

**KEMİK İLİĞİ NAKLİ HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ**  
**KEMİK İLİĞİ NAKLİ HEMŞİRELİĞİ SEMPOZYUMU**

**26 NİSAN 2013**

Erciyes Üniversitesi Betül-Ziya Eren Genom ve Kök Hücre Merkezi  
Konferans Salonu



**EMEL KÖSEOĞLU**

**ERCİYES ÜNİVERSİTESİ**

**KEMİK İLİĞİ NAKLİ VE KÖK HÜCRE TEDAVİ MERKEZİ**



# ALLOJENİK KÖK HÜCRE NAKLİ VAKA SUNUMU

# ÖYKÜ



- G.E, 26 yaşında, kadın hasta, evli ve kabin memuru.



- Hasta Mayıs 2011 'de diş eti hipertrofisi, diş eti kanaması ve boğaz ağrısı şikayetiyle başvurduğu sağlık merkezlerinde yapılan müdahale ve verilen antibiyotik tedavisine rağmen iyileşme sağlayamamış.



- Hastanın en son olarak başvurduğu KBB uzmanının yaptığı muayene sonrasında tam kan sayımı istemesi üzerine çıkan laboratuvar sonuçlarında

- WBC:123,1 10<sup>3</sup>/ml
- Hgb:10,7 g/dl
- Plt: 220 10<sup>3</sup>/ml
- Ne#:25,40 10<sup>3</sup>/ml
- Glukoz:73 mg/dl
- Bun/Krea:6/0,9 mg/dl
- AST/ALT:36/31u/lt
- Ürik asit:3,6 mg/dl gelmesi üzerine





**Korkmayın!  
Erken teşhis çok  
önemlidir.Hemen en  
kısa zamanda  
hematoloji bölümüne  
gidiniz ve muayene  
olunuz.**



- Hasta panik ve korkuyla çıktığı merkezden sonra hematoloji bölümüne yönlendirilmiş.
- O an yalnız olan hasta mobil interneti kullanarak ön bilgi edinmeye çalışmış.

# Çapa Tıp Fakültesi hematoloji bölümüne başvuran hasta yapılan ilk fiziksel muayenede

- Yorgunluk
- İştahsızlık
- Halsizlik
- Bulantı-kusma
- Dişeti hipertrofisi



-Özgeçmiş:Özellik yok

-Soygeçmiş: Özellik yok

-Alışkanlıklar:Nadir sigara-alkol kullanımı

# MUAYENE SONRASI...

Hastaya gerekli açıklamalar yapılmadan!!!



- Hastanede boş yer olmadığı,bir sonraki gün için boş yerin olacağı
- Çiğ sebze-meyve yememesi gerektiği
- Kalabalık ortamda bulunmaması gerektiği söylenmiş.

- Ertesi gün hastaneye yatmasıyla başlayan süreçten 2-3 gün sonra hastaya kendi ısrarları sonucu tanısının kanser olabileceği söylenmiş.

# ÖFKE İNKAR

NEDEN BEN?

DAHA ÇOK  
GENCİM

BEN HASTA  
OLAMAM

KARAMSAR  
DUYGULAR

- 2 gün süren ağlama krizleri sonrasında kabullenme sürecine giren hastaya yapılan kemik iliği biyopsisi sonucunda AML-M5 tanısı almış.



- İyi bir doktor arayışına giren hasta ailesininde Kayseri'de olması sebebiyle EÜTF'ye yönlendirilmiş.



# TEDAVİ AKIŞI-1

**05/2011'de AML/M5**

**1 kür 7/3 KT(05/2011)**

**Periferik flow remisyonunda**

**2 kür ARA-C(07/2011)**

# TEDAVİ AKIŞI-2

**KÖK HÜCRE  
MOBİLİZASYONU  
08/2011**

**GENEL  
ANESTEZİ  
(BONE  
MARROW)**

**CD34+: $0,23 \cdot 10^6/\text{kg}$**

**Çekirdekli  
hücre sayısı  
 $1,66 \cdot 10^8/\text{kg}$**



# TEDAVİ AKIŞI-3

**Yüksek doz ARA-C(09/2011)**

**Düşük doz ARA-C(01/2012)**

**WBC:45.00 10<sup>3</sup>/ml**

**Kİ flow:%80 blast(09/09/2012)**

**FLAG KT(12/9/2012)**

# TEDAVİ AKIŞI-4

**FLAG+3.gününde hasta nütropenik**

**FLAG+6.günde 18/9/2012'de Otolog kök hücre transplantasyonu**

**Kan değerleri:WBC:0,45 10<sup>3</sup>/ml  
NE#:0,04 10<sup>3</sup>/ml  
HGB:8,7 g/dl  
PLT:44 10<sup>3</sup>/ml**

# TEDAVİ AKIŞI-5

**Kİ flow:%90 blast(24/9/2012)**

**1 kür ADE KT(27/9/2012)**

**Hasta arka arkaya verilen KT'ye bağlı  
uzun süre nötropenide**

**Kan değerlerinin düşüklüğüne bağlı  
yorgunluk,halsizlik hissi ve tükenmişlik  
sendromu**

- **Konseyde değerlendirilen hastaya haploidentik allojenik nakil kararı alındı,eş zamanlı unrelated donör taramaları başlatıldı.**

# VE UZUN SÜREÇ....



- Hastanın medyada gündeme gelmesi ve buna bağlı aile, arkadaş gibi destek sistemlerinin ilgisini yeterince görme
- Uygun donör bulma çalışmalarınının başlatılması ve umudun artması
- Sosyal medyada yayınlanan “uygun donör bulundu” asılsız haberine bağlı üzüntü
- Amerika kemik iliği bankasınının 20.000€ yüksek maliyet talebi

- **Sevindirici haber!**

Uygun donör bulunması

- **Kötü haber !**

Doku alt gruplarının uyumsuz gelmesi

Bunlara bağlı olarak tedavi süresinin uzaması ve  
hastanede kalış süresinin uzaması





# TEDAVİ AKIŞI-6

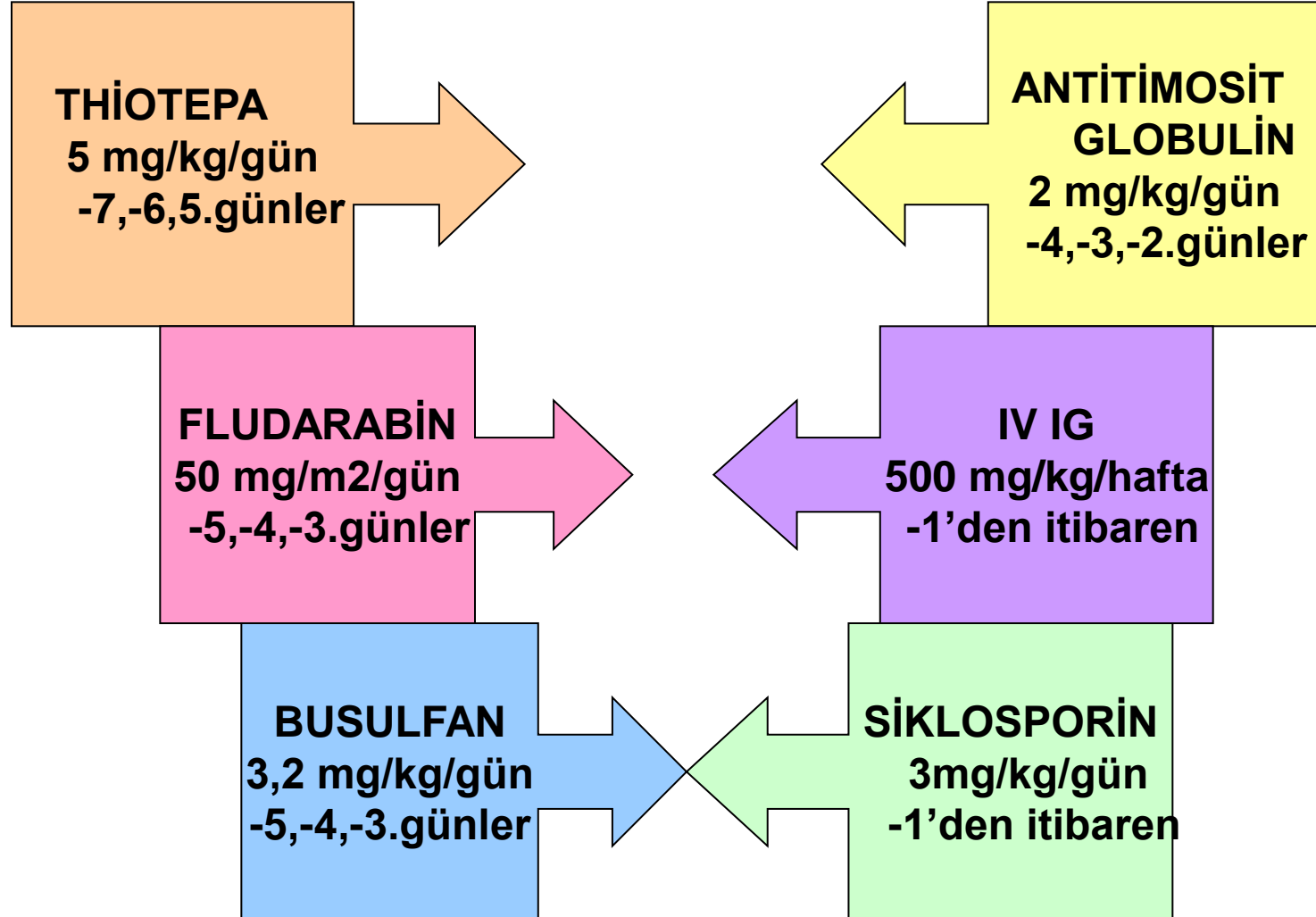
**1 kür modifiye ADE KT (01/2013)**

**Kİ remisyonunda(10/1/2013 %2-3 blast)**

**İsrail'den 2 ayrı unrelated donör  
(kord kanı)**

**ALLOJENİK nakile hazırlık aşamaları**

# YÜKSEK DOZ ALLOJENİK KT PROTOKOLÜ



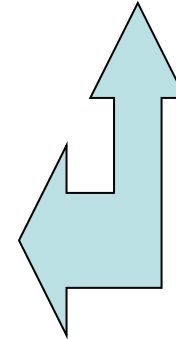
KORDON  
KANI

Enfeksiyon  
riski düşük

Hücre sayısı  
sınırlı

GVHH riski  
düşük

Engraftman  
süresi uzun





**Hastaya 19/01/2013 tarihinde 2 ayrı kord kanından Allojenik kök hücre transplantasyonu sorunsuz bir şekilde yapılmıştır.**



# NAKİL SONRASI KLİNİK SEYİR

- |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• AKİT-7'de torax ct:buzlu cam görünümü(+)</li><li>• AKİT+6'da Nötropenik ateş</li><li>• AKİT+6'da Gaita kx e.intestinalis</li><li>• AKİT+7'de ateş seyriinin devamı ve hipotansiyon</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>→ vorikanazol başlanmış ancak görme bozukluğu gelişince</li><li>→ lipozomal amfoterisin-B 3 mg/kg(59 gün)</li><li>→ meropenem(34gün)</li><li>→ albendazol(21gün)</li><li>→ vancomycin(7gün)</li></ul> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# KLİNİK SEYİR-2

- **AKİT+10'da kan kx**  
→ **acinotobacter boumanni**  
→ **Colimycin(15gün)**
- **AKİT+12'de**  
**CMV-PCR:9,04\*10**  
→ **Valgansiklovir**
- **AKİT+16'da grade I cilt**  
**GVHD benzeri döküntü**  
**dermatoloji →cilt bx**  
→ **Grade 2 cilt GVHD →**  
**2mg/kg metilprednizolon**  
→ **Doz kademeli azaltıldı**
- **AKİT+18'de kasık**  
 **ağrısı(+)**  
→ **USG:pelviste minimal mai**

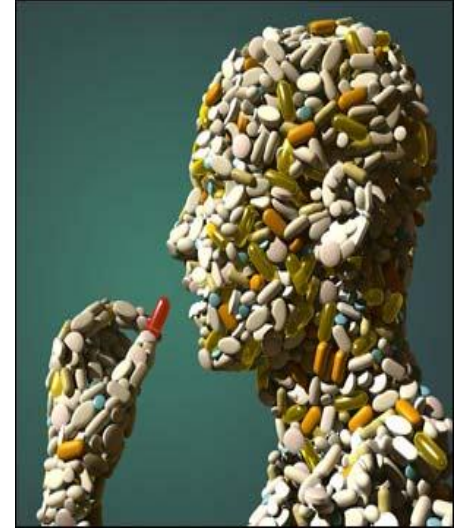
# KLİNİK SEYİR-3

- AKİT+27'de BK virüs(+)  
BK virüse bağlı  
Hematüri(+)

→ Cidofovir(1/7 t:3 hafta)  
hidrasyon

# CİDOFOVİR?

- Antiviral
- Yurt dışı reçete-rapor onayı
- Temini aylar süren
- Bir çok ilaç ile etkileşime geçme özelliğine sahip





# Hastaya yararımız?

- İlaç rapor-reçete onayı beklememek
- Elimizde var olan ilacı en kısa zamanda hastanın tedavisi için kullanmak
- Tedavi süresi- hastanede kalış süresini kısaltmak



# KLİNİK SEYİR-4

- **AKİT+27'de Ferritin  
6042**

→ **Deferoksamin iv 1gr**

- **AKİT +32'de Ferritin  
11000**

→ **Deferoksamin iv 2gr**

- **AKİT+68'de  
Ferritin:4000**

→ **Deferoksamin saşe 1gr**

# KLİNİK SEYİR-5

- AKİT+40'da çekilen torax ct bulgularında gerileme(+)
- Galaktomannan(-)
- Akit +41'de
- AKİT+55'de siklosporin düzeyi
- Siklosporin düzeyinin ↑ gelmesine bağlı serum kreatinin düzeyi:1,4

→lipozomal amfoterisin-b tedavisi kesildi.

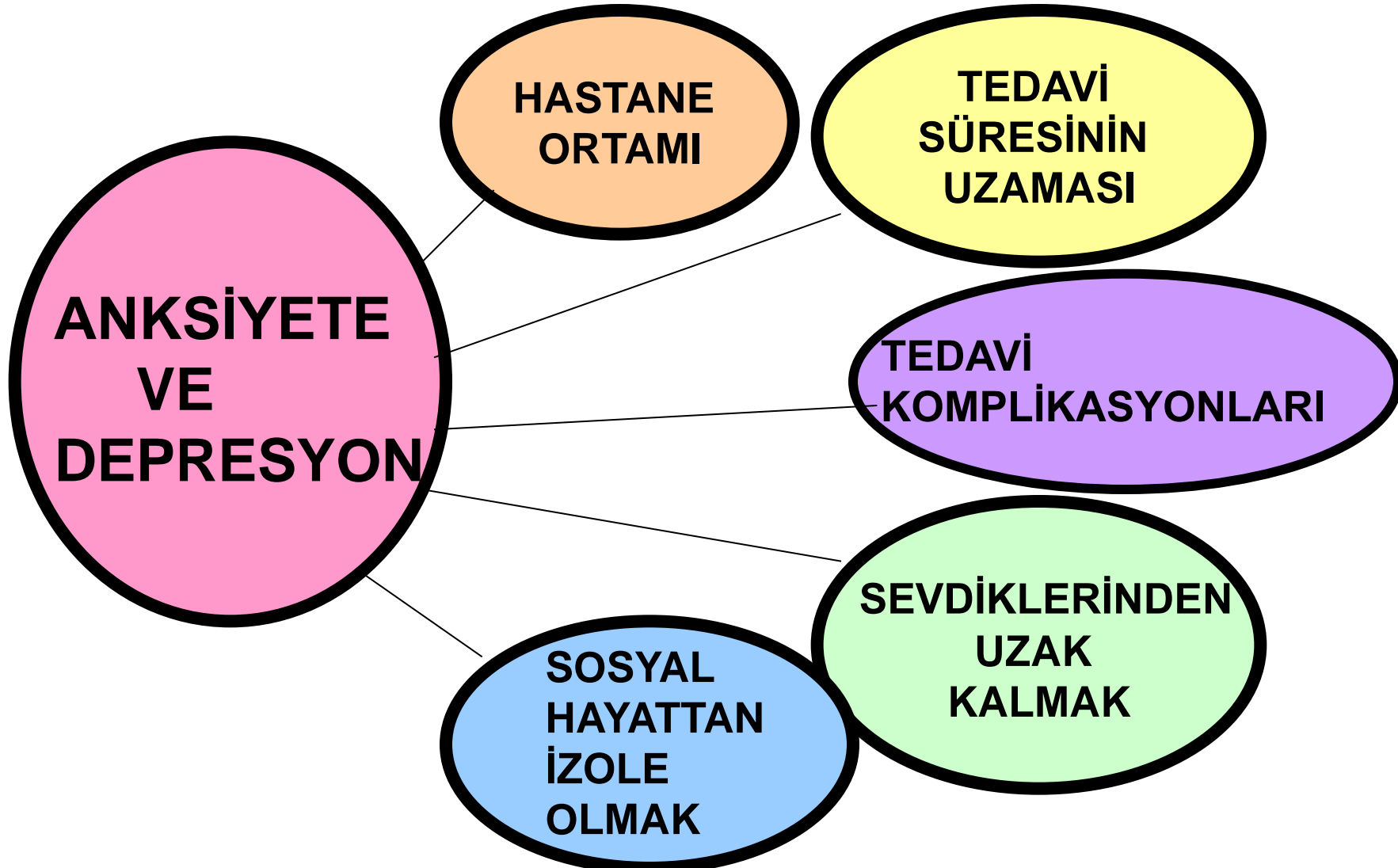
→posakonazol

→908

→siklosporin dozu azaltıldı.

→hidrasyon önerildi.

# KLİNİK SEYİR-6



Kanatlarım vardı benim kocaman..  
Sevdiğimle gökyüzünde özgürlüğe cırdığımız  
Aşka cırdığımız kanatlarım..  
Tüylerim vardı güneş vurunca parlayan..  
sonra.. sonra..  
Yakaladı beni,  
Gökyüzünün bile görünmediği bir kafese koydu..  
Hani güneşim nerede?  
Sevdiceğim nerede?  
Burası çok dar, kanatlarım acılmıyor ki..  
Ben gökyüzünü görmeden yasayamamki..  
Uçmaya çalıştım ama kanatlarım kırıldı..  
Parlak güzel tüylerim yok artık..  
Sevdiceğim hala bekliyor biliyorum  
Ama perde-i vuslat çekilmiş korkarım ikbalime..





## AĞLAMA KRİZLERİ

DİAZEPAM

ESSİTALOPRAM  
OKZALAT

1 hafta sonra stop

# KLİNİK SEYİR-7

- AKİT+68'de bulantı ve mide şikayelerinin artması üzerine hastaya endoskopi yapıldı.

Peptik özefajit(+)

Eroziv gastrit(+)

Midede polip(+)



# KLİNİK SEYİR-8

- Hasta AKİT +38.gününde nötrofil engraftmanı(+)
- AKİT+44'de Kimerizm %99  
(2 kord kanınının 1'i kimerik)
- Periferik flow:remisyonda(5/3/2013)
- Ki asp/flow:remisyonda(13/3/2013)
- Serum keratin düzeyi 1,2
- Siklosporin düzeyi:259,4
- CMV-PCR: (-)



# HEMŐİRE HASTA DOKTOR

<ul style="list-style-type: none"><li>•HASTAYI BENİMSEME</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•UZUN SÜRELİ YATIŐ</li><li>•İLETİŐİME AÇIK</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•7/24 ULAŐIM KOLAYLIĐI</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>•ZOR DURUMDA KALMA</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•SORGULAYICI</li><li>•ARAŐTIRMACI</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•MOTİVE ETME</li><li>•BİLGİLENDİRME</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>•TEDAVİ ŐEKLİNİ EN SON ÖĐRENEN KİŐİ</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•TEDAVİYE MÜDAHALE ETME VE YÖNLENDİRME</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•TEDAVİ ŐEKLİNİ İLK ÖNCELİK OLARAK HASTAYA SÖYLEMESİ</li></ul>

# ÖNERİ

- Posakonazol tedavisi
- Fluokortolon 10 mg
- Siklosporin T:175 mg caps
- IV IG T:35 gr (1/hafta/100 gün)
- TM/SMX (2/7)
- Levofloksasin 500 mg

# TAKİP

Haftalık: CBC –BK takibi

Siklosporin düzeyi takibi

Haftalık IV IG desteği

Rutin kontrollerinde:

Ferritin düzeyi takibi

GVHD takibi

Kimerizm takibi

“Hayat bir NEFESTİR, aldığın kadar;  
Hayat bir KAFESTİR, kaldığın kadar;  
Hayat bir HEVESTİR, daldığın kadar!”

Mevlana



GÜZEL GÜNLERE.....