

## ACİL TEDAVİ GEREKTİREN ANEMİLER

Selma ÇAKMAKCI<sup>1</sup>

### ► GİRİŞ

Anemi hemoglobin (Hb), hematokrit ve kırmızı küre kitlesinin yaşa ve cinsiyete göre ortalama değerlerin 2 standart sapma altında olmasıdır. Acil tedavi gerektiren anemi ise çok düşük hemoglobin değerleri (örn; 3-4 gr/dl), yetmezlik bulgularının eşlik etmesi, lösemi ve hemolitik ataklar gibi durumlardır. Anemi akut geliştirse acil tedavi gerektirmektedir.

### ► PATOFİZYOLOJİ

Anemi azalmış eritrosit yapımı, artmış eritrosit yıkımı (hemoliz) veya kan kaybına olmak üzere 3 farklı mekanizmayla gelişebilir. Eritrosit yapım azlığının en tipik örnekleri demir eksikliği ve vitamin B12 eksikliğine bağlı gelişen nutrisyonel anemilerdir. Eritrosit membran defektleri, enzim eksiklikleri, immun/nonimmun anemiler ve hemoglobinopatiler hemoliz yaparak anemiye yol açar (1).

### ► KLİNİK BELİRTİLER

Acil tedavi gerektiren anemilerde hasta belirgin solukluk, halsizlik, huzursuzluk, çarpıntı gibi bulgularla gelebilir. Hemolitik anemiler ikter, ateş, sırt ağrısı, koyu renk idrar yapma ile ortaya çıkabilir. Kan kayıpları açısından hemoptizi, hematokezya, melena, menometroraji dikkatle sorulanmalıdır (1).

### ► AYIRICI TANI

Anemi saptandığında ilk olarak diğer serileri değerlendirmek gerekir. Pansitopeni primer kemik iliği yetersizliğini, immünolojik yıkımı veya kemik iliği malign infiltrasyonunu düşündürür. İndirekt bilirubinde ve LDH'da artma hemolizi düşündürür. Anemik bir hastada sarılık ve hemoliz bulguları varsa Direkt Coombs testi yapılmalıdır. Otoimmun hemolitik anemi derhal tanı ve tedavi gerektiren gerçek bir hematolojik acildir. Retikülositi yüksek, hemoliz bulguları olmayan hastalarda ise kanama

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bölümü, selmagumrukcu@gmail.com

## ► SONUÇ

Akut anemi ile başvuran hastalarda hızlı ve acil davranılmalı, ilk olarak hastanın hemodinamik stabilizasyonu sağlanmalı ve sonrasında aneminin altta yatan nedenine yönelik tedavi planı yapılmalıdır. Belirgin majör travma ve kan kayıplarına bağlı anemiler haricinde mutlaka hematoloji konsültasyonu yapılmalıdır. Çocukluk çağında nutrisyonel anemiler ve kalıtsal hemoglobin hastalıkları sık görüldüğünden tanı netleştikten sonra ebeveynlerin eğitime önem verilmelidir.

## ► KAYNAKLAR

1. Omar Niss, Charles T. Quinn, Chapter 3- Classification and diagnosis of anemia in children and neonates, Editor(s): Jonathan D. Fish, Jeffrey M. Lipton, Philip Lanzkowsky, Lanzkowsky's Manual of Pediatric Hematology and Oncology (Seventh Edition), Academic Press, 2022, Pages 37-59
2. Koç A, Karakaş Z, Karaman S, et al. Anemik çocuğa yaklaşım. Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarında Tanı ve Tedavi Kılavuzları, Türkiye Milli Pediatri Derneği Türk Pediatrik Hematoloji Derneği Ortak Kılavuzu, 2014:11-21