

Kalıtsal Kansızlık Nedir? Kan testi yaptırmanız gerekli mi?

Sıtmanın şu anda veya geçmişte yoğun olarak görüldüğü ülkelerden gelen insanlarda kalıtsal kansızlık taşıyıcılığı görülebilmektedir. Çünkü kalıtsal kansızlık taşıyan kişilerin sıtmaya karşı daha iyi korunma özellikleri vardır.

Kalıtsal kansızlık taşıyıcıları sağlıklı kişilerdir. Ancak bu kişilerde düşük ölçüde kansızlık bulunabilir. Bundan dolayı bu kişilerde çok az şikayet görülür.

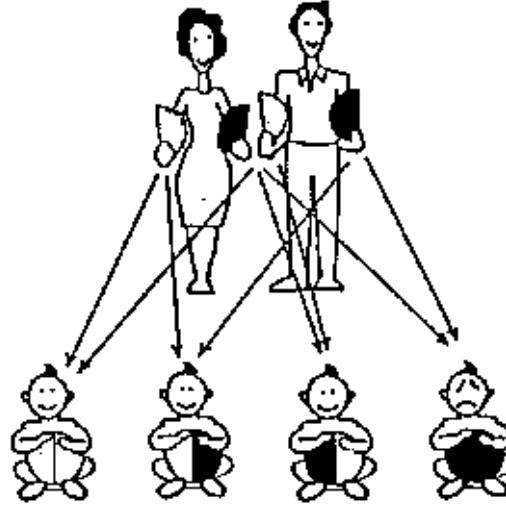
Hollanda'da Akdeniz ülkeleri, Afrika ve Asya'dan göç etmiş insanlar yaşamaktadır. Birçok Hollandalı'nın ataları da o bölgelerden gelmiş bulunmaktadır. Bu kişiler yukarıda belirtilen kalıtsal özelliklerin taşıyıcısı olabilirler. Bazı durumlarda bu kalıtsal özellikler, çocuklarında **thalassemi ve orak hücre hastalığı** gibi ciddi kalıtsal kansızlık rahatsızlıklarına sebep olabilir.

Dünya nüfusunun ortalama 20'de 1'i, bir tür kalıtsal kansızlık taşıyıcısı durumundadır. Bu kişiler sağlıklıdır ve kendilerinde herhangi bir belirti olmayabilir.

Sıtma hastalığının bulunmadığı bir ülke olarak Hollanda'da kalıtsal kansızlık taşıyıcılarının:

- Yaklaşık 1300'de 1'i Kuzey Avrupa kökenli,
- Yaklaşık 30'da 1'inin ataları sıtmalı bölgelerden gelmiş,
- Yaklaşık 15'de 1'i de yakın geçmişte Akdeniz bölgelerinden (Türkiye, Fas, İtalya, Yunanistan, vb.) Afrika, Orta ve Uzakdoğu

(Çin, Hindistan, Endonezya, Güney-doğu Asya) ve Karayip (Surinam ve Curaçao vb.) bölgelerinden gelen kişilerden oluşmaktadır.



Genelde kalıtsal kansızlık taşıyıcıları sağlıklı olmalarına rağmen sizin taşıyıcı olup olmadığının bilinmesinde yarar vardır. Buna üç sebep gösterilebilir:

- Kansızlık çoğunlukla demir hapları ile tedavi edilmektedir. Kalıtsal kansızlık görülen kişilerde ise genellikle bu haplar gereksiz hatta tehlikeli olabilir.
- Kalıtsal kansızlık taşıyıcılarında halsizlik gibi şikayetler, folik asit gibi temel gıda maddelerinin eksikliğinden kaynaklanabilmektedir. Bu temel maddeler basit bir şekilde verilebilmektedir.

- Üçüncü ve en önemli sebep ise eşlerin her ikisinin de kalıtsal kansızlık taşıyıcısı olmaları durumundadır. Bu sağlıklı eşlerin, ciddi kan hastalığı olan çocukları olma riski vardır.

Kan testi aracılığı ile kalıtsal kansızlık taşıyıcısı olup olmadığını tespit edilebilir. Bu test, ev doktorunuza müracaat ederek yaptırılabilir. Gerekli olan tek şey sizden bir tüp kan alınmasıdır.

Kalıtsal kansızlık taşıyan bayan ve erkekler sağlıklıdır. Dolayısıyla test sonucu taşıyıcı olduğu tespit edilen kişilerin endişelenmesine gerek yoktur. Eğer halsizlik şikayetleri varsa, bu en uygun bir şekilde tedavi edilebilir.

Eğer taşıyıcı iseniz ve çocuğunuz olmasını istiyorsanız, eşinizin de kalıtsal kansızlık taşıyıcısı olup olmadığını bilmeniz sizin için önemlidir.

Kalıtsal kansızlık taşıyıcısı olan sağlıklı eşlerin çocukları da sağlıklı doğabilir. Ancak her hamilelik için **4'te 1** oranında, çocuğun ciddi bir kansızlık hastalığı taşıyarak doğma riski vardır. Ciddi kansızlık hastalığı olan çocukların tamamen iyileştirilmesi henüz mümkün değildir.

Çocuk sahibi olmak isteyen kalıtsal kansızlık taşıyıcısı eşlerin, çocuklarının sağlıklı doğmaları için bu konuda önlem almaları imkanı vardır.

Daha fazla bilgi için ev doktorunuz, uzman doktorunuz veya herhangi bir Kliniksel Genetik Merkezi'ne müracaat edebilirsiniz.

For genetic counseling you may contact:

Polikliniek Klinische Genetica:

Amsterdam-UMC

UMC Groningen

LUMC

Maastricht UMC

Radboud UMC

Erasmus MC

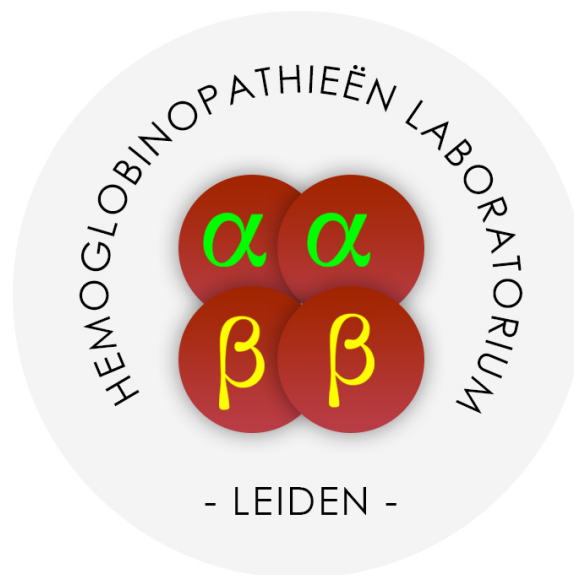
UMC Utrecht

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 ?

Kalıtımsal kansızlık

Hereditary anemia

**Is onderzoek
bij u zinvol ?**

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.