

LÖSEMİ (KAN KANSERİ)

- LÖSEMİ KAN KANSERİDİR...
- LÖSEMİ YETİŞKİNLERDE ÇOCUKLARDAN 10 KAT DAHA FAZLA GÖRÜLÜYOR...
- SİGARA VE ALKOL LÖSEMİYE NEDEN OLABİLİR...
- SİGARA VE KİMYASALLARA MARUZ KALMAK LÖSEMİYE NEDEN OLABİLİR...
- SİGARA İÇENLERDE VE OBEZ KİŞİLERDE LÖSEMİ RİSKİ DAHA YÜKSEK...
- LÖSEMİ TEDAVİ EDİLEBİLİR BİR HASTALIKTIR...
- YENİ TEDAVİLERLE LÖSEMİSİZ BİR HAYAT MÜMKÜN...
- LÖSEMİ DEMEK KEMİK İLİĞİ NAKLİ DEMEK DEĞİLDİR; ÖNEMLİ AŞAMA İLAÇ TEDAVİSİ...
- LÖSEMİDE “BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ” TEDAVİ ÇOK ÖNEMLİ...
- İMMÜNOLOJİ VE GENETİK ÇALIŞMALARI LÖSEMİ İÇİN UMUT VAAD EDİYOR...
- LÖSEMİ HASTALARINA KAN BAĞIŞI HAYAT KURTARABİLİR...
- TÜRKİYE KEMİK İLİĞİ NAKLİNDE AVRUPA’NIN YILDIZI...
- ÜLKEMİZDEKİ LÖSEMİ HASTALARI EN YENİ İLAÇLARA ULAŞILABİLİYOR...
- KARDEŞ VERİCİSİ OLMAYAN LÖSEMİ HASTALARININ SORUNU ÇÖZÜLDÜ: TÜRKÖK ÇALIŞIYOR...
- TÜRKÖK LÖSEMİ HASTALARINA UMUT OLUYOR...
- LÖSEMİ TEDAVİSİNDE KAPSAMLI KANSER MERKEZLERİ ÖNEMLİ...
- KLİNİK ARAŞTIRMA MERKEZLERİ LÖSEMİ HASTALARINA UMUT OLUYOR...
- TÜRKİYE YABANCI LÖSEMİ HASTALARI İÇİN DE UMUT...

LÖSEMİ NEDİR?

Lösemi bir tür kan kanseridir. Kan hücrelerinin üretildiği yer olan kemik iliğini ve dolayısıyla kanı etkileyen bir kanser türüdür. Kemik iliğinde üretilen kan hücrelerinin kontrol dışı aşırı çoğalmasındır.

Akut lösemide, sürekli anormal kan hücresi artışı yaşanmaktadır ve sonuçta normal kan hücrelerinden sayıca daha fazla hale gelmektedir. Bu anormal hücreler diğer organlara da yayılarak, organı fonksiyonlarını yapamaz hale getirirler.

İLERİ YAŞ LÖSEMİ RİSKİNİ ARTIYOR MU?

Kan kanseri türleri arasında sık görülen tür olan lösemi yetişkinlerde çocuklara nazaran 10 kat daha fazla görülmektedir. Lösemi teşhisi konulan erişkin hastaların çoğu 50 yaşın üzerindedir.

AKUT LÖSEMİ TİPLERİ NELERDİR ?

Akut lösemileri kabaca akut lenfoblastik lösemi (ALL) ve akut miyeloblastik lösemi (AML) olarak ikiye ayırabiliriz. Erişkinlerde AML sık görülürken, çocukluk çağında ALL daha sık görülür.

AKUT LENFOBLASTİK LÖSEMİ (ALL) NEDİR?

Normalde lenfosit adı verilen olgun kan hücresi tipine dönüşmesi gereken lenfoblast isimli olgunlaşmamış anormal kan hücrelerin artması ile karakterizedir. Bu lenfoblastların sayıları çok miktarda artar ve genelde lenf düğümlerinde birikerek şişliklere neden olurlar. ALL, en sık gözlenen çocukluk çağı kanseridir ve 15 yaş altındaki çocuklarda gözlenen lösemilerin %80'nini oluşturur. Bazen yetişkinlerde de görülebilmekle birlikte, 50 yaşın üzerinde ALL nadirdir ve çocukluk çağına göre daha kötü seyirlidir.

