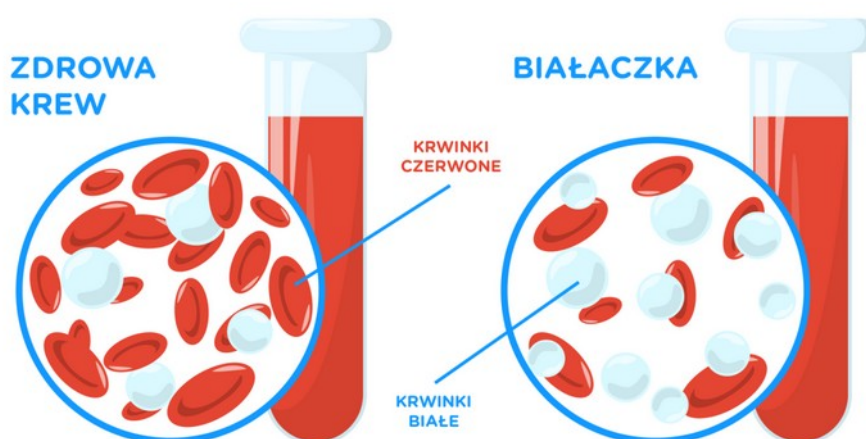


Profilaktyka białaczki

Białaczka, nazywana w medycynie także leukemią (łac. leucaemia), określa grupę chorób nowotworowych krwi, które powstają w wyniku upośledzenia działania układu krwiotwórczego. Prowadzi ono do patologicznego rozrostu komórek układu krwiotwórczego obecnych m.in. w szpiku kostnym i węzłach chłonnych, w wyniku czego powstają komórki nowotworowe, uniemożliwiające utrzymanie odpowiedniej liczby leukocytów, erytrocytów oraz płytek krwi w krwioobiegu.



Nowopowstałe, niepełnowartościowe komórki są bardziej ekspansywne, wypierają prawidłowe komórki, takie jak czerwone krwinki, płytki krwi a rozprzestrzeniając się po organizmie atakują również narządy - naciekając węzły chłonne, wątrobę, śledzionę, układ nerwowy, skórę czy nerki. Przy białaczce skład krwi jest zaburzony - dominują niedojrzałe krwinki białe, które przeważają nad prawidłowymi komórkami, przez co układ odpornościowy nie spełnia swoich funkcji, a działanie poszczególnych organów jest upośledzone.

Rodzaje białaczki

Białaczki klasyfikuje się względu na przebieg – przewlekłe, przyspieszone i blastyczne oraz ze względu na linię pochodzenia - białaczki limfatyczne i szpikowe.

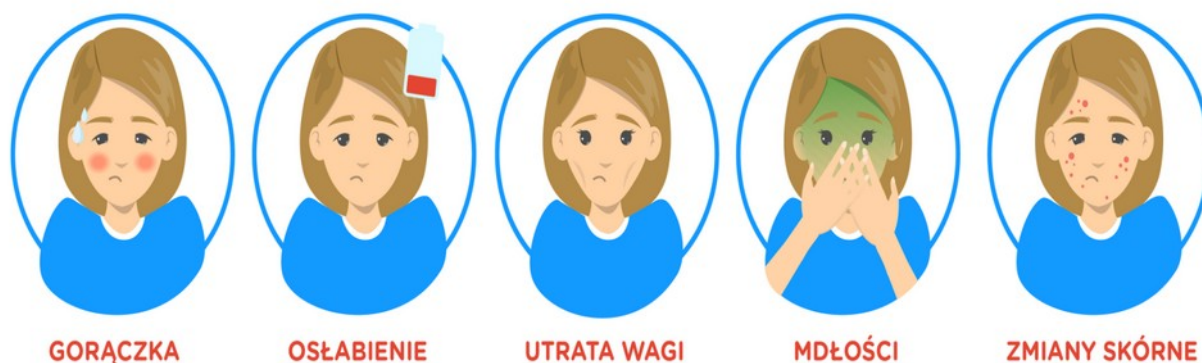
Przyczyny białaczki

Białaczka to poważna choroba krwi, która dotyczy dzieci oraz osób dorosłych. Pomimo ciągłego rozwoju medycyny, poprawy technik diagnozowania oraz leczenia białaczki, wciąż nie do końca poznano przyczyny białaczki. Możliwe jest jednak wskazanie czynników, które mogą predysponować do rozwoju choroby.

