

Trombocitemija je poremećaj pri kojemu se prekomjerno proizvodi krvne pločice (trombociti) što dovodi do nenormalnog zgrušavanja krvi.

Krvne pločice, zvane i trombociti, normalno proizvode u koštanoj srži stanice zvane megakariociti. Pri trombocitemiji, megakariociti postaju nenormalnim i proizvode previše krvnih pločica (trombocita).

Ovaj poremećaj se obično pojavljuje u ljudi iznad 50-te godine života. Kada je uzrok nepoznat, zove se primarna trombocitemija, a kada je uzrok neko drugo stanje, kao što su krvarenje, uklanjanje slezene (splenektomija), infekcije, reumatoidni octoris, neke vrste raka ili sarkoidoza naziva se sekundarna trombocitemija.

Simptomi

Višak krvnih pločica koje su bitne za zgrušavanje krvi može dovesti do spontanog zgrušavanja, te tako spriječiti protok krvi kroz žile. Simptomi uključuju trnce i druge nenormalne osjećaje u šakama i stopalima, hladne vrškove prstiju, glavobolje, slabost i vrtoglavicu. Može doći do krvarenja, obično blagog, koje se često ogleda krvarenjem iz nosa, lakim stvaranjem podljeva, laganog iscjetka iz desni ili krvarenjem iz želučano-crijevnog sistema. Slezena i jetra se mogu povećati.

Dijagnoza

Na dijagnozu trombocitemije upućuju simptomi, a pretrage krvi je mogu potvrditi. Broj krvnih pločica je viši od 500.000 po mikrolitri krvi, oko dva puta viši od normalnog broja, i često iznad 1.000.000 po mikrolitri. Promatran pod mikroskopom, uzorak krvi ima nenormalno velike krvne pločice, nakupine krvnih pločica i djeliće megakariocita.

Da bi razlikovao primarnu od sekundarne trombocitemije octor traži znakove drugih stanja koja mogu povećati broj krvnih pločica. Katkada je korisna biopsija koštane srži (uzimanje uzorka za ispitivanje pod mikroskopom).

Liječenje

Ako se nekom drugom stanju može pripisati povećanje krvnih pločica (sekundarna trombo-citemija), liječenje je usmjereno prema tom stanju. Ako je liječenje uspješno, broj krvnih pločica se obično vrati na normalnu razinu.

Ako se ne nađe uzrok povećanog broja krvnih pločica (primarna trombocitemija), obično se daje lijek koji smanjuje stvaranje krvnih pločica. Obično se liječenjem započinje kada broj krvnih pločica pređe 750.000 po mikrolitri krvi ili kada se razviju krvarenje ili komplikacije zgrušavanja. Lijek se daje sve dok broj krvnih pločica ne padne ispod 600.000 po mikrolitri.

Obično se koristi lijek protiv raka, hidroksiureja, premda se katkada koristi lijek protiv zgrušavanja anagrