

Hamile Kadınlarda β -Talasemi Taşıyıcılığı İnsidansı

Dr. Fikriye RİDOLFİ (1), Dr. M. Hakan POLAT (2)

ÖZET

β talasemi diğer akdeniz ülkeleri kadar ülkemizde önemli bir sağlık problemidir. Türkiye'de β -talasemi taşıyıcılığı %2 civarında kabul edilmektedir, bazı yörelerde ise %10'a kadar çıkmaktadır.

Çalışmaya, Haziran 1997 ve Mart 1998 tarihlerinde farklı nedenlerle kliniğimize başvuran yaşları 19 ile 42 arasında değişen (ortalama: 28.63 ± 6.29) 85 hamile kadın alındı. Derneklerin otomatik kan sayım cihazı ile tam kan sayımları belirlendi. Mikrokolon kromatografi yöntemi ile HbA₂ değerleri saptandı. HbF değerleri Singer'in alkali denatürasyon yöntemi ile belirlendi. 85 hamile kadın olgunun 10'unda β -talasemi taşıyıcılığı saptandı. Bu kişilerin eşlerinin HbA₂ ve HbF düzeyleri normal bulundu.

Anahtar Kelimeler: Hamile kadınlar, Talasemi, HbA₂, ve HbF seviyeleri

SUMMARY

Frequency For β -Thalassemia Trait In Pregnant Women

β -Thalassemia is an important health problem in our country as other Mediterranean countries. The gene frequency for β -Thalassemia approaches 2% in Turkey in general whereas in some regions it may rise up to 10%. Between June 1996 and January 1997, 85 pregnant women with a mean age of 28.63 ± 6.29 years (range: 19-42) were screened for β -Thalassemia trait using FBC (Full Blood Count) and column anion exchange chromatography for HbA₂ measurement and Singer's alkaline denaturation for HbF measurement. In 85 pregnant women, 10 women were β -Thalassemia trait.

Key Words: Pregnant women, Thalassemia, HbA₂ and HbF levels.

GİRİŞ

β -talasemi, diğer akdeniz ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sağlık sorununu oluşturmaktadır. Türkiye genelinde hastalık geninin görülme sıklığı %2 olmakla birlikte bazı yörelerde %10'a kadar çıkmaktadır (1-4). Türkiye'de doğum hızının yüksekliği (36:1000) göz önünde bulundurularak yapılan hesaplara göre, senede teorik olarak doğması beklenen β -talasemi majör'lü çocuk sayısı en az 150, β -talasemi riski taşıyan hamile sayısı da yılda en az 600 olduğu gözlenmiştir.

Yurdumuzda ilk defa yapılan bu çalışmamızda, hamile kadınların β -Talasemi taşıyıcı olma sıklıkları

incelenerek ve hastaların eşlerinin taşıyıcılık yönünden araştırarak, bu konuda çalışma yapacaklara ışık tutmaya çalıştık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışmamızda İstanbul'da yaşayan, Haziran 1997 ve Mart 1998 tarihleri arasında farklı nedenlerle kliniğimize başvuran yaşları 19-42 arasında değişen (ortalama: 28.63 ± 6.29 yıl) 85 hamile kadın HbA₂ ve HbF değerleri yönünden incelendi. Kan örnekleri heparinli veya di-sodium EDTA antikoagülanları ile alındı. Tam kan sayımı Medonic CA 610 otomatik kan sayım cihazı ile yapıldı. HbA₂ mikrokolon kromatografi ile saptandı. HbF miktar tayini ise Singer'in alkali denatürasyon metodu kullanılarak belirlendi.

HbA₂ ve HbF'nin konsantrasyon ve hematolojik parametrik değerleri istatistiksel açıdan incelendi.

İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Bizim Lösemili Çocuklar Merkezi
(1) Uzmanı, Deneysel Araştırma Merkezi (2) Uzmanı.

