



ISSN 2547-9946

● **Kanserden Ölümler Azalıyor**

● **Lenfomadan Tedavi Olup İyileşenler: Sağlığınıza Dikkat Ediniz!**

● **Aman Hekimlerinize İyi Bakın...**

● **Kemoterapi Sadece Hastaları Değil İlaçları Hazırlayan Sağlık Çalışanlarını da Etkiliyor**




**İYİLİK
SAĞLIK**

2019

NİSAN MAYIS HAZİRAN

Üç ayda bir yayımlanır.

 <https://www.facebook.com/llmhastaderne>

 <https://twitter.com/#!/LLMbirligi/following>

Ücretsizdir, alabilirsiniz.

İÇİNDEKİLER

- 1** ➤ **Kanserden Ölüm Azalıyor...**
➤ **Akut Lenfoblastik Lösemi Tedavisinde Yeni Bir İlaç**
- 2** ➤ **Graft Versus Host Hastalığı Tedavisinde Yenilikler**
➤ **Lenfomadan Tedavi Olup İyileşenler: Sağlığınıza Dikkat Ediniz!**
- 3** ➤ **Çocukluk Çağlarında Hodgkin Lenfoma Nedeni ile Tedavi Görüp İyileşenlerde Kanser Riski Artar**
➤ **Meme İmplantları Nadir Bir T Hücreli Lenfoma Tipine Sebep Olabiliyor**
- 4** ➤ **Kemoterapi Sadece Hastaları Değil İlaçları Hazırlayan Sağlık Çalışanlarını da Etkiliyor**
➤ **Aman Hekimlerinize İyi Bakın...**
- 5** ➤ **Hayata Yeniden Başlamam Gerek**
Alparslan Uğur
- 6** ➤ **Mart Ayı Miyelom Ayı**
- 7** ➤ **1. Miyelom Uzmanlar Sempozyumu**
- 8** ➤ **Garanti Belgesi Almayı Unutmak**
Seda Yüksel

Teşekkür: Bültenimize dil bilgisi açısından vermiş olduğu katkıdan dolayı Türkçe Öğretmeni Sayın Füsün Dursun'a teşekkür ederiz.

Lösemi Lenfoma Miyelom Hastaları ve Araştırma Eğitim Birliği Derneği Adına Sahibi

Dr. Muhit ÖZCAN

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Dr. Selami Koçak TOPRAK

Editör

Dr. Muhit ÖZCAN

Editör Yardımcıları

Dr. Sinem CİVRİZ BOZDAĞ (Koordinatör)
Dr. Pervin TOPÇUOĞLU
Dr. Selami Koçak TOPRAK

İletişim

Lösemi Lenfoma Miyelom Hastaları ve Araştırma Eğitim Birliği Derneği (LLMBİR)

Hoşdere Caddesi No: 198/5
Yukarıyancı, Çankaya/ANKARA
Telefon : 0530 156 87 68
E-posta : editor@llmdergi.org
Web : www.losemilenfomamiyelom.org



Lösemi Lenfoma Miyelom Hastaları ve Araştırma Eğitim Birliği Derneği (LLMBİR)

YÖNETİM KURULU

Başkan

Prof. Dr. Muhit ÖZCAN

İkinci Başkan

Harun AKIN

Genel Sekreter

Doç. Dr. Selami Koçak TOPRAK

Sayman

Necdet KARADOĞAN

Üyeler

Ertuğrul AKÇAOĞLU
Yaprak DÖLEK AYDAN
Seda YÜKSEL

bilimsel tıp
yayınevi
www.bilimseltipyayinevi.com

Yayıncı

Osman ÇEVİK

Genel Koordinatör

Ecz. İbrahim ÇEVİK

Genel Koordinatör Yardımcısı

Özlem ÖZTÜRK

Yayın Koordinatörü

Buket ERARSLAN

Redaksiyon

Gülten AYDINOL
Dilan KONUS

Grafik - Tasarım

Mehmet DÜZENOĞLU

İletişim

Bükreş Sokak No: 3/20 Kavaklıdere-Ankara
Telefon : +90 312 426 47 47 • 466 23 11
Faks : +90 312 426 93 93
E-posta : bilimsel@bilimseltipyayinevi.com
Web : www.bilimseltipyayinevi.com

KANSERDEN ÖLÜMLER AZALIYOR

Amerikan Kanser Derneği'nin verilerine göre kanserden ölüm 1991 yılından 2016'ya geldiğinde %27 oranında azalmıştır. Bu da kanserden ölenlerin sayısının yılda 2.6 milyon daha az olacağı anlamına geliyor. Kanser dışı sebeplerden ölümler azalmazken, kanserden ölüm oranlarının azalması sevindirici.

Bunda kanserden korunma ile ilgili önlemlerin daha çok alınıyor olması örneğin daha az sigara içilmesi, meme ve bağırsak kanserlerinde tarama ile erken tanı konulması ve tedavideki yeniliklerin rolü olduğu düşünülmemekte. Gerçekten de kanserden ölüm kadınlarda %1.4, erkeklerde %1.8 oranında azaldı. Ayrıca ırklar arasındaki kanserden ölüm oranlarının eşitsizliği azalmakta.

Bu verilerden yola çıkarak, önlemlerimizi alalım.

Aslında çok basit;

- . Sigarayı bırakalım
- . Sağlıklı beslenelim
- . Düzenli egzersiz yapalım
- . Obezite ile savaşalım

AKUT LENFOBLASTİK LÖSEMİ TEDAVİSİNDE YENİ BİR İLAÇ

Amerikan Gıda ve İlaç Kurumu (FDA) akut lenfoblastik lösemi (ALL) tedavisinde yeni bir enzimi onayladı. Kanda bulunan ve lösemi hücresi için gerekli olan asparagin isimli proteini parçalayan bir enzim olan calaspargas pediatrik ve genç erişkin ALL (21 yaşa kadar) hastalarında çeşitli ilaçlarla birlikte (kombine tedavi) kullanılmak üzere onaylandı. Bu yeni ürün benzerleri olan pegaspargaz ve asparaginazdan farklılık göstermekte; uygulama dozları arasındaki süre değerlerine göre çok daha uzun olmakta.

Calaspargas *Escherichia coli* isimli mikroorganizmadan üretilen bir enzim olup plazma asparagin bu sayede azalmakta. Lösemik hücrelerin hayatlarına devam edebilmesi için asparagini dışarıdan almaya ihtiyaçları var, asparagin üretimi azalınca lösemik hücrelerin yaşam süresi de azalmakta. İşte calaspargas bu etkileri sayesinde kemoterapiyle birlikte kullanıldığında lösemi hücrelerini güçlü bir şekilde yok edecek görünüyor.

GRAFT VERSUS HOST HASTALIĞI TEDAVİSİNDE YENİLİKLER

Allojeneik kök hücre nakli yani sağlıklı bir vericiden hastaya yapılan nakillerden sonra verici hücrelerinin saldırı potansiyeline bağlı olarak %30-40 oranında akut graft versus host hastalığı gelişir. Nakilden sonraki ilk 100 günde görülen bu özel sorun, ciltte yaygın döküntüler, sarılık ve ishal ile kendini göstermektedir. Kök hücre nakli sonrası başarısızlığın önemli sebeplerinden biri olan bu hastalığın tedavisinde ilk olarak steroid (kortizon) kullanılsa da bazı hastalarda steroidle yanıt alınamamakta. Bu durumda kullanılacak tedavi seçenekleri oldukça sınırlı. İtoluzumab denilen yeni geliştirilen bir ilaç steroid ile birlikte kullanıldığında ümit verici bulundu.

LENFOMADAN TEDAVİ OLUP İYİLEŞENLER: SAĞLIĞINIZA DİKKAT EDİNİZ!