Zaliczamy do nich:

- Nadmierną ekspozycję na promieniowanie jonizujące oraz związki chemiczne takie jak pestycydy, herbicydy, insektycydy i rozpuszczalniki,
- Długotrwały kontakt z pochodnymi benzenu i środkami alkilującymi, m.in. chemioterapeutykami wykorzystywanymi w leczeniu chorób zakaźnych,
- Nałogowe palenie tytoniu,
- Przyjmowanie cytostatyków - substancji chemicznych stosowanych podczas chemioterapii,
- Immunosupresja, czyli długotrwałe obniżenie odporności - po przeszczepie narządu, lub spowodowana wrodzonymi zaburzeniami odporności,
- Niektóre wirusy onkogenne (np. HTLV),
- Choroby szpiku, takie jak zespół mielodysplastyczny (MDS – myelodysplastic syndrome) oraz choroby mieloproliferacyjne,
- Wrodzone choroby genetyczne - zespół Downa, zespół Blooma, niedokrwistość Fanconiego,
- Zaburzenia hormonalne i immunologiczne.

Objawy białaczki



Objawy białaczki często są niejednolite, a sam przebieg choroby może się różnić u poszczególnych Pacjentów. Zdarza się, że symptomy białaczki są ostre i szybko się nasilają (szczególnie przy ostrych białaczkach), a w innych przypadkach mogą być przewlekłe i praktycznie niezauważalne (przy białaczkach przewlekłych). Objawy mogą być różne także w zależności od rodzaju białaczki, jednak do niepokojących symptomów, które powinny skłonić nas do wykonania szczegółowych badań oraz konsultacji ze specjalistą, należą przede wszystkim:

- Utrzymujące się ogólne osłabienie, stany gorączkowe i spadek odporności organizmu,
- Bóle głowy, kości i stawów, bóle brzucha
- Nadmierna potliwość oraz zmiany skórne – wysypki, wybroczyny, siniaki i zmiany zapalne,

- Utrata wagi bez wyraźnej przyczyny, nudności, utrata apetytu.
- Dolegliwości ze strony narządów wewnętrznych – kołatanie serca, tachykardia, duszność
- Jakościowe i ilościowe zmiany w komórkach krwi, które może wykryć [morfologia](#),
- Powiększone węzły chłonne, wątroba i śledziona,
- Zmiany w jamie ustnej i gardle – afty, opryszczki.

Diagnostyka białaczki

- W przypadku [diagnostyki białaczki](#) czas odgrywa ogromną rolę – im szybciej Pacjent zostanie zdiagnozowany, tym szybciej będzie możliwe wdrożenie odpowiedniego leczenia. Szybka i sprawna diagnostyka jest szczególnie istotna w przypadku białaczek ostrych, w których od chwili pojawienia się pierwszych objawów do rozwoju pełnoobjawowej, zagrażającej życiu choroby może minąć zaledwie kilka tygodni.

Do podstawowych badań, które są zalecane w przypadku podejrzenia białaczki należą:

- [Morfologia krwi](#) z ręcznym (lub mikroskopowym) rozmazem,
- Badania biochemiczne,
- Badanie układu krzepnięcia,
- Badania obrazowe.

Jeśli po przeprowadzeniu podstawowych badań u Pacjenta istnieje podejrzenie ostrej białaczki lub przewlekłej białaczki szpikowej, konieczne jest wykonanie badań specjalistycznych, a w tym celu: [biopsji szpiku](#), najczęściej z mostka. Podejrzenie przewlekłej białaczki limfocytowej może być potwierdzone jedynie badaniem krwi, choć może się okazać, że również pobranie szpiku będzie konieczne. Uzyskane w ten sposób wyniki oraz materiał poddaje się badaniom wysokospecjalistycznym:

- Badanie cytologiczne
- Badanie cytometryczne (czyli immunofenotypowanie),
- Badania cytogenetyczne,
- badania molekularne.