AKUT MYELOBLASTİK LÖSEMİ (AML) NEDİR?

Myeloblast adı verilen ve normal kan hücrelerine (eritrositler, trombositler) dönüşmesi gereken hücrelerin çoğalma bozukluğu olarak ortaya çıkar. Anemi (kansızlık - alyuvar denilen kırmızı kan hücresi üretiminde azalma) ve sık enfeksiyona yakalanma (akyuvar denilen beyaz kan hücresi üretiminde azalma) durumu gibi bulgularla kendini gösterebilir. Ergenlik çağında ve 20'li yaşlarda saptanan lösemilerin %50'sini, yetişkinlerdeki lösemilerin de %20'sini AML oluşturur. Erişkinlerde en sık görülen akut lösemi AML'dir.

AKUT LÖSEMİ NADİR BİR HASTALIKTIR

Lösemi tüm kanserlerin yaklaşık %1'ini oluşturur. Ülkemizde akut lösemi görülme sıklığı erkeklerde her yüz binde 3-6 kadınlarda ise yüz binde 1-4 yeni olgu şeklindedir.

Hastalığın görülme oranı yaşla birlikte artmakta, 60 yaş civarında lösemi görülme sıklığının en yüksek olduğu bilinmektedir. 60 yaş ve üzerinde yılda yüz binde on iki oranında görülür.

Ülkemizde yılda yaklaşık 1500-2000 yeni olgu görülmektedir.

LÖSEMİ BELİRTİLERİ NELERDİR?

Farklı türleri bulunan lösemnin belirtileri, hastalığın türüne göre değişmekle birlikte ateş ve gece terlemeleri, baş ağrısı, kolay yaralanma ve kanama, kemik ve eklem ağrıları, halsizlik, lenf bezlerinin şişmesi genel belirtiler olarak akılda tutulmalıdır.

Lösemi belirtileri, lösemi hücrelerinin sayısına ve vücudun hangi kısmında yoğunlaştığına göre değişebilmektedir.

Akut lösemide, kişiyi doktora başvurmayaya zorlayacak kadar şiddetli belirtiler görülür. Mesela lösemi hücreleri beyni etkiledi ise baş ağrısı, kusma, zihin karışıklığı, kas kontrolünün zayıflaması gibi belirtiler görülebilir. Lösemi hücreleri vücudun diğer bölgelerini de etkileyerek sindirim sorunlarına, böbrek rahatsızlıklarına, akciğer ve kalp sorunlarına yol açabilir.

Akut lösemiler, daha şiddetli bulgularla kendini gösterebilir. Ciddi halsizlik, güçsüzlük olabilir. Yüksek ateş, enfeksiyon, kanamalar görülebilir. Kanamalar sıklıkla cilt bölgesinde görülür. Diş eti kanamaları, burun kanamaları, göz kanamaları, idrar yolu kanamaları, mide-barsak kanamaları, beyin kanamaları görülebilir. Lösemnin belirtileri arasında yaygın kemik ağrıları da sıklıkla yer alır.

LÖSEMİ RİSKİNİ ARTIRAN FAKTÖRLER NELERDİR?

Lösemi hastalarında çoğunlukla altta yatan sebep saptanamaz. Hastalıkla ilişkili bazı risk faktörleri tespit edilmiştir. Bunlar daha önce kanser tedavisi almış olmak, genetik hastalıklar, moleküler bozukluklar, bazı kan hastalıkları, bağışıklık sistemi bozuklukları, yüksek düzeyde ışına maruz kalmak, bazı kimyasallara maruz kalmak, sigara, ailede lösemi öyküsü ve bazı virüsler olarak özetlenebilir.

LÖSEMİDEN KORUNMA MÜMKÜN MÜ?

Şu an için lösemiden korunmanın kesin bir yöntemi bilinmemektedir. Ancak ileriki yıllarda genetik testler, lösemi gelişme riski yüksek kişileri belirlemede kullanılabilir. O döneme kadar lösemi hastalarının birinci derece akrabaları düzenli olarak doktorlarına muayene olmalı ve kan testi yaptırmalıdır. Ayrıca bilinen risk faktörleri olan sigara ve kimyasallardan uzak durmak gerekir. Dengeli beslenme, düzenli egzersiz ve obezite ile ilgili riskli alışkanlıklardan uzak durmak gibi sağlıklı yaşam için genel olarak yapılması gerekenlerin yerine getirilmesi başlıca önerilerdir. Başarılı ve süreğen kilo kaybı gelecekte

lösemi riskini azaltmaktadır. Bu nedenle kilo kontrolünün süreklilik arz etmesi çok önemli durmaktadır.

İLERİ YAŞTA LÖSEMİ FARKLI MI SEYREDİYOR?

Çocukluk çağı lösemileri daha iyi seyir göstermektedir. Erişkinlerde ise nispeten daha kötü seyir görülmektedir. Ancak son yıllarda yeni tedavi stratejileri ile bununda değiştiğini görmekteyiz.

LÖSEMİ TANISI NASIL KONUR?

Öncelikle hastanın şikayetlerinden ve muayene bulgularından şüphelenilmesi gerekir; ve kan testleri ile tanı netleştirilebilir. Daha sonra kemik iliği aspirasyonu ve biyopsisi, özel kan testleri, hematolojik testler, immünolojik testler ve genetik testler yapılır.

LÖSEMİDEN KURTULMAK MÜMKÜN MÜ?

Lösemi ivedilikle kontrol altına alınmaz ise ölümcül bir hastalıktır. Son yıllarda geliştirilen yeni ilaçlar ve destek tedavileri sayesinde lösemilerde başarı oranları giderek artmaktadır. Yeni bireyselleştirilmiş tedavi stratejileri ile lösemisiz yaşam nispeten daha uzundur. Artık lösemiye yenip evlenen, çocuk sahibi olan, üniversite sınavı kazanan, üniversiteyi bitirip iş bulan veya iş kuran, yurtdışına okumaya giden hastalarımız var, kısaca "lösemiye yenmek" artık mümkündür.

Yeni tedavilerle lösemisiz hayat mümkündür!

Çocukluk çağındaki akut lösemiler nispeten daha iyi seyretmektedir. Erişkin lösemilerinde mevcut durum ise maalesef yüz güldürücü değil. Güncel klinik araştırmalarda erişkinlere çocukluklara uygulanan tedavi protokollerinin uygulanması akut lösemilerde başarıyı artırdığı ve ölüm oranlarını azalttığı gösterilmiştir. Bu nedenle 40 yaş altı olgularda bu yeni tedavi stratejileri uygulanmaya başlanmıştır. Bizim merkezimizde de bu yeni tedavi stratejileri uygulanmaya başlandı ve mükemmel sonuçlar almaya başladık. Artık lösemisiz hayat nispeten daha fazladır diyebiliriz.

LÖSEMİ BİR GÜN ORTADAN KALKACAK MI?

Gelecekte lösemiler akıllı tedaviler dediğimiz yöntemle kronik bir hastalık gibi tedavi edilebilecek. Şeker hastalığı gibi, tansiyon yüksekliği gibi tedavi edilebilecek. Tıptaki gelişmeler de bu yönde ilerlemektedir.

LÖSEMİDEN KURTULMAK MUCİZE MİDİR?

Lösemi tedavisi zor ve sıkıntılı süreç ancak sonu aydınlık olabilir. Günümüzde lösemi önemli oranda tedavi edilebilir ve tamamen yenilebilir bir hastalıktır. Her geçen gün tıptaki

gelişmeler neticesinde başarı oranı da artmaktadır. Mucize değil de çok tipik olmayan seyirler görülebiliyor. Buda lösemiye ilginç ve farklı yapan bir durum.

LÖSEMİ TEDAVİSİNDE MODERNE TIP UYGULAMALARI NEDİR?

Kanıta dayalı uygulamalar öncelikli amaç edinilmelidir. Kanıtın yokluğunda bireysel tedavi tercihleri gündeme gelmelidir. Ancak bu uygulamalar da rasyonel olmalıdır.

LÖSEMİ TEDAVİSİNDE GELECEK İÇİN UMUT OLACAK SOMUT ŞEYLER VAR MI?

Tedavide amaç ya yaşam süresini uzatmak ya da yaşam kalitesini artırmaktır. Ancak hastalığın kökeni tespit edip ona yönelik uygulamalar yapmak asıl olandır. Bugün düşündüğümüz nokta her bir kanser türünün ayrı kanser kök hücresi olduğu şeklindedir. Bunları tespit edip kontrol etmek asıl hedef olmalıdır. Yakın gelecekte bunlar mümkün olacaktır. Önümüzdeki süreçte lösemileri özellikle kronik lösemileri şeker hastalığı gibi veya herhangi bir kronik hastalık gibi tedavi etmek mümkün olacaktır.