Lenfoma hastalığında (Hodgkin ve Hodgkin dışı) tedavi başarı olasılığı oldukça yüksek olup, modern güncel yöntemlerle bu oran her yıl daha da artmaktadır. Bu kadar yüksek başarı ile tedavi edilebilen bu hastalıktan iyileşenleri uzun dönemde bazı tehlikeler beklemekte. Hastaların tedavi süreçlerini tamamladıktan sonra düzenli takiplerine devam etmeleri hem olası nüksü zamanında saptamak hem de tedavilerin uzun dönem etkilerini değerlendirebilmek için oldukça önemlidir. Ancak hastaların tedavi sonrasındaki bu takip sürecinde hekimlerini daha az görmeleri nedeniyle endişeye kapılabildiklerini görüyoruz. On sekiz yaş üzeri ve lenfoma tedavisini bitireli 3-60 ay arasında süre geçmiş olan 64 hastaya yapılan çalışma ilginç sonuçlar ortaya koymuş. Cevap vermeyi kabul eden 14 hastaya duygu ve düşünceleri sorulmuş. Belirsizlik, insani ilişkiler, iş hayatına geri dönüş, gelecekle ilgili sorular yöneltilmiş. Bu çalışmada hastaların yoğun tedavi süreçleri bittikten sonra hekimlerini daha az gördükleri için rahatsızlık duyabildikleri saptanmış. İşe dönüş ile ilgili bağışıklık sistemlerinin toparlanıp toparlanmadığı konusunda ve yine halsizlik, kilo alımı gibi durumlarla ilgili endişeleri olduğu da ortaya konulmuş bu çalışmada.

Bazı kişilerin ise insani ilişkilerinin tedavi sonrasında daha iyi olduğunu düşündükleri görülmekte. Bir çok kişi takip süreçlerinde mevcut durumları ile ilgili ve gelecekte onları bekleyen durumlarla ilgili biraz daha ayrıntılı bilgilere ihtiyaç duyduklarını belirtmiş.

Bu çalışmaların da gösterdiği gibi takip sürecindeki hastalar için uzun dönem etkiler ve takipte dikkat edilmesi gereken noktalar ile ilgili sağlık ekibinden daha ayrıntılı bilgilere ihtiyaç duyulduğu açık. Bu sayede hastaların daha rahat ve huzurlu bir yaşam sürmeleri sağlanabilir.

ÇOCUKLUK ÇAĞLARINDA HODGKİN LENFOMA NEDENİ İLE TEDAVİ GÖRÜP İYİLEŞENLERDE KANSER RİSKİ ARTAR

Hodgkin lenfoma şifa oranı çok yüksek olan bir hematolojik kanserdir. Yapılan çalışmalar çocukluk çağında Hodgkin lenfoma nedeniyle tedavi alanlarda başka organ kanserlerinin gelişme riskinin arttığını ortaya koymakta.

Birmingham'da bulunan Alabama Üniversitesinde çocukluk çağında Hodgkin lenfoma tanısı alan 1136 hasta üzerinde yapılan bir çalışmada 26 yıllık takipte 162 kişide organ kanserleri geliştiği gözlenmiştir. Bu riskin genel popülasyona göre 14 kat arttığı görülmüştür. Bu durumda en önemli risk faktörünün 10-16 yaş arası göğüs kafesine radyoterapi (ışın tedavisi) alınması olduğu belirlenmiştir. Erkeklerde göğüs kafesine radyoterapi alanlarda akciğer kanseri, karın bölgesine alanlarda ise bağırsak kanseri riski artış göstermiştir. Kadınlarda ise boyuna alınan radyoterapi tiroid kanserine yol açabilmektedir.

MEME İMPLANTLARI NADİR BİR T HÜCRELİ LENFOMA TİPİNE SEBEP OLABİLİYOR

Amerika Birleşik Devletleri Gıda ve İlaç Dairesi, meme ameliyatı sonrası veya kozmetik amaçla yapılan meme implantlarında gelişebilecek bir T hücreli lenfoma için uyarıyor. Silikon jel veya su bazlı olan her iki tip meme implantının da etrafında gelişen kapsülde lenfoma gelişebiliyor. Cerrahi ile hastalığın gelişmesi arasındaki süre ortanca 9 yıl olarak bildirilmiş. Ancak meme implantı kaynaklı lenfoma sayısı her geçen gün artıyor. ABD'de 2010'dan beri 660 vaka bildirilmiş ancak bunların 246'sının geçtiğimiz yıl bildirildiğini görüyoruz. Burada hekim ve hastalar arasında farkındalığın artmasının rolü var. Bu nedenle bu ameliyatı olmayı düşünen kişilerin riskten haberdar olarak ameliyata girmeleri mutlak gerekli...

KEMOTERAPİ SADECE HASTALARI DEĞİL İLAÇLARI HAZIRLAYAN SAĞLIK ÇALIŞANLARINI DA ETKİLİYOR

Hematoloji ve onkoloji kliniklerinde çalışan personelin özellikle de hemşire ve eczacıların sürekli hazırladıkları kemoterapi ilaçlarına maruziyet nedeni ile tehlike altında oldukları bilinmektedir. Yılda yüzlerce binlerce ilaç hazırlayan bu kişilerde ilaçlara sürekli maruziyet sonucu solunum problemlerinden düşüklere kadar birçok problem gelişmekte.

Sağlık personelinin ilaçları hazırlama sürecinde kendilerini korumaya dikkat etmeleri gerekli. Ancak yapılan bir çalışmada 12 ayrı onkoloji kliniğinde çalışan 396 hemşirenin kendilerini hazırladıkları kemoterapi ilaçlarından yeterince korumadıkları gösterilmiş. Halbuki çok küçük temaslar veya buharlaşan ilaçlara sürekli maruziyet bu sağlık personelinde sağlık sorunlarına sebep olmaktadır. Örneğin bir çalışmada 402 hemşirenin 1 yıl boyunca %16.9'unda göz ve cilt temasları geliştiği gösterilmiş.

Kemoterapiyi hazırlayan sağlık personelinin iki kat eldiven, koruyucu önlük ve maske kullanmaları ile bu maruziyeti minimuma ulaştırabilecekleri bilinmekte. Hastalarımızın sağlığı için sağlık personelimizin de sağlıklı olması gerekli şüphesiz...

AMAN HEKİMLERİNİZE İYİ BAKIN...

Hematolojik habis hastalık tedavisi hem hasta, hasta yakınları hem de hekimler için oldukça zorlu bir süreçtir. Hasta ve yakınları bu süreçte enfeksiyondan ilaç yan etkilerine kadar değişen fiziksel sorunlarla boğuşur. Sadece fiziksel mi? Hayır, ruhsal sorunlar da bunu takip eder. Peki sağlık personeli bu dönemde ne hisseder? İşte cevabı..

Yapılan çalışmalarda hekimlerin yarısına yakınında tükenmişlik sendromu olduğu görülmüştür. Depresyon belirtileri ve hatta intihar düşünceleri yaşayan hekimlerin de azımsanmayacak derecede olduğu vurgulanmaktadır. Bir de onkolojik hastalarla ilgilenen sağlık ekibi olunca tükenmişlik belirtileri, depresyon, anksiyete görülme riskinin çok daha belirgin olduğunu görmekteyiz.

Kadın hekimlerde ruhsal çöküntüler çok daha öne çıkmaktadır; bunun altında kadınların ev hayatı ve çocukların gelişimindeki sorumluluklarının erkeklere göre daha fazla olması olabileceği düşünülmektedir. Birçok hekimin çalışma saatlerindeki dengesizliklerin aile ve sosyal hayatlarına yansıdığı gösterilmiştir. Kendi sağlıkları ile ilgilenemedikleri yeterince sportif aktivite yapamadıkları da görülmektedir.

Bütün bu bulgulardan çıkan sonuç hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının yoğun iş hayatı nedeniyle sıklıkla tükenmişlik sendromu yaşadıkları...

O yüzden siz siz olun aman hekiminize iyi bakın...

HAYATA YENİDEN BAŞLAMAM GEREK



2017 yılı Mart ayı başında AML tanısı aldım. Yedi aylık bir kemoterapi süreci geçirdim.

Tanı konduğu günü yazarken bile zorlandığımı ifade etmeliyim. Korku, telaş, panik, umutsuzluk, hüzün vs. hepsinin bir arada yaşandığı bulutlu, karanlık gökyüzü resmi gibiydi duygularım. Beklenmedik, olağanüstü bir şoktu. Bu durum tedavimi yapan sevgili hocamla durumumu ve süreci konuşuncaya kadar devam etti.

Tedavimi yapan çok kıymetli sevgili hocamın ona “Durumum nedir, tedavi şansım var mı?” diye sorduğumda bana verdiği umut dolu cevaplar, o karanlık gökyüzü tablosunun içinden parlayan bir güneş gibiydi adeta. Hayata yeniden başlamam gerek

diye düşündüm. Hocam bana tedavi sürecini yaşanabilecekleri, zorluklarını ama inanıldığında ve azmedildiğinde bunun başarılacağını detaylarıyla anlattı. Bir mücadele vereceksem ağırlığı ne olursa olsun bunu başta çok sevgili küçük kızım, büyük kızım, sevgili eşim ve kendim için zaten yapacağımı söyledim.

Ve tedavi süreci başladı. Zorlu, meşakkatli ve bir ekip çalışması şeklinde uzunca bir süre devam eden kemoterapi süreci oldu. Biraz zayıfladım, saçlarım döküldü, ara ara eklem ağrılarım, ağız yaralarım, başka birtakım sıkıntılarım oldu. Hastanede bol bol kitap okudum. Televizyon izledim, müzik dinledim. Bana söylenen ve benden yapmamı istenen her şeye uymaya çalıştım. Ziyaretçi kabul etmedim, kişisel ve oda temizliğine azami dikkat gösterdim. Tabii buna benim kadar yanımda bulunan bir kişiyi geçmeyen refakatçilerim de oldukça dikkat etti. Ekip çalışmasından kastım; başta koordine eden hocamız, tedaviyi uygulayan kıymetli sağlık personeli, arkanızda sınımsız duran moral motivasyonunuzu hep zirvede tutmanızı sağlayan çok çok değerli eşiniz, çocuklarınız ve size her türlü desteği sunmaya çalışan yakınlar ve arkadaşlarınız. Ve daha da kıymetli ve takdire şayan olan bu zorlu süreçte sizi tanımadıkları halde KANLARIYLA size hayat veren hayırsever insan sever o müstesna insanların hepsinin mükemmel özverili uyumlu çalışması.

Benim bu süreçte hastane ortamı veya dışarıdaki kısa dinlenme periyotlarında yaptığım en önemli şeylerin öncelikle UMUDUMU ve İYİLEŞMEYE olan inancımı asla kaybetmemek, hijyen kurallarına sınımsız uymak, enfeksiyon riski olan yer ve kişilerden uzak durmak, iyi beslenmek, ilaçlarımı düzenli dikkatli kullanmak ve de moral ve motivasyonumu hep yüksek tutmaya çalışmak olduğunu belirtmeliyim. Tedavim devam ederken fırsat buldukça, hayatımda yer alan hobilerimi ve diğer günlük aktivitelerimi yapmaya çalışmaya, egzersizlerime, küçük ve büyük aşklarım (sevgili küçük kızım ve büyük kızım) ve arkamda her zaman destek ve pozitif motivasyonunu hiç esirgemeyen kıymetli eşimle vakit geçirmeye eğlenmeye devam ettim. Yıllardır elimden düşmeyen bağlamamın tellerine her fırsatta dokunmayı onunla dertleşmeyi eğlenmeyi ihmal etmedim. Bugün hayat devam ediyor. Ailemle birlikteyim. Mutluyum. Çok çok şükrediyorum. İşime devam ediyorum. Ben hekimim. Kendi alanımla ilgili insanlara sağlık hizmeti vermeye devam ediyorum. Daha dikkatli ve daha özenle yaşamaya çalışıyorum. Egzersizlere, yürüyüşe ve müzikle ilgilenmeye devam ediyorum. Ailemle küçük prensesimle çok daha keyifli zamanlar geçirmeye gayret ediyorum. Her şeyde bir hayır vardır bakışıyla, hayat güzeldir anlayışıyla, moral motivasyonumu en üst düzeyde tutmaya gayret ederek yaşamaya çalışıyorum.

Bugünlere gelebilmemde başta tedavimi yapan çok çok kıymetli, saygıdeğer sevgili hocam olmak üzere aileme yakınlarıma KAN desteği olan o müstesna insanlara sonsuz sevgi ve saygılarımı sunuyorum. Teşekkürler...

Alparslan UĞUR

MART AYI MİYELOM AYI

Miyelom hastalığı, plazma hücrelerinin aşırı artmasıyla ortaya çıkan bir hematolojik habis hastalıktır. Multipl miyelomda kemik iliğinde bulunan ve vücudumuzun savunmasında rol alan plazma hücreleri anormal bir artış gösterir ve anormal bir protein üretirler. Buna paraprotein veya M proteini denir. Bu anormal proteinin faydalı bir işlevi yoktur; yani enfeksiyonlarla savaşamaz ve hatta aşırı miktarda artarak kanın akışkanlığının azalmasına sebep olur, böbreklere zarar verir. Multipl miyelomda aşırı miktarda artan plazma hücrelerine miyelom hücreleri denir ve bu anormal hücrelerin artması yüzünden kemik iliğinde normal hücrelerin üretimi bozulur. Kansızlık ve buna bağlı halsizlik, trombositlerde azalmaya bağlı morluklar, kanamalar gibi belirtiler ortaya çıkar, enfeksiyonlarla mücadele edilemediği için enfeksiyonlara eğilim olur. Ayrıca bu anormal plazma hücreleri kan ve yumuşak dokularda da birikerek çeşitli sorunlara yol açabilirler. Hastalık belirtileri; kemik ağrısı (genellikle sırt ve kaburgalarda) kemik kırıkları (genellikle omurga kemiklerinde), sık enfeksiyon geçirme ve ateş, nefes darlığı, halsizlik ve aşırı yorgunluk hissi, kolay kanama ve morarmalar, kilo kaybıdır. Miyelomda tedavinin başarısı her yıl daha da artmakta olup, iyileşme olasılığında sevindirici gelişmeler yaşanmaktadır. Multipl Miyelom Farkındalık Ayı kapsamında, Lösemi Lenfoma Miyelom Hastaları ve Araştırma Eğitim Birliği Derneği olarak 8 Mart 2019 Cuma Günü Sheraton Otel’de Multipl Miyelom hasta ve hasta yakınlarına yönelik eğitim toplantısı gerçekleştirildi. Yüz kişinin katılımıyla gerçekleşen toplantımızın moderatörlüğünü Doç. Dr. Selami Koçak TOPRAK yaptı. Doktor konuşmacı olarak katılan Prof. Dr. Pervin TOPÇUOĞLU ve Doç. Dr. Ayla GÖKMEN miyelom hastalığıyla ilgili değerli bilgilerini paylaşarak, hastaların öğrenmek istedikleri; kök hücre nakli nasıl yapılır, kontrol süreci sıklığı ne olmalı, kemik koruyucu kaç ayda bir yapılmalı, beslenme düzeninin hastalığa etkisi, hastalık nüks ettiğinde süreci nasıl olur, tedavi sonrasındaki ağrı nedenleri, mgus tanısı konmuş hastanın izlemesi gereken yol nedir gibi soruları cevapladılar. Hasta konuşmacı olarak katılan Mehmet ŞİMŞEK, Devran YILDIZ hastalık sürecinde yaşadıklarını, deneyimlerini diğer hastalarla paylaştılar.



1. MİYELOM UZMANLAR SEMPOZYUMU

Derneğimiz hasta toplantıları yanı sıra hekim toplantıları da yapmaya devam ediyor. 8 Mart akşamı Sheraton Otel’de multipl miyelom farkındalık ayı kapsamında 1. Ulusal Miyelom Uzmanlar Sempozyumu düzenledi. Birinci oturumun başkanlığını Prof. Dr. Yıldız AYDIN, Prof. Dr. Meltem AYLI ikinci oturumun başkanlığını Prof. Dr. İmdat DİLEK, Prof. Dr. Ender SOYDAN yaptı. Ankara ve Ankara dışından katılım gösteren 65 hekimin bulunduğu toplantımızda, uzman doktorlar miyelom hastalığındaki son güncellemeleri aktardı.



GARANTİ BELGESİNİ ALMAYI UNUTMAK



Herkes yaşantısının yolunu, bakış açısını değiştirecek kadar etkileyici en az bir olay yaşamıştır, işte burada bahsi geçen de Seda'nın hayatının dönüm noktalarından sadece birisi... Adımı biliyorsunuz artık, kısaca kendimden bahsedeyim. Bilgisayar mühendisiyim; "mühendislik" disiplinine babamın çalışma azminden dolayı hayranım, herhangi bir şeyi çözmekten oldukça keyif alıyorum. Yüksek lisansımı yapıp, bir yandan da tam zamanlı çalışırken, kısa sürede tez konumu Hodgkin lenfoma tanımı ile ilişkilendirebilecek düzeye taşıyabilecek bilgi ve tecrübe sahibi oldum. "Nasıl fark ettin? Belirtilerin nelerdi? Kanseri tanıdı mı? Tedavilere devam ederken, nasıl kendini motive ettin? Neler öğrendin?" dediğinizi duyar gibiyim...

Sıradan bir gündü, işten sonra spora gitmiş, spor sonrası aceleyle belime kadar gelen saçlarımı kurutmaya ve taramaya çalışıyordum. Öyle uzun uzunca bakmam aynaya, bir anlık gördüğüm şey beni ürküttü, köprücük kemiklerim ken-

dimi bildim bileli çökük halde idi ve bugün birisi adeta görünmez olmuştu, boynum ön profilden asimetrik duruyordu. Sert, hareketsiz ve ağrısız bir yumru vardı, dün orada olmadığına adeta emindim, nasıl bir günde bu hale gelebilir ve fark etmem diye telaşlandım. Ailedeki doktorlara fotoğraf göndermek suretiyle derdimi anlattım. Ne olabilir anlamak amacıyla boyun ultrasonu yaptırmam söylendi, öğle aramda ultrason yaptırdım, elime oldukça dolu bir sayfalık rapor verildi. Sayfanın sonuna geldiğimde, o kadar fazla bilinmeyen vardı ki korku düzeyim artmıştı. Sonrası hep bildiğiniz şeyler; detaylı kan tahlilleri, biyopsi, MR, tomografi, PET taraması sonuçlarına göre; "doğru tanı" ve "doğru tedavi"ye ulaşma çabası... Tüm işlemleri sanılanın aksine büyük bir sakinlikle, genelde hastanın refakatçim olduğu sanılarak tamamladım. Tahlil ve görüntüleme sonuçlarından biri diğerini çürütecekti ve ben zerre hasta hissetmediğim için bu potansiyel hastalıklar sillilesinden kurtulacaktım. Tahmin ettiğim gibi olmadı, tüm her şey birbirini doğruladı. Karın kaslarımın yanında, tümörlerim de varmış hem de kötü huylularından... Dört yıldır haftanın en az üç günü aktif olarak spor yapmaktaydım; yediğime, içtiğime, satın aldıklarımın kutuların arkasındaki en küçük satırları okuyacak derecede dikkat ederdim; sigara kullanma alışkanlığını hiç edinmemiştim. Sağlıklı olmamı garantiyeceğini düşündüğüm her şey, bir anda tuzla buz olmuştu, büyük bir şeyi es geçmişim "garanti belgesi"ni almayı unutmuşum. Tanıyı almadan üç ay öncesi ni düşündüğümde, ön tanısı "Gül hastalığı" olarak konulan tüm derimi tırnaklarımla yüzmek istemesine şiddetli kaşıntılarım vardı; Ankara ayazında incecik, sadece pamuklu şeyler giyerek, camı genelde açık olan bir kış geçirmiştim. Hodgkin lenfoma bir yerden ben geliyorum demiş ama şişmiş haldeki lenf bezini fark etmeseydim, anlamamız daha uzunca bir zaman alacaktı gibi duruyor.

Gözümün içine bakarak, o an sadece bana canı gönülden seslendiğini hissettiğim minnetimi dile getirmeye kelimelerin kifayetsiz kalacağı canım doktorum, kesin tanıyı koyduğunda artık beni dönülmez akşamın ufku bekliyordu. Hissettiğim şeyler alabildiğine dram içeriyordu, uçurumdan aşağıya yuvarlanan arabada olma hissi diyebiliriz. Sırasıyla; inkâr, öfke, kabullenme, tedavilere ve süreçlerdeki yeni benlere uyum sağlam şeklinde birbirini kovaladı. Ben ne zaman aynı hastalığı alt etmiş birini tanıdıysam, onun gerçek hikâyesine dokunduysam, ayakta durma gücü ve devam etme hevesi buldum. İnternette detaylı araştırma yapabilmeyi hep iyiye kullandım, sosyal medyadan 2016 yazında benimle beraber ABVD rejimine dünyanın dört tarafından başlayan kader arkadaşlarım oldu, sürekli iletişim halindeydik. Şimdi çoğu evlendi ve çocuk sahibi oldu, çok fazla

zamandan bahsetmiyorum iki sene oluyor tedaviler biteli, ama hayatlarımızda bir sürü şey değişti. Yüksek lisansımı bitirebilirdim ve yaşantımı daha anlamlı kılan ruhdaşımı bulabilme şansına eriştim. Otuz olabilmek hiç bu kadar kıymetli olmayacaktı.

Milli Piyango'dan büyük ikramiyenin sana çıkma olasılığını düşün, "Neden ben?" diye sormazsın, ama yine aynı düşük olasılıkla ters bir şey başına geldiğinde aklına gelen ilk soru "Neden ben?". "Neden sen olmayasın?" şekline çevirebilirsen soruyu, çok fazla şey değişiyor aslında... Başına gelebilecek olayları kontrol edemesen de, en azından davranışlarını ve algılama biçimini değiştirebilirsin. "Atletler pozitif olmalıdırlar. Bir önceki müsabakayı kaybetse de, bir sonrakine katılmak için güç toplamaya uğraşırlar." Bende bu sözden güç alarak her ne kadar yan etkilerle sarsılısam da bir sonraki tedaviyi zamanında alabilmek için kendimi fiziksel ve zihinsel olarak besledim, hazırladım. Çok değer verdiğim antik Japon felsefesinden biraz bahsetmek istiyorum: "Kintsugi" tekniğini kullanan sanatçılar kırılan seramikleri altın ve gümüş ile birleştirerek, benzersiz eserler ortaya çıkarıyorlar. Kırılma bir bozulma ve yokluğa gidiş değil, yeni bir varoluş biçimi olarak kabul ediliyor. Aslında bizim tüm tedavi sürecinde yaşadıklarımız ve negatif dahi olsa hissettiklerimizi toparlayıp, çok daha değerli bir varlığa sahip oluyoruz. Kimsenin öğrenemeyeceği, hissedemeyeceği, fark edemeyeceği şeylere erişebileceğimiz kapılar açılıyor. Kuş civıltılarını, yağmurun sesini işitebilmek; zorlanmadan nefes alabilmek, enfeksiyon kapar mıyım diye düşünmeden burnunu bir buket çiçeğin içine daldırabilmek ne güzel şeylermiş, farkına bile varmadığımız... Benim için her şey artık daha da kıymetli ama en mühimi de "SEVGİ". Yaşanan her şey değerlidir; iyi-kötü, acı-tatlı... Hayatı kocaman bir defter olarak düşünürsek, bu yaşadıklarınız sadece inanın birkaç sayfasını oluşturuyor. Sonrasında diğer yapraklar var, bomboş doldurulmayı heyecanla bekleyen...



Tünelin sonu, aydınlık... Bu da geçecek...

Seda YÜKSEL



BAĞIŞLARINIZ İÇİN;

**LÖSEMİ LENFOMA MİYELOM HASTALARI VE ARAŞTIRMA
EĞİTİM BİRLİĞİ DERNEĞİ**

**GARANTİ BANKASI
TUNALI HİLMİ ŞUBESİ**

**FİBABANKA
YILDIZ ŞUBESİ**

IBAN: TR02 0006 2001 3610 0006 2936 42

IBAN: TR27 0010 3000 0000 0024 1921 26

ONLINE BAĞIŞ İÇİN:

www.losemilenfomamiyelom.org