

Έχει διαπιστωθεί ότι οι φορείς της κληρονομικής αναιμίας, προστατεύονται από τις θανατηφόρες συνέπειες της ελονοσίας. Για το λόγο αυτό, οι χώρες που έχουν πληγεί από ελονοσία εμφανίζουν μεγάλη συχνότητα φορέων κληρονομικής αναιμίας.

Οι φορείς της κληρονομικής αναιμίας είναι απόλυτα υγιή άτομα που εμφανίζουν συχνά πολύ ήπια αναιμία χωρίς επίπτωση στη γενική κατάσταση της υγείας τους και χωρίς να έχουν ανάγκη για οποιαδήποτε ιατροφαρμακευτική υποστήριξη.

Η Ολλανδία όπως και πολλές άλλες χώρες της Βόρειας Ευρώπης αποτελούν σήμερα μόνιμο τόπο διαμονής πολλών ανθρώπων με καταγωγή από τη Μεσόγειο, την Αφρική, την Ασία αλλά και λόγω των αποικιών πολλοί Ολλανδοί πολίτες έχουν προγόνους από τις περιοχές αυτές.

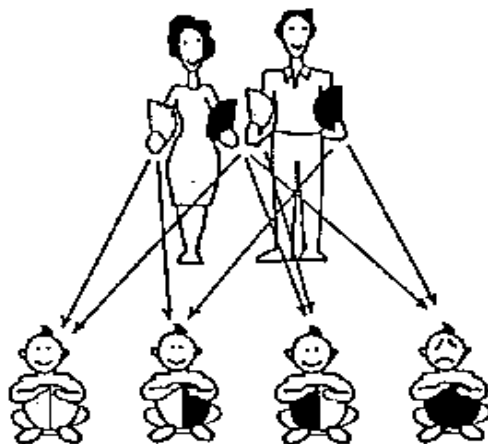
Οι άνθρωποι αυτοί έχουν αυξημένη πιθανότητα να είναι φορείς κληρονομικών αναιμιών όπως μεσογειακή και δρεπανοκυτταρική αναιμία. Τα άτομα αυτά, αν και ποτέ δεν πρόκειται να αντιμετωπίσουν πρόβλημα υγείας, υπάρχει ο κίνδυνος να μεταδώσουν την ασθένεια στα παιδιά τους.

Έχει διαπιστωθεί ότι κατά μέσο όρο 1 στους 20 ανθρώπους στον κόσμο είναι φορέας κληρονομικής αναιμίας.

Στην Ολλανδία ο μέσος όρος των φορέων κληρονομικής αναιμίας είναι:

- 1 στους 1300 για άτομα που προέρχονται από τη Βόρεια Ευρώπη
- 1 στους 30 για άτομα με προγόνους που προέρχονται από κράτη που έχουν πληγεί από ελονοσία
- 1 στους 15 για άτομα που ανήκουν στην 1η, 2η και 3η γενιά μεταναστών από Μεσογειακές χώρες (Τουρκία, Μαρόκο, Ιταλία, Ελλάδα κ.τ.λ.) Αφρική, Μέση και Άπω Ανατολή (Κίνα, Ινδία, Ινδονησία, Νοτιοανατολική-Ασία και Καραϊβική (Σουρινάμ, Κουρακάο κ.τ.λ.)

Αν και το να είσαι φορέας κληρονομικής αναιμίας δεν είναι ασθένεια υπάρχουν τρεις σημαντικοί λόγοι για τους οποίους το άτομο αυτό θα πρέπει να γνωρίζει ότι είναι φορέας.



- Τα άτομα που πάσχουν από αναιμία συχνά θεραπεύονται με χορήγηση σιδήρου, οι φορείς όμως κληρονομικής αναιμίας συνήθως δεν έχουν ανάγκη σιδήρου και στην περίπτωση παρατεταμένης θεραπείας, υπάρχει ο κίνδυνος αύξησης του σιδήρου σε δηλητηριώδη επίπεδα.
- Η κόπωση είναι συχνά ένα σύμπτωμα των ατόμων με αναιμία. Οι φορείς κληρονομικής αναιμίας, μπορεί να υποφέρουν από κόπωση εξ αιτίας των χαμηλών επιπέδων αιμοσφαιρίνης τους η οποία μειώνεται όχι λόγω ελλείψεως σιδήρου αλλά του φυλικού οξέος η οποία είναι μια βιταμίνη που απαιτείται για την κατασκευή των ερυθρών αιμοσφαιρίων.
- Ο τρίτος και πιο σημαντικός λόγος σχετίζεται με τον κίνδυνο σοβαρής και μη θεραπεύσιμης αναιμίας των παιδιών από γονείς που και οι δύο είναι φορείς κληρονομικής αναιμίας.

Ανάλυση αίματος: Μπορείς εύκολα να διαπιστώσεις αν είσαι φορέας της κληρονομικής αναιμίας με μια απλή εργαστηριακή εξέταση.

Απλά θα πρέπει να το ζητήσεις από τον γιατρό σου και το μόνο που χρειάζεται είναι μια μικρή ποσότητα από το αίμα σου.

Δεν υπάρχει κανένας λόγος ανησυχίας στην περίπτωση που είστε φορέας είναι πολύ σημαντικό να καταλάβετε ότι ο φορέας δεν είναι ασθενής.

Οι φορείς κληρονομικής αναιμίας δεν είναι και ούτε πρόκειται να νοσήσουν από την ασθένεια αυτή. Το σημαντικό για αυτούς είναι να αποφύγουν τη θεραπεία με σίδηρο για την αντιμετώπιση του αισθήματος της κόπωσης που πιθανόν τους ταλαιπωρεί και να προσφύγουν στη θεραπεία με φυλικό οξύ (εάν χρειάζεται, με την καθοδήγηση του γιατρού τους). Ο σημαντικότερος κίνδυνος που αντιμετωπίζουν είναι να αποκτήσουν παιδιά με σοβαρή μορφή κληρονομικής αναιμίας η οποία δεν θεραπεύεται στην περίπτωση που και ο/η σύζυγος είναι επίσης φορέας κληρονομικής αναιμίας.

Εάν μόνο ο ένας από τους υποψηφίους γονείς είναι φορέας δεν υπάρχει κανένας απολύτως κίνδυνος να αποκτήσουν παιδί με σοβαρή μορφή κληρονομικής αναιμίας. Για το λόγο αυτό εάν ένας φορέας θέλει να αποκτήσει παιδιά είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζει εάν και ο συντροφός του είναι φορέας.

Όταν και οι δύο υποψήφιοι γονείς είναι φορείς κληρονομικής αναιμίας μπορούν να αποκτήσουν υγιή παιδιά αλλά σε κάθε εγκυμοσύνη υπάρχει ο κίνδυνος 1 στα 4 παιδιά να γεννηθεί με μεσογειακή ή δρεπανοκυτταρική αναιμία.

Τα ζευγάρια λοιπόν που αντιμετωπίζουν αυτόν τον κίνδυνο μπορούν να αποτρέψουν τη γέννηση ενός αρρώστου παιδιού με διαφορετικούς τρόπους και κυρίως με την προγεννητική διάγνωση. Εάν ζείτε στην Ολλανδία και ενδιαφέρεστε για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να απευθυνθείτε στον γιατρό σας ή σε κάποιον ειδικό ή να απευθυνθείτε σε κάποιο από τα παρακάτω Κέντρα Γενετικής:

For genetic counseling you may contact:

Polikliniek Klinische Genetica:

Amsterdam-UMC

UMC Groningen

LUMC

Maastricht UMC

Radboud UMC

Erasmus MC

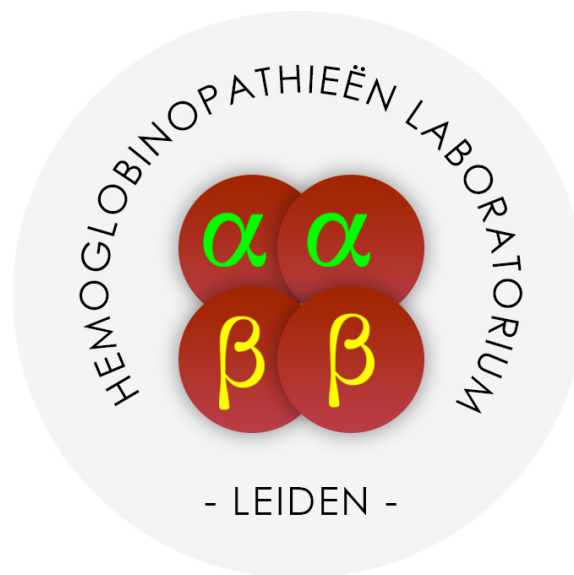
UMC Utrecht

The Hemoglobinopathieën Laboratorium is reference laboratory for research and diagnostics of hereditary blood diseases at the department of Clinical Genetics at the Leiden University Medical Center.

O&O Building-2, Eindhovenweg 20, PO 9600, 2300RC Leiden.

E-mail: c.l.harteveld@lumc.nl

<http://www.hbpinfo.com>



Erfelijke Bloedarmoede is onderzoek bij u zinvol ?

Hereditary anemia

κληρονομικής αναιμίας

?

Should you be checked for

?

The information in the brochure was edited by the Hemoglobinopathieën Laboratorium in Leiden with consent of O.S.C.A.R.-Nederland, Stichting SANITAS Nederland and Vereniging van Samenwerkende Ouders en Patiënten Organisatie in January 2001. Last revision July 2021.