LÖSEMİ TEDAVİ EDİLEBİLİR HASTALIK MIDIR?

Lösemi tedavi edilebilir hastalıktır. Löseminin tedavisi mümkündür. Gerek ilaç tedavisi gerek ise kök hücre nakli ile lösemiden tamamen kurtulmak mümkündür. Ancak şunun da altını çizmek lazım: akut lösemi tedavi edilmez ise günler-haftalar içinde ölüme sonuçlanan bir hastalıktır.

LÖSEMİDE PARMAK İZİ DÖNEMİ: BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ TEDAVİ NEDİR?

Lösemi; aynı tip hastalığa sahip hastalar arasında bile belirgin farklılıkların görüldüğü heterojen bir hastalıktır. Bu nedenle tedaviler bireysel farklılıklar gösterebilir. Hastalar bir birlerine bakarak negatif etkileşim içine girmemelidir. Yani lösemide hem hastalık, hem tedavi hem de hastalığın iyileşme süreci kişiye özgüdür, adeta parmak izi gibi herkesin hastalığı ve seyri bir diğerinden farklıdır.

Kan kanserlerine neden olan genlerin tespit edilmesi halinde hastalığı önlemeye yönelik çalışmalara ağırlık verilmesi bekleniyor. Genetik bilgiler, kan kanserlerinin tedavisinin belirlenmesinde de etkili olacak. Geni tespit edilen hastalıklarda “hedefe yönelik tedavi“ yöntemi ile genin ya da yarattığı enerji mekanizmasının durdurulması yani kansere dur denilmesi mümkün oluyor. Genetik kodların çözülmesiyle kişiye özel tedaviler daha da ön plana çıkacak. Hedefe yönelik tedavi kapsamında da her yıl yeni akıllı moleküller ilaca dönüştürülmektedir. Akıllı ilaçlar bazı kan kanserlerinin tedavisinde yüzde 90’a yakın başarı sağlamaktadır.

LÖSEMİDE TEDAVİ PROTOKOLLERİ NELERDİR? KEMOTERAPİ, İLİK NAKLİ VB. TEDAVİLER NE ZAMAN UYGULANIYOR?

Öncelikle şunu vurgulamak gerekir ki lösemi tedavi edilebilir ve tamamen kontrol altına alınabilir bir hastalıktır. Lösemi hasta, aile, hekim üçgeninde çok iyi takım çalışmasını gerektiren bir hastalıktır. Eğitim, farkındalık, psikolojik destek, güven, diyet, enfeksiyon kontrolü, kan desteği ve birçok konuda ortak çalışma ve dayanışma hastalığın seyrinde ve tedavi sürecinde önem taşıyor.

Lösemiden kurtulmak mucize değil. Güncel tedaviler ile lösemilerde uzun süreli yaşam %50-60'lara çıkmıştır. Bazı çocukluk çağı lösemilerinde bu oran %90'lara kadar çıkmaktadır. Her geçen gün tıptaki gelişmeler neticesinde başarı oranları da artmaktadır.

Lösemi ile mücadelede psikolojik destek en az tedavi protokolleri kadar önem taşımaktadır. Psikolojik destek ile hastalar dünyayla bağlarını güçlendirip o zamana kadarki çatışmalarını aşip hayata karşı ilgilerini canlı tutabiliyorlar. Bu şekilde olumlu ve güçlü psikolojik yapı immün (bağışıklık) sistemi güçlendirmekte, tedaviye uyumu ve tedavinin başarısını artırmakta ve sonuçta lösemiye yenmekte önemli rol oynamaktadır.

LÖSEMİDE TEDAVİ SEÇENEKLERİ NELERDİR?

Kemoterapi

Lösemide ilk aşama ilaç tedavisidir. Bunun çok iyi yapılması ve erken dönemde hastalığın kontrol altına alınması şarttır. Kemoterapi uygulaması ile hızlı çoğalan lösemi hücrelerinin ortadan kaldırılması amaçlanır. Bu amaçla tedavi şemasında kullanılacak olan ilaç/ilaçlar ağızdan, damar yolu ile, vücuttaki büyük damarlara yerleştirilen ince ve elastik bir tüp (kateter) aracılığı ile verilir. Eğer beyin omurilik sıvısında da lösemi hücreleri tespit edilmişse veya riski yüksek ise, tedavide kullanılacak olan ilaçlar beyin omurilik sıvısının içine doğrudan veya çocuk ve/veya yaşlı hastalarda kafa derisi altına yerleştirilen bir kateter aracılığı ile verilebilir.

