

ANEMİDE ÖYKÜ ALIMI

2. BÖLÜM

Havva KESKİN¹

Giriş

Aneminin bir çok farklı tanımı yapılabilir ancak kabaca; yaşa, cinsiyete ve yaşanan bölgeye göre belirlenen eritrosit ve/veya hemoglobin alt değerlerinden daha düşük eritrosit ve/veya hemoglobin değerlerine sahip olmak şeklinde tanımlanabilir. Bütün hastalıklarda olduğu gibi anemide de detaylı ve dikkatli bir öykü alımı çok önemlidir. İyi alınmış detaylı bir öykü, dikkatli yapılmış bir fizik muayene ile birleştirildiğinde; sadece anemi tanısının konulmasında değil, aynı zamanda anemiye neden olan durum veya hastalığın tespit edilmesinde de anahtar bir rol oynar.

Anemili hastada da öykü alınırken, bilinen tüm klasik sorgu kurallarına uyulmakla beraber bazı noktalar (altta yatan başka bir hastalık olduğunu işaret edebilecek noktalar) üzerinde özellikle durulmalı ve hastaya belirgin bir yönlendirme yapılmazsa da ustaca sorulan sorular ile gereksiz detaylarda boğulup kaybolmadan detaylı bir öykü alınmalıdır. Bu noktada mesleki deneyimin yanı sıra mesleki bilgi de anahtar rol oynamaktadır çünkü anemi çok farklı sistemlere ait hastalıkların gidişatı sırasında oluşabilir. Birçok sistemik hastalık, hafif veya orta düzeyde anemi ile seyredebilir. Dikkatle alınan öykü ile sadece anemi tanısı ve tedavisi için adım atılmayıp aynı zamanda altta yatan hastalığın teshisi içinde anahtar rol oynayabilir. Bu durumda, altta yatan hastalığın semptom ve bulgularına ek olarak anemi semptom ve bulguları eklenir. Bu nedenle, anemi de öykü alınırken; eşlik eden hastalıklarında olabileceği akılda tutulmalı ve bunlara yönelik öykü ve bulgulara da dikkat edilmelidir. Bu açıdan olası semptom ve bulgular; dikkatli bir şekilde ve hasta üzerinde baskı veya yönlendirme yapılmadan sorgulanmalıdır

¹ Uzm. Dr., İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları ABD. havva.drkeskin@gmail.com

vb. kronik hastalık semptom ve bulguları ile kullanılan ilaçlar, kemoterapi veya radyoterapi öyküsü.

- Önceki hastalıklar (geçirilmiş hastalıklar): Daha önceden anemi hikayesi olan veya kan hastalığı hikayesi olanlar, Sarılık, safra taşı, splenektomi, kanama bosuklukları, hemoglobinoopatiler, geçirilmiş mide veya ince bağırsak rezeksiyonları.
- Beslenme özellikleri: Aşırı alkol kullanımı, vejetarian diyet vb.
- Aile öyküsü: Ailede talasemi hikayesi vb.
- Enfeksiyonlar: Malarya, tüberküloz, brusella, leishmaniasis, HIV enfeksiyonu, EBV,hepatik virüsler, gibi.
- Özel durumlar: Menstrüal kayıplar, düşük , gebelik, yeni doğum yapmak, laktasyon.
- İş, hobiler: kimyasal maddelere maruziyet yaratabilecek iş ve hobilerin yanı sıra değişik bölgelere seyahat (enfeksiyonlar, ekstrem sporlar vb) sorgulanmalıdır.
- Anormal idrar rengi (çay rengi vb), tırnak değişiklikleri, konjunktivalarda solukluk ve sarılık,
- Soğuk intoleransı; (hipotiroidizm, lupus eritematozus, paroksizmal soğuk hemoglobüni ve bazı makroglobulineminin önemli bir semptomu olarak gözlenebilir.
- Eşlik eden kan hastalıkları açısından; ele gelen lenf nodları, splenomegali, kolay kanama öyküsü vb.

Sorgulanmalıdır. Öykü alımı sırasında boğulmamak için de; hasta gerçekten anemik mi sorusunun cevabı basit bir hemogram testi ile cevaplandıktan sonra, hastada hangi tip (eritrosit morolojisi) aneminin söz konusu olduğunu tayin edip ona göre sebebe yönelik sistematik bir şekilde tüm bu sorgulamalar yapılmaz.

Sonuç

Anemisi olan veya anemik olduğu şüphelenilen bir hastada, detaylı bir öykü alımı dikkatli bir fizik muayene ile desteklenmeli ve ardından ileri laboratuvar testlerine gidilmelidir. Bu testlere gidilirken ve test sonuçları değerlendirilirken yukarıda belirtilen durumların hepsi bir örüntü şeklinde değerlendirilmelidir.

KAYNAKÇA

1. Goldman, L., Schafer, A.I.. (2017). Cecil. (25th. Ed.). Elsevier.
2. Jameson J.L., Fauci A.S., Kasper D.L., et al. (2018). Harrison's Principles of Internal Medicine (20th Ed.). McGraw Hill Medical Books
3. Karan, M.A., Kaysı A., Koçyiğit E.,et al. (2007). İç Hastalıkları (Semiyoloji) (11th Ed.). Alfa Basım Yayım Dağıtım