



LÖSEMİLİ ÇOCUKLAR HAFTASI (2-8 KASIM)

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 Kurumu (IARC) verilerine göre; 2020 yılında Dünya’da 0-14 yaş aralığında 67.008 vaka tahmin edilmekte olup, bu haliyle çocukluk çağında görülen tüm kanserlerin üçte birini (%32,7) oluşturmaktadır. Ülkemizde de dünya ile benzer biçimde tüm çocukluk çağı kanserlerinin üçte birini (%33,4) lösemiler oluşturmaktadır. Erken evrede teşhis edilen birçok çocukluk çağı kanseri gibi lösemiler de yüksek oranlarda tedavi edilebilmektedir.

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.

Sağkalım

Özellikle akut lösemilerde hastalığın tamamen tedavi edilme oranı çok yüksektir. Diğer lösemilerde de sağkalım oranları yüksektir. Ülkemizin verilerinin de yer aldığı Küresel Kanser Sağkalım Eğilimleri Sürveyansı (CONCORD-3) çalışmasına göre; akut lenfoblastik lösemisinin 5-yıllık sağ kalım oranı %80.9 olarak bulunmuştur.

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.

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.