Hedeflenmiş terapi

Bazı akut lenfoblastik lösemi (ALL) hastalarına 'hedeflenmiş terapi' ilaçları verilebilir. Hedeflenmiş terapilerde lösemi hücrelerinin çoğalmasını engelleyen ilaçlar kullanılır. Bu tedavinin olası yan etkileri açısından izlenmesi gerekir.

Bazı lösemi hastaları biyolojik terapi olarak adlandırılan ilaçlar alırlar. Lösemide biyolojik terapi vücudun hastalıklara karşı doğal savunmasını güçlendirmeyi amaçlar.

Bu terapilerden ilki ‘monoklonal antikor’ tedavisidir. Bu antikorlar üzerinde lösemi hücrelerini öldüren bir zararlı madde (toksin) taşır. Biyolojik terapilerin de yol açtığı yan etkiler olabilir, bu nedenle hasta takibi önemlidir.

Işın tedavisi

Radyoterapi (ışın tedavisi) akut lösemilerde önemli bir tedavi seçeneğidir. Özellikle beyin, beyin zarı ve sinirlerin tutulumunu önlemek veya tedavi etmek için kullanılır. Özellikle ALL hastalarda kök hücre naklinde hazırlama tedavisinin en önemli bileşenidir. Işın tedavisinde lösemi hücrelerini öldürmek için yüksek enerjili ışınlar kullanılır. Işın tedavisi hastanın durumuna göre hekimin hazırladığı program doğrultusunda tüm beyine ve/veya farklı vücut bölgelerine uygulama şeklinde olabilir. Işın tedavisinin en sık karşılaşılan yan etkileri halsizlik, saç dökülmesi, bulantı, kusmadır.

Kök hücre nakli

Lösemide ilk aşama ilaç tedavisidir. Bunun çok iyi yapılması ve erken dönemde hastalığın kontrol edilmesi şarttır. Bu nedenle akut lösemi yönetimi yapan kapsamlı kanser merkezlerine ihtiyaç vardır. Erken dönemde hastalığı kontrol alındıktan sonra eğer hasta hastalığın tekrarlaması veya kontrol altına alınması bakımından yüksek risk taşıyorsa elde edilen erken yanıtın devamlılığının sağlanması gerekir. Bu durumda da tedavi seçeneklerinden biri ilik naklidir.

Lösemi kontrol altına alındıktan sonra elde edilen yanıtın devamlılığının sağlanması ve güçlendirilmesi gerekir. Bu durumda da hastalığın tekrarlama riski göz önüne alınmalı ve tedavi buna göre planlanmalıdır. Bu seçeneklerden biri de HLA doku grubu uyumlu bir vericiden allojenik kök hücre naklidir. Bu tedavi programı içerisinde yüksek doz ilaç, ışın tedavisi veya her ikisini birden uygulamak gerekebilir. Yoğun ilaç ve ışın tedavisi ile önce kemik iliğindeki lösemi hücreleri tamamen ortadan kaldırılır, ardından sağlıklı vericiden toplanan kök hücreler damar yolu ile verilir. Nakledilen kök hücreler yeni kan hücreleri oluşturur ve lösemi hücrelerinin yerini alır.

Lösemilerde en etkili tedavi yöntemlerinden biri allojenik kök hücre naklidir. HLA doku grubu uyumlu kardeş, akraba vericisi olmayanlara akraba dışı vericilerden ve doku grubu uyumlu vericisi bulunmayanlara ise "doku grubu uyumsuz haploidentik nakiller" başarılı bir şekilde yapılmaktadır.

Kök hücre umuttur kök hücre gelecektir. Ancak kök hücre naklinin, sorunların bittiği anlamına gelmediğini vurgulamak lazım. "Nakil sonrası da nakil süreci kadar önemli. Nakil sonrasında yakın takip ve gerektiğinde acil müdahale de büyük önem taşıyor. Kök hücre

naklinden sonra hastada kanama, enfeksiyon ve doku reddi gelişebilir. Bu nedenle nakil yapılan hastaların uzun yıllar takip edilmesi gerekir. Aksi takdirde bu hastalar aylar, yıllar sonra bile ciddi problemlerle karşılaşabilir".

