol açacak bir boyuta erişebiliyor. Her yaş grubunda görülebilmekle birlikte en sık olarak 50-60 yaşları arasında ortaya çıkan ve yavaş seyirli kanser türleri arasında yer alan KML hastalığı erken dö-

nemlerinde hastalar tarafından fark edilemeyebiliyor. Hastalığın ilerlemesiyle birlikte aşırı yorgunluk, gece terlemesi, dalak büyümesi, kemik ağrıları, karın sol kısmında dolgunluk ve kilo kaybı gibi belirtiler görülebiliyor. KML hastalarının yaklaşık %40'ında, kan sayımında tesadüfen ortaya çıkan yüksek lökosit değerleri de tanıya yardımcı olabiliyor. Tüm bu belirtilerin birçok farklı hastalıkta da görülmesi nedeniyle KML'nin tanısı için hastanın belirtilerinden yola çıkılarak yapılan muayene ve tam kan sayımı, mikroskobik incelemeler, kromozom bozukluğunu gösteren genetik ve moleküler testlere ihtiyaç duyuluyor.

Lösemi (Kan Kanseri) nedir?

LÖSEMİ; lökosit dediğimiz, kemik iliğinde yapılan beyaz kan hücrelerinin kanseridir. Löseminin akut ve kronik olmak üzere iki tipi vardır. Akut lösemiler; birden ortaya çıkan, hızla ilerleyen ve hastayı düşkün bırakan lösemiler olup, akut lenfoblastik ve akut miyeloblastik olmak üzere iki ana tipten oluşmaktadır. Kronik lösemiler ise, daha yavaş seyirli olan, hastayı genellikle birden kötüleştirmeyen lösemilerdir. Kronik miyeloid (miyelositik) ve kronik lenfositik lö-

semi olmak üzere iki ana tipi içermektedir. Akut lösemilerde kanda lökosit sayısı düşük, normal, yüksek olabilirken, kronik lösemilerde kanda lökosit sayısı artmıştır. Löseminin hangi tip olduğu, hastanın muayenesinin yanı sıra, kan ve kemik iliğindeki hücrelerin bazı özel boyalar ile boyanması ve mikroskop altında incelenmesi ve daha ileri laboratuvar incelemelerinin yapılmasıyla hematologlar tarafından konur. Her lösemi tipinin kendine özgü birçok alt tipi ve tedavi şekli vardır.

Hastaların dikkat etmesi gereken hususlar



- ✓ Kendi kendinize lökositinize baktırıp, doktorunuza danışmadan doz ayarlaması yapmayınız.
- ✓ **Aldığınız ilaçlar kan lökosit ve trombosit düzeyinizi düşürebilir, bu nedenle tam kan sayımınızı doktorunuzun önerdiği zamanlarda yaptırmayı ihmal etmeyiniz.**
- ✓ Ateşiniz 38,5 derece üzerine çıkarsa doktorunuza bilgi verin ya da hastaneye başvurun.
- ✓ **Ağrı kesicilerle geçmeyen şiddetli**

- kemik ağrılarınız ortaya çıkarsa doktorunuza başvurunuz.**
- ✓ İlaçların bilinen yan etkileri konusunda bilgi sahibi olunuz ve oluşunca paniğe kapılmadan doktorunuzla iletişime geçiniz.
- ✓ **Hekimlerin önerdiği ilaçlar dışında başka hastaların veya kişilerin önerdiği hiçbir ilaç ya da bitki özü gibi maddeleri kullanmayınız.**
- ✓ Doktorunuzun önerdiği tedavi dışındaki uyarıların dikkate alınmaz.

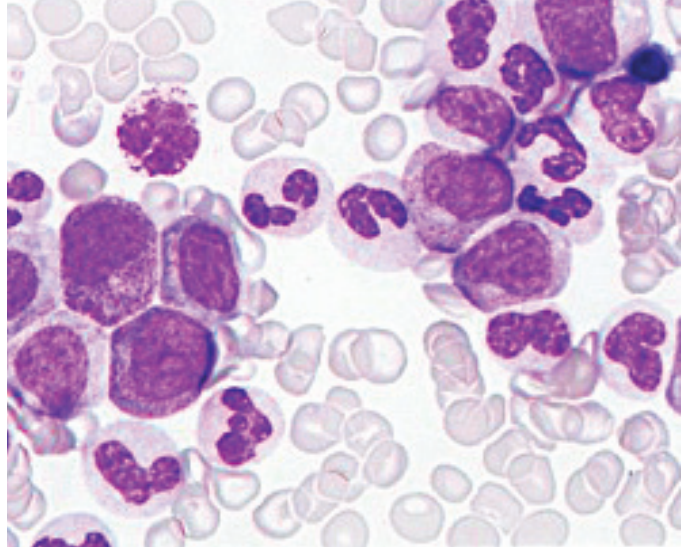
KML'liler uzun ve kaliteli bir yaşam sürebilir

"KML hastalığı 9. ve 22. kromozomların birer parçasının karşılıklı yer değiştirmesi sonucu ortaya çıkar" diyen Türk Hematoloji Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Güner Hayri Özsan bu kromozom bozukluğunun hücre içi mekanizmalarında değişikliğe yol açmasıyla birlikte özellikle beyaz kan hücrelerinin etkilendiğini vurguluyor. KML kemik iliğinde hücrelerin aşırı derecede çoğalmasıyla sonuçlanan yavaş seyirli bir lösemi türüdür ve tedavi edilmediğinde, ortalama 3-6 yıl içerisinde tedavisi olmayan ölümcül bir hastalığa dönüşebilir. Kuşaktan kuşağa geçen kalıtsal bir hastalık olmayan KML'nin, doğru

tanı ve doğru zamanlamalı tedavi süreçleri ile yönetilmesi mümkün olabilir. KML'ye neden olan 9 ve 22 numaralı kromozomlardaki genetik değişiklik nedeniyle kromozom sayılarının takvimdeki yerini sembolize eden 22 Eylül tarihi 2011 yılında "Uluslararası KML Günü" olarak ilan edildi. Her yıl 22 Eylül tarihinde KML'ye yönelik bilinçlendirme çalışmaları yapıldığını hatırlatan Prof. Dr. Güner Hayri Özsan, KML tanı ve takibinde tam kan sayımı, mikroskobik incelemeler ve tipik kromozom bozukluğunu ortaya çıkaran genetik ve moleküler testlerin ihmal edilmemesi gerektiğini ifade ediyor.

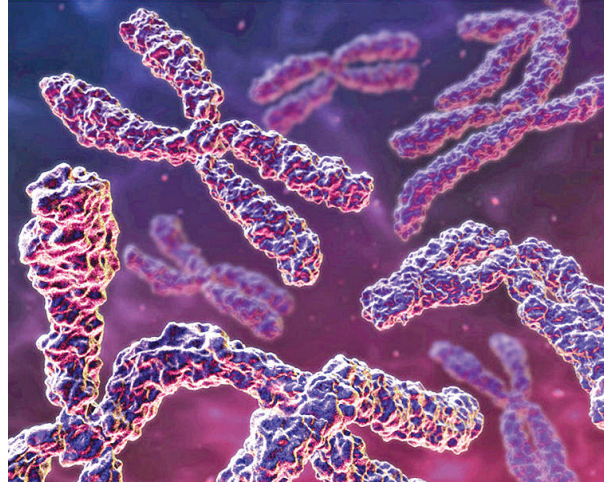


Kilit unsurlar: Erken teşhis, iyi takip ve doğru tedavi



ÖZSAN, hastalıkla mücadelede geliştirilen tedaviler sayesinde her yıl daha fazla sayıda KML hastasının, yaşamlarını sürdürmeye devam edebilecek sağlık durumuna erişebildiğini ifade ediyor. "Bundan 20 yıl öncesinde KML ölüme neden olma potansiyeli yüksek bir hastalıktı. Hedefe yönelik tedavilerin gelişmesiyle birlikte KML'nin artık yönetilebilir

bir hale geldiğini ve hastaların yaşam süresinin uzadığını söyleyebiliriz" diyen Prof. Dr. Güner Hayri Özsan KML tedavisinde kilit unsurların erken teşhis, iyi takip ve doğru tedavi olduğunun altını çiziyor. Özsan, "Günümüzde KML tedavisinde, hücre içi değişiklikleri hedef alan ilaçlar sayesinde KML hastaları kaliteli ve uzun bir yaşam sürebiliyor" diye ekliyor.



KML tedavisinde etkili yaklaşım: moleküler monitorizasyon

TÜRK Hematoloji Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Naci Tiftik KML tedavisinde en etkili un-



surlardan biri olan hastalık takibi hastalarda hücre içi bozukluğun moleküler yöntemlerle tetkiki sayesinde daha etkili bir şekilde yapılabilirdiğini belirtti. "Bu yöntem moleküler monitorizasyon olarak da adlandırılıyor. Türkiye'de moleküler yanıt düzeyinde sonuç alabilen hasta oranı %85 civarında. Bu yöntem sayesinde

hekimler, hastalığın ilerleyiş sürecini standart bir formatta takip edebiliyor ve yavaş seyirli bu kanser türünün tedavisini daha etkin bir biçimde gerçekleştirebiliyorlar. KML'nin Batılı ülkelerde görülme oranı yüz binde bir olarak ölçülüyor. Türkiye'de yaklaşık 2.800 KML hastası bulunuyor. Erken tespit edildiği, takibinin iyi yapıldığı ve yeni tedavi seçenekleri uygulandığı takdirde, KML hastaları kaliteli ve uzun bir hayat sürebiliyor."



Türk Hematoloji Derneği

www.thd.org.tr

Kronik Myeloid Lösemi

Erken tanı ve tedavide yüksek başarı !

Erken doyma hissi ve kan hücrelerinde artış kronik lösemi belirtisi olabilir.

Lösemi ve diğer hematolojik hastalıklar hakkında bilgi için;

www.thd.org.tr