BULGULAR

85 hamile kadın olgusunun 10'unda β -talasemi taşıyıcılığı saptandı (%11.7). Tablo 1'de β -talasemi taşıyıcısı hamile kadınların HbA₂'nin konsantrasyon değerleri 4.3 ± 0.67 , HbF'nin değerleri ise 0.8 ± 1.5 bulundu. Tablo 2'de hematolojik parametreleri Hb (11.76 ± 1.49 gr/dl), Hct (36.71 ± 4.73 %), Eritrosit (4.38 ± 0.59 106/mm³), MCV (84.16 ± 2.22 fl) ve MCH (26.84 ± 0.85 pg) gözlemlendi.

Taşıyıcı olduğu saptanan hamilelerin eşleri de taşıyıcılık açısından tarandı. Eşlerin hepsinin sağlıklı olduğu görüldü.

| n | %HbA ₂ | | %HbF | |
|------------|-------------------|-------------------|---------|-------------------|
| | Dağılım | Ortalama \pm SS | Dağılım | Ortalama \pm SS |
| 10 0.67 | 4.0-5.6 | 4.3 \pm | 0-1.0 | 0.8 \pm 1.5 |

Tablo 1: β -talasemi taşıyıcısı hamile kadınların HbA₂ ve HbF konsantrasyon değerleri.

| Hematolojik parametreler | n: 10 | |
|-------------------------------|-------------|-------------------|
| | Dağılım | Ortalama \pm SS |
| Hb gr/dl | 9.7 - 13.4 | 11.76 \pm 1.49 |
| Hct % | 30.4 - 42.6 | 36.71 \pm 4.73 |
| Eritrosit 106/mm ³ | 3.95 - 5.14 | 4.38 \pm 0.59 |
| MCV fl | 81 - 87 | 84.16 \pm 2.22 |
| MCH pg | 26.3 - 27.9 | 26.84 \pm 0.85 |

Tablo 2: β -talasemi taşıyıcısı hamile kadınların hematolojik parametreleri.

TARTIŞMA

Akdeniz bölgesi ülkelerindeki sıklığı nedeniyle β -talasemi taşıyıcıları ve riskli çiftler gebelik öncesi belirlenmesi ve bu kişi ve çiftlere genetik danışma verilerek gerekirse prenatal tanı uygulanmalıdır (5-8).

Ülkemizde hızlı nüfus artışı (36/1000) ve akraba evliliklerinde %21 olan sıklık dikkate alınır (5, 9) otozomal resesif geçişli bu hemolitik aneminin önemli bir sağlık sorunu oluşturacağı açıktır.

Çalışmamızda 85 hamile kadında β -talasemi

taşıyıcılık oranını %11.7 olarak saptadık. Bu oran Türkiye genelinde %2 olan taşıyıcılık oranından (1-4) çok daha yüksek bulundu.

Sonuç olarak, talasemi kuşağında yer alan ve prenatal tanının gittikçe yaygınlaşmakta olduğu ülkemizde acil ve gerekli yardımın verilebilmesi olasılığı da göz önünde bulundurularak hamile kadınlarda β -talasemi taşıyıcılık testlerinin risk bölgesi gözetmek-sizin rutin gebelik kontrollerinde yapılmasının gerekliliğini düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

- 1- **Arcasoy A.** Türkiye'de Thalassemi taşıyıcı sıklığı. Ankara: Thalassemi Derneği, 1991.
- 2- **Altay Ç, Gürgey A.** Distribution of Hemoglobinopathies Turkey. Turkish J Pediatr 1986; 219-229.
- 3- **Cao A, Pintus L, Lecca U, Olla G, Cossu P, Rosatelli C, Calanello R.** Control of Homozygous β -thalassemia by carrier screening and antenatal diagnosis in Sardinians. Clin Genet 1984; 26: 12-22.
- 4- **Kattamis C, Efremov G, Pootrakul S.** Effectiveness of one tube osmotic fragility screening in detecting bea-thalassemia trait. J Med Genet 1981; 18: 266.