



LÖSEMİLİ ÇOCUKLAR HAFTASI

Lösemiler, normalde farklı tiplerde kan hücrelerine dönüşecek olan hücrelerden köken alan kanserlerdir. Çocukluk çağında en sık görülen kanser türü olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (IARC) verilerine göre 2020 yılında Dünya’da 80.490 vaka bildirilmiş olup, bu haliyle çocukluk çağında görülen tüm kanserlerin üçte birini (%28,8) oluşturmaktadır. Çocuklarda her yıl 300 bine yakın kanser görüldüğü dikkate alınacak olursa dünya genelinde her yıl görülecek lösemi olgu sayısının 100 bin civarında olduğu söylenebilir. Ülkemizde ise Türk Pediatrik Onkoloji Grubu (TPOG) ve Türk Pediatrik Hematoloji Derneği (TPHD) 2009-2019 verilerine göre tüm çocukluk çağı kanserlerinin yaklaşık üçte birini lösemiler oluşturmaktadır.

Halihazırda çoğu çocukta belirti vermeden önce, lösemnin erken teşhisi için yaygın olarak kullanımı önerilen bir kan tetkiki veya diğer tarama testleri bulunmamaktadır. Çocuğun doktora gitmesini sağlayacak belirtilere yol açtığından çocukluk çağı lösemilerine sıklıkla tanı konabilmektedir. Başvuru sonrası hekimler tanı koyma sürecinde lösemiye işaret edebilecek kan testlerini uygularlar. Lösemileri erken saptamanın en iyi yolu, söz konusu hastalığın olası belirtilerini gözden kaçırmamaktır.

Lösemi riskinin yüksek olduğu bilinen çocuklarda (Li-Fraumeni sendromu veya Down sendromu gibi genetik bir duruma sahip çocuklarda olduğu gibi) birçok hekim durumu yakından takip ederek düzenli tıbbi kontrolleri sürdürmekte ve şüphe uyandıran hallerde ilave başka testler önermektedir. Benzer durumlar diğer kanser türleri için kemoterapi ve/veya radyasyon tedavisi alan, organ nakli yapılan veya bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlar alan çocuklar için de geçerlidir. Sözü edilen çocuklarda lösemi riski genel topluma oranla daha yüksek olmasına karşın hala küçük bir risktir.

Lösemnin belirtileri şu şekilde sıralanabilir:

- Kansızlık (anemi)
- Enfeksiyonlara yatkınlık, sık sık hastalanma, yüksek ateş
- Çeşitli kanamalar (burun kanaması, diş eti kanamaları, cilt altı kanaması gibi), ciltte sık sık çürük oluşumu, kesik oluştuğunda kanamanın güçlkle durdurulması
- İştahsızlık, kilo kaybı
- Dalak ve/veya karaciğerde büyüme
- Lenf düğümlerinde şişlikler (ciltte ele gelen yumrular)
- Halsizlik, solukluk, çabuk yorulma, çarpıntı
- Kemik ve eklemlerde ağrılar, şişlik ve hareket kısıtlılığı



Yukarıda sayılan belirtilerden birçoğunun lösemi dışı herhangi başka bir sebepten de kaynaklanabileceği ve aslında bu ihtimalin daha yüksek olduğu unutulmamalıdır. Ancak, anılan belirtilerin var olması halinde bir hekim tarafından kontrol edilerek olası nedenin saptanması ve tedavinin düzenlenmesi önem arz etmektedir.

Tanı

Tanı, esasen hastanın şikâyet ve muayene bulguları değerlendirilirken lösemi ihtimalinin göz önünde bulundurulmasına dayanır. Lösemi şüphesi sonrasında yapılacak kan testleri ile tanı netleştirilebilir. Ardından kemik iliği aspirasyonu/biyopsisi, özel kan testleri ve genetik testler yapılabilir.

Tedavi

Günümüzde çocukluk çağı **lösemileri** %80 oranında tedavi edilebilmektedir. Hastalık, ülkemizde de başarı ile tedavi edilmekte olup tedavi başarısı diğer dünya ülkelerinden farklılık göstermemektedir.

Lösemi kemoterapi ile tedavi edilmektedir. Gerekli olduğu durumlarda kemik iliği nakli, radyoterapi gibi tedaviler de kullanılmaktadır.

Çocuklarda lösemi tedavisi devletin güvencesi altında olup ücretsiz yapılmaktadır. Devletimiz lösemili çocuklara yapılan tüm harcamaları kurum kimliği ya da statüsü gözetilmeksizin (devlet hastanesi, üniversite hastanesi veya özel hastanelerde) karşılamakta ve geri ödemektedir. Yanı sıra çağdaş tedavinin gerektirdiği tüm ilaçlar ve kemik iliği nakli dahil tüm tedavi giderleri devletçe karşılanmaktadır.

Sağkalım

Özellikle akut lösemilerde hastalığın tamamen tedavi edilme oranı çok yüksektir. Diğer lösemilerde de sağkalım oranları yüksektir.

Önleme

Çocukluk çağı lösemilerinin, yaşam tarzı ve çevre ile ilgili olası sebepleri çok azdır. Bu nedenle çoğu durumda anne-baba ve çocukların bu kanserleri önlemek için bireysel bazda yapabilecekleri bir şey olmadığını bilmesi önemlidir.

Bununla birlikte, çevresel risk faktörü olarak radyasyona ve bazı kimyasallara maruz kalmanın lösemi riskini artırabildiği bilinmektedir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

BİLGİ NOTU

Bazı çalışmalarda çocukluk çağı lösemisi ile hamilelik sırasında veya erken çocukluk döneminde hane halkı pestisit maruziyeti arası ilişki çalışılmışsa da olası bir bağlantıdan söz edebilmek için daha ileri araştırmalara ihtiyaç olduğu belirtilmiştir.