

Bölüm 21

AİLE HEKİMLİĞİNDE LABORATUVAR TESTLERİNİN YORUMLANMASI

Sanem NEMMEZİ KARACA¹

GİRİŞ

Aile hekimliği disiplini diğer uzmanlık dallarından pek çok açıdan farklılıklar göstermektedir. Koruyucu, tedavi ve rehabilite edici her kademedeki sağlık hizmetlerinin sunumu bunların başında gelmektedir. Günlük pratikte birinci basamağa başvuru nedenleri içinde ilaç repetasyonu ve hastaların usulsüz laboratuvar istemleri büyük bir yer kaplamaktadır. Bireyler kimi zaman danışmanlık amaçlı da başvurabilirler. Birim birim dolaşan ve sonuca ulaşamayan ayrıışmamış hastalar da aile hekimlerinden yardım talebinde bulunabilirler. Tüm bu başvuru nedenleri arasında, hastaların mevcut durumlarını belirlemede önemli bir yeri olan anamnez ve fizik muayeneyle elde edilen bulgular kimi zaman yetersiz kalabilir. Hastaların yönetimi, hastalıkların şiddetinin belirlenmesi, ayırıcı tanının yapılabilmesi ve tanının kesinleştirilebilmesi, prognozun tayini, hastalıkların seyrinin izlenmesi, nükslerin ortaya koyulması, ilaç seçimleri ve mevcut tedavinin düzenlenmesi gibi pek çok amaçla laboratuvar testlerine başvurulabilir. Bazen bireyin ve toplumun sağlığı hakkında daha fazla bilgi edinebilmek amacıyla laboratuvar testleri kullanılabilir. Koruyucu hekimliğin öncüleri olarak laboratuvar hizmetlerinden tarama testleri amaçlı yararlanım da önemlidir. Böyle-sine geniş endikasyonun bulunması, bu testlerin suistimalini de gündeme getirebilmektedir. Artık tüm dünyada ‘dördüncül koruma’ tanımı altında,

hastaların laboratuvar hizmetlerinin aşırı kullanımına bağlı olarak yaşadıkları sorunların büyüklüğünden, morbidite ve mortaliteyi azaltacak etkin, güvenli ve yeteri kadar tetkikin nasıl olması gerektiğinden bahsedilmektedir (1,2).

Bu bağlamda hem maliyet etkin hem de bireyler hakkında ihtiyaç duyulan bilgiyi sağlamaya yetecek performansta seçilmiş testlerin kullanılması önemlidir. En az seçim kadar testlerin doğru yorumlanması da tıbbi bir deneyim ve bilgi gerektirir. Bu yazıda aile hekimliği pratiğinde sık kullanılan testlerden bahsedilecektir.

TAM KAN SAYIMI (CBC, HEMOGRAM)

Periferik dolaşımda yer alan eritrositer, lökositler ve trombositler seri hücrelerini ölçen kan testidir. Günümüzde bu hücrelerin sayımında ve boyutlarının belirlenmesinde elektronik hücre sayıcıları kullanılmaktadır. Ancak talep edilmesi halinde, hemolizi değerlendirilmede veya cihazların otomatik analizatörleri anormal sonuçları gösterdiğinde, miyelodisplaziyi, megaloblastik değişiklikleri, inklüzyon cisimlerini belirlemede, her üç seriye ait kan hücrelerinin fazlalığı veya eksikliğinde, immatür veya anormal hücreleri değerlendirmede elle inceleme amaçlı ‘periferik kan yaymaları’ hazırlanabilir (3).

Hemogram değerlendirmesinde en sık karşılaşılan anormallik anemidir. Anemi Dünya Sağlık Örgütü’ne göre hemoglobinin (Hb) erkekte 13 g/

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye.
E-mail: drsnemmez@yahoo.com.

HUMAN IMMUNODEFİCIENCY VİRUS (İNSAN İMMUN YETMEZLİK VİRÜSÜ)

HIV ile enfeksiyonun tanısı virüse karşı oluşan AntiHIV antikorlarının saptanmasıyla konulur. HIV için tarama testi olarak şüpheli infekte olma zamanından 2-8 hafta sonra antikor varlığını belirleyebilen ELİSA testi kullanılır. ELİSA testinin pozitif çıkması durumunda, doğrulama amaçlı Western blot tekniği ile daha spesifik bir inceleme yapılmalıdır. ELİSA testinin pozitif ve Western blot testinin negatif olması yanlış pozitifliği gösterir (3).

STREPTOKOK TESTLERİ

Akut farenjit poliklinikte sık görülen hastalıklardandır. Ancak en sık formu olan A grubu beta hemolitik streptoklara (AGBHS) bağlı enfeksiyonlarda antibiyotik tedavisi gerekir. Boğaz ağrısı olan ergen ve çocukların %20-30'unda ve erişkinlerin %5-15'inde streptokoksik farenjit görülür. AGBHS tanımlamak için hızlı antijen testi ve boğaz kültürü bakılabilir. Hızlı antijen testi ile erken sonuç alınması erken dönemde antibiyotik tedavisine başlayabilme avantajı sağlar. Ancak her negatifliği AGBHS tanısını dışlamaz. Hızlı antijen testi negatif olan durumlarda çocuk ve ergenlerde boğaz kültürü alınmalıdır. Erişkin dönemde streptokoksik enfeksiyonların insidansının az olması ve romatizmal ateş gibi komplikasyon riskinin düşük olması nedenleriyle Amerikan Enfeksiyon Hastalıkları Derneği erişkinlerde sadece hızlı antijen testinin yeterli olduğunu belirtmektedir (18).

D VİTAMİNİ

D vitamini eksikliğinin laboratuvar olarak tanısı 25(OH)D düzeylerinin ölçülmesine dayanır. 1.25(OH)D düzeylerini ölçmek güvenilir bir gösterge olmaması nedeniyle klinik kullanımı önerilmez. 1.25(OH)D'nin yarı ömrü 4 dört saat iken 25(OH)D'nin yarı ömrü 3 haftadır. Ayrıca PTH düzeyleri 25(OH)D'nin 1.25(OH)D'ye dönüşümünü artırdığı için 1.25(OH)D düzeyi D vitamini eksikliğinde yüksek saptanabilir. Tercih edilen serum 25(OH)D düzeyi 30-60 ng/ml olup; 20-30 ng/ml arasında olması yetmezliği ve <20 ng/ml olması eksikliği gösterir.

SONUÇ

Laboratuvar testleri yardımcı bileşenler olup gerektiğinde ve minimum etkin miktarda istenmelidir. Fazladan istenen tetkiklerin, kafa karışıklığının yanı sıra gereksiz ileri tetkik ve tedavilere neden olacağı unutulmamalıdır. Bu yazı anormal çıkan değerlerde bir yol haritası oluşturulmasına yardımcıdır.

Anahtar Kelimeler: Aile hekimliği, biyokimyasal parametreler, hemogram, laboratuvar testleri

Kaynaklar

1. Yücel, D., (2014). Tanı Testleri ve Tıbbi Karar Oluşumu. Yücel, D. (çev. ed.), *Tanı Testleri Cep Kitabı* (Altıncı Baskı, s:1). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
2. Akdeniz, M., Kavukçu, E. Dördüncül koruma: Önce zarar verme. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2017;21(2):74-81.
3. Limnili, G., (2019). Tam Kan Sayımı. Özçakar, N. (Bölüm editörü), *Laboratuvar Testlerinin Yorumlanması*. Saatçi, E. (Çev. Ed.), *Aile Hekimliği* (Dokuzuncu Baskı, s:165-72). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
4. Sarı, O., Yıldırım, M., (2016). Anemili Hastaya Yaklaşım. Aydoğan, Ü., Koç, B. (Ed.), *Temel Aile Hekimliği* (İlk Baskı, s:434-35). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
5. Şenes, M., Haklıgör, A., Kıyıcı, A., et. al., (2014). Yaygın Kullanılan Laboratuvar Testleri: Seçim ve Yorumlama. Yücel, D. (çev. ed.), *Tanı Testleri Cep Kitabı* (Altıncı Baskı, s:47-291). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
6. Özgür, G., Yıldırım, M., (2016). Polistemi (Eritrositoz). Aydoğan, Ü., Koç, B. (Ed.), *Temel Aile Hekimliği* (İlk Baskı, s:450-52). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
7. Türk Hematoloji Derneği. Hereditör Sferositoz Tanı ve Tedavi Kılavuzu (2011). (Erişim Tarihi: Ağustos 2019). <http://www.thd.org.tr/thdData/userfiles/file/HEREDITER.pdf>
8. Ryan, D.H., (2010). Examination of blood cells. Lichtman, M.A., Kipps, T.J., Seligsohn, U., et al, (Eds.), *Williams Hematology* (8th ed., pp.:11-24). New York: The McGraw-Hill Companies.
9. Özgür, G., Yıldırım, M., (2016). Lökopeni. Aydoğan, Ü., Koç, B. (Ed.), *Temel Aile Hekimliği* (İlk Baskı, s:445-46). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
10. Aydoğan, Ü., Özgür, G., (2016). Lökositoz. Aydoğan, Ü., Koç, B. (Ed.), *Temel Aile Hekimliği* (İlk Baskı, s:444-45). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
11. Özgür, G., Sarı, O., (2016). Trombositopenik Hastaya Yaklaşım. Aydoğan, Ü., Koç, B. (Ed.), *Temel Aile Hekimliği* (İlk Baskı, s:447-48). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
12. Kaya, Z. Tam kan sayım çıktılarının yorumlanması. *Dicle Tıp Dergisi*. 2013;40(3):521-28.
13. Ağılı, M., Aydın, F.N., (2016). Rutin Biyokimya Testleri. Aydoğan, Ü., Koç, B. (Ed.), *Temel Aile Hekimliği* (İlk Baskı, s:602-3). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
14. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. Diabetes Mellitus ve Komplikasyonlarının Tanı, Tedavi ve İzlem Kılavuzu (2016). (Erişim Tarihi: Ağustos 2019).

15. Yolbaş, İ., (2019). Çocuk ve Yetişkin Laboratuvar ve Referans Parametreleri ve Anormal Değerlerde Karşılaşılan Hastalıklar. *Örnek Reçete ve Acil Yaklaşımlar Cep Kitabı* (3. Baskı, s:575-96). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri.
16. Köken, T. Renal İşlevlerin Değerlendirilmesinde Kullanılan Laboratuvar Yöntemleri Yardımıyla Böbrek Yetmezliğinin Erken Tanınması. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci.* 2005;1(38):77-82.
17. Arıca, S.G., (2019). Hasta ile Hasta Olmayan Kişinin Ayırımı. Özçakar, N. (Bölüm editörü), Laboratuvar Testlerinin Yorumlanması. Saatçi, E. (Çev. Ed.), *Aile Hekimliği* (Dokuzuncu Baskı, s:158-65). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
18. Tan, N., (2019). Magnezyum. Özçakar, N. (Bölüm editörü), Laboratuvar Testlerinin Yorumlanması. Saatçi, E. (Çev. Ed.), *Aile Hekimliği* (Dokuzuncu Baskı, s:172-80). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.