

Koruyucu demir dozunun hayatın ilk yılında günlük ve gūnaşırı kullanımı

Daily and every other day use of iron prophylaxis in the first year of life

Arıca ve ark.'larının her gün ve gün aşırı demir tedavilerini karşılaştırdıkları yazıyı ilgiyle okuduk (TPA 2010; 45: 343-7). Demir eksikliği anemisi (DEA) özellikle gelişmekte olan ũlkelerde en önemli besin eksikliği ve halk sağlığı sorunudur. Dũnyada 2 milyar insanın demir eksikliğinden (DE) etkilendiği ve bunların yarısından fazlasının anemik olduğu tahmin edilmektedir (1). Demir eksikliği anemisi özellikle çocuklarda, ergenlerde ve gebelerde çok yaygındır ve değişik ũlkelerde ve hatta aynı ũlkenin değişik yerleşim bölgelerinde farklılık göstermektedir. Türkiye'de de DEA önemli bir sağlık sorunudur. Demir eksikliği anemisi saptanan olgularda demir tedavisi çok sık olarak kullanılmaktadır. Tedavinin ortalama üç ay sürmesi, her gün ilaç kullanılması son yıllarda yeni demir tedavi şekillerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Biz de 2001 Mart 2002 Mayıs tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakóltesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniđi'ne başvuran farklı sosyoekonomik duruma sahip yaşları 3 ay-14 yaş arasında değişen Dallman ölçütlerine göre DEA tanısı almış, klinik olarak herhangi bir hastalık bulgusu olmayan ve son üç ay içerisinde demir tedavisi almamış 39 olguya, 4 mg/kg/gün +2 demir preparatı ve 7,5 mg C vitamini 2 dozda, diğer 37 olguya, 4 mg/kg/hafta tek doz +2 demir preparatı ve 15 mg C vitamini verdik. Bu 2 grubun hemoglobin artışı haftalık tedavi grubunda 3. ayda $1,66 \pm 1,12$ g/dL, günlük tedavi grubunda ise $2,94 \pm 1,96$ g/dL bulduk. Çalışmamızda

haftalık tedavi grubunda 12 haftalık tedavi sonrası yeterli yanıt alınamadığı için tedavi süresi 16 haftaya uzatılan hastaların hemoglobin değerleri ile günlük tedavi grubundaki olguların 12. hafta hemoglobin değerleri arasında anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç olarak aralıklı demir tedavisi günlük demir tedavisi kadar olmasa da anemi tedavisinde etkilidir. Ancak, tedavi süresi iyi belirlenmelidir, bizim çalışmamızda bu süre en az dört ay olarak bulundu. Maliyetin düşük ve uyumun daha fazla olabilmesi ise diğer üstünlüğüdür.

Tiraje Celkan

*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakóltesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
Çocuk Hematoloji Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

Kaynaklar

1. Arıca V, Arıca S, Tutaç M, Motor S, Onur H, Dođan M. Koruyucu demir dozunun hayatın ilk yılında günlük ve gūnaşırı kullanımı. Türk Ped Arşivi 2010; 45: 343-7.
2. Wilson DB. Disorders of iron metabolism and sideroblastic anemia. In: Nathan DG, Orkin SH, Gingsburg D, Look TA, (eds). Nathan and Oski's Hematology of Infancy and Childhood. 6th ed. Philadelphia: W.B Saunders Com, 2009; 522-42.
3. Tezel G, Celkan T, Özkan A, Apak H, Yüksel L, Yıldız İ. Çocukluk çağı demir eksikliği anemisi tedavisinde günlük ve haftalık demir tedavilerinin karşılaştırılması. The Journal of The Child 2004 ; 4: 107-2.