AKUT LÖSEMİDE İLİK NAKLİ GEREKLİ MİDİR?

Kemik iliği nakli akut lösemilerde önemli tedavi seçeneklerinden biridir. HLA doku grubu uyumlu kardeş veya akraba olmayan vericiden kök hücre nakli tam şifa sağlayabilir. Uygun hastaya uygun zamanda yapıldığında yaşam kurtarıcı olabilir.

İlik nakli prosedürü nasıl işliyor? Hasta hangi aşamalardan geçiyor?

Kök hücre nakli ihtiyacı olan yüksek riskli hastalarda önce kardeşleri ve akrabaları doku grubu uyumu açısından araştırılıyor. Eğer hastanın doku grubu uygun kardeş veya akraba vericisi yok ise, o zaman önce ulusal sonra uluslararası kemik iliği doku bilgi bankalarında uygun başka bir verici olup olmadığına bakılıyor. Eğer uygun verici bulunursa ilik bankaları ile irtibata geçilip nakil tarihi belirleniyor. Bu nedenle kök hücre nakli gereken hastaların en kısa sürede ve en yüksek nitelikte tedavi olma şansı, gönüllü verici havuzunun genişlemesi ile mümkündür.

Doku grubu uygun verici bulunduktan sonra, belirlenen tarihte vericiye cilt altından 5 gün aşı uygulanıyor ve 5. gün sabahı aferez merkezlerinde vericinin kök hücreleri toplanıyor. İkinci bir yol ise vericiye aşı uygulanmadan ameliyathane şartlarında yaklaşık bir saat süren bir işlemle kök hücreler toplanabiliyor.

Bir taraftan kök hücre toplama işlemleri yapılırken bir taraftan da eş zamanlı olarak hastaya "hazırlama rejimi" adını verdiğimiz yüksek doz ilaç ve/veya ışın tedavisi uygulanıyor. Bu tedavi bittikten sonra toplanan kök hücreler hastaya kan naklinde olduğu gibi damar yoluyla verilmektedir.

LÖSEMİDE KLİNİK ARAŞTIRMALARI TAVSİYE EDER MİSİNİZ?

Lösemilerde klinik araştırmalar hastaların hem yeni ilaçlara erişimini sağlamakta hem de hastalara umut ışığı olmaktadır. Bu nedenle klinik araştırmalara katılım teşvik edilmelidir.

LÖSEMİDE KAN BAĞIŞI HAYAT KURTARICIDIR

Lösemi hastasının kemoterapi uygulaması veya kemik iliği nakli tedavileri sırasında çok sayıda kan nakline ihtiyacı olmaktadır. Yeterli kan ürünü sağlanamaz ise hasta o dönemde kanamadan dolayı kaybedilmektedir. Bu nedenle kan bağıışı en az ilaçların bulunması ve nakil sürecinin kolaylaştırılması kadar önemlidir. Unutmayalım kan acil bir ihtiyaç değil sürekli bir ihtiyaçtır. Bu nedenle kan bağıışı konusunda daha duyarlı olmalıyız.

TÜRKİYE AKUT LÖSEMİ YÖNETİMİNDE NE DURUMDADIR?

Ülkemizde hem tanı hem de tedavisinde dünya standartlarda hizmet veriyoruz. Lösemi yönetiminde Dünyada çok iyi bir konumdayız. Ancak ülkemizde akut lösemi hastalarına hizmet sunacak kapsamlı kanser merkezlerinin çoğalmasına da ihtiyaç var. Lösemi yönetimi sadece kanser uzmanı ile olmaz. Bu merkezde lösemi konusunda deneyimli patoloji, immünoloji, genetik, mikrobiyoloji, radyoloji, enfeksiyon, hematoloji, kök hücre nakli, radyasyon onkoloji, klinik eczacılık, psiko-onkoloji, üreme sağlığı, uğraş terapi, palyatif bakım, klinik araştırma birimleri ve uzmanları bulunmalıdır. Ülkemizde dünya standartlarında akut lösemi yönetimi yapan merkezler mevcuttur.

LÖSEMİ YÖNETİMİNDE KAPSAMLI KANSER MERKEZİLERİ NE KADAR ÖNEMLİDİR?

Kapsamlı kanser merkezi lösemi tedavisinin bütüncül yönetilmesi için son derece önemlidir. Çünkü dünyadaki eğilim lösemi tedavisinden lösemi yönetimine geçmiş durumdadır. Bu bağlamda bünyesinde “onkolojik rehabilitasyon, psiko-onkoloji, klinik eczacılık, onkolojik sosyal hizmet, uğraş terapi, palyatif bakım, manevi bakım, klinik araştırmalar, kanser okulu, onkoloji alanında uzman hemşire, onkoloji eğitim hemşireliği ile lösemi hastalarının fizyolojik, psikolojik, manevi ve sosyal iyilik haline katkı sağlamalıdır.

KLİNİK ARAŞTIRMALAR LÖSEMİ İLAÇLARININ GELİŞTİRİLMESİ İÇİN NE KADAR ÖNEMLİDİR?

Günümüzde, kanser hastalarının %50'sinden fazlası standart tedavilerle tedavi edilebilir durumdadır. Bununla birlikte, standart tedaviye cevap vermeyen hastalara yeni alternatif ilaçlar sunulmalıdır. Klinik araştırma merkezleri kanser hastaları için yaşam kalitesini ve hayatta kalma oranını artıracak yeni kanser ilaçlarının gelişimine katkı sağlamaktır; aynı zamanda kanserle zorlu bir mücadele içinde olan hastalara umut ışığı da olmaktadır.

LÖSEMİ İLE UĞRAŞAN HEMATOLOJİ UZMANI OLMAK NASIL BİR ŞEY?

Kanser uzmanı olarak ölüm oranı yüksek bir hastalıkla ve herkesin sizi kurtarıcı olarak gördüğü bir tabloda, insan hayatı ile uğraşmak işimizin zor yanı. Özellikle kan ve kemik iliği kanserleri ve kemik iliği nakli ile uğraşıyorsanız dolaylı olarak hastanın yaşamı, yaşam süresi veya yaşam kalitesine etki edebiliyorsunuz demektir. Bu çok önemli bir tıbbi etik ve vicdani sorumluluk gerektirmektedir. Verdiğiniz kararın sonuçları uç noktalardadır. Bu bağlamda Hematolog olmak belli bir süre sonra bir yaşam tarzı haline geliyor.

LÖSEMİDE MOTİVASYON VE İNANÇ NE KADAR ÖNEMLİ?

Lösemi tedavisi hasta, aile, hekim üçgeninde çok iyi takım çalışmasını gerektiriyor. Eğitim, farkındalık, psikolojik destek, güven, diyet, enfeksiyon kontrolü, kan desteği ve bir çok konuda ortak çalışma ve destek gerektiriyor. Bir nevi tedbirli ve kontrollü bir şekilde mayınlı tarlada yürümeye benzetiyorum. Çünkü lösemiler literatür takip etmiyor, kitap okumuyor. Bu nedenle çok farklı seyir ve davranış gösterebiliyorlar. Bizleri ve bunları da farklı kılan bu. Hastalarımın her ne aşamada olurlarsa olsunlar yaşama sıkı sıkıya bağlanmalarını ve inanmalarını salık veriyorum. Mesleki yaşamımda da bunun olumlu neticelerini gördüm.

LÖSEMİ DESTEK TEDAVİSİ NE KADAR ÖNEMLİDİR?

Aferez tedavisi kemoterapiye yardımcı bir tedavi şeklidir. Lösemi hücreleri fazla olan hastalarda erken dönemde uygulanırsa hayat kurtarıcı öneme sahiptir. Akut lösemi hastalarına erken dönemde aferez uygulaması ilk bir ay içinde lösemiye bağlı ölüm oranını azaltmaktadır. Bu nedenle bu çalışmaların desteklenmesi gerekmektedir. Sağlık Bakanlığı için önemine binaen dünyadaki gelişmelere paralel olarak Terapötik Aferez Sertifika Programı oluşturmuş ve bu merkezlerde şimdiye kadar yüzlerce sağlık personeli eğitim almıştır. Sertifika sahibi olan bu kişilerin lösemi hastalarının tedavilerine ciddi anlamda katkı sağlayacağını bekliyoruz.