

AKUT LEUKEMI

Vid akut leukemi infiltreras benmärgen av omogna celler s.k. blaster som till sist börjar störa den normala kontrollerade blodcellsproduktionen. Några egentliga tumörer bildas inte vid de olika formerna av leukemi, men de ”sjuka cellerna” förökar sig snabbt och okontrollerat och bildar omogna celler som inte fungerar normalt. Leukemi celler kan också sprida sig med blodet och bilda kolonier på andra håll i kroppen sk. leukemiska infiltrat.

I benmärgen bildas blodets celler från sk. stamceller. Genom en rad delningar och mognadsprocesser utvecklas specialiserade celler bl.a erythrocyter (röda blodkroppar), trombocyter (blodplättar) och leukocyter (vita blodkroppar). Delningarna sker normalt mycket kontrollerat så att produktionen av de olika celltyperna exakt täcker de fortlöpande förlusterna. Hos friska personer förekommer stamceller, celler i olika mognadsstadier och mogna specialiserade celler i mycket konstanta proportioner. Vid leukemi sviktar denna kontroll. De elakartade cellerna börjar föröka sig ohämmat i benmärgen. Samtidigt förlorar de mer och mer förmågan att specialisera sig och benmärgen ”befolkas” eller infiltreras av omogna blodceller sk. blaster. Småningom kan benmärgen inte upprätthålla produktionen av de övriga mogna blodceller som vi behöver. Det är då som sjukdomen ger upphov till olika symtom.

Leukemi uppträder i olika former. Var och en har fått sitt namn beroende på vilken speciell cellinje som är störd. I stort sett delas akuta leukemier i två stora grupper.

AML akut myeloisk leukemi

ALL akut lymfatisk leukemi

De tidigaste och vanligaste symtomen vid leukemi beror på den bristande produktionen av mogna blodceller.

Vid brist på erythrocyter (röda blodkroppar) uppstår anemi med symtom på syrebrist i vävnaderna. Du får lågt Hb (hemoglobin) och märker det genom att du blir blek och lätt andfådd, musklerna blir fort trötta, du själv blir trött och har kanske lätt för huvudvärk.

Vid brist på trombocyter (blodplättar) ökar blödningsrisken och blåmärken och blödningar kan uppkomma.

Vid brist på normalt fungerande leukocyter (vita blodkroppar) försämras din motståndskraft mot infektioner. Du kan råka ut för en långvarig infektion som inte vill läka t.ex. halsont eller bihåleinfektion.

Diagnostisering av leukemi

Läkaren frågar dig om de symtom du själv lagt märke till t.ex. trötthet, andnöd, blekhet, blåmärken, smärtor, feber etc. Inget av de symtom du lagt märke till är specifikt för leukemi. Men symtomen föranleder att man tar ett blodprov av dig, för att få en bild av dina blodceller, en sk. blodbild. I svaret ses ofta en störning, många gånger har man lågt Hb (hemoglobin) s.k blodbrist, trombocyterna (blodplättarna) är lägre än normalt och leukocyterna (de vita blodkropparna) är vanligen lätt eller kraftigt förhöjda. Leukocyter är ett samlingsnamn på ett antal olika vita blodceller. När man tittar närmare på de olika vita celltyperna kan det hända att man bland dem ser de omogna cellerna (blaster). I

det här skedet kan man redan starkt misstänka att det förekommer en störning i det blodbildande organet, benmärgen.

För bekräftelse och ytterligare värdefull information undersöker specialiserade läkare ett prov av benmärgen. Provet brukar tas från bäckenbenet (crispapunktion) eller från bröstbenet (sternalpunktion). Provet tas i lokalbedövning och går snabbt. En nål förs in i benets mörghåla och en liten mängd benmärg sugas ut med hjälp av en spruta. Denna procedur går snabbt men den kan orsaka ett visst obehag just som märgen sugas ut.

Behandling av leukemi

Med all behandling försöker man nå en sk remission, vilket betyder att sjukdomens symtom i din kropp är borta och din normala cellproduktion fungerar. Behandlingen består i första hand av cytostatika. Cytostatika påverkar framförallt snabbt växande celler. Cytostatika påverkar både de sjuka (tumör-) cellerna och de normala cellerna, vilket gör att de måste användas med både omsorg och försiktighet. Medicinernas mängd och styrka räknas ut enligt din vikt och längd. Varje cytostatikakur är speciellt uträknad för dig. Medicinerna ges i speciella sekvenser, kurer, för att ha så god effekt på leukemicellerna som möjligt.

Beroende på vilken undergrupp av leukemi din sjukdom hör till, din ålder och hur du mår väljs behandlingsprogrammet du skall följa. Ett behandlingsprogram består av ett antal olika behandlingsperioder som ges på ungefärliga tidpunkter under ett visst antal månader. Det är svårt att på förhand ge dig en klar helhetsbild av hur din behandling kommer att se ut, eftersom vi inte vet hur just din kropp kommer att svara på behandlingen. Under behandlingen följer vi noga med dina blodvärden för att se vilken effekt medicinerna har på din kropp. Vid behov görs justeringar i programmet.

Både sjukdomen i sig och biverkningar av själva behandlingen gör att du behöver sk. stödbehandling. Normala blodceller bildas från sk. stamceller. Genom en rad delningar och mognadsprocesser utvecklas specialiserade celler bl.a. erythrocyter (röda blodkroppar), trombocyter (blodplättar) och leukocyter (vita blodkroppar). Vid elakartade blodsjukdomar uppstår det en störning i detta system och omogna eller dåligt fungerande celler infiltrerar benmärgen och sprider sig ut i blodet. Utrymmet för den normala produktionen minskar vilket leder till brist på olika blodceller.

Erythrocyter (röda blodkroppar) behövs för syretransporten i kroppen. Brist på erythrocyter leder till lågt Hb-värde och vi pratar om anemi, med blekhet och trötthet som följd. Anemin kan korrigeras för en tid genom erythrocyttransfusioner (bloddrop).

Brist på trombocyter (blodplättar) leder till ökad blödningstendens med blåmärken, näsblod etc. Genom att ge dig trombocyter kan vi minska risken för blödningar tills din egen kropp börjar producera tillräckligt med friska celler.

Leukocyterna (vita blodkroppar) skyddar oss från infektioner. I samband med lågt antal leukocyter eller dåligt fungerande leukocyter är risken att insjukna i infektioner större. Olika antibiotikapreparat i tablettform kan behövas som skydd. Om du redan insjuknat i en infektion kan du behöva kombinationer av antibiotika, ofta i form av dropp direkt i blodet.

Idag finns det tillgång till olika transplantationsformer vid leukemi. Redan från början utreder man alla behandlingsalternativ. Du får mera information om behandlingar och vilken som eventuellt kan bli aktuell för dig av din vårdande läkare.

Kontaktuppgifter

Vasa centralsjukhus
inremedicinska avdelning E3
tel. 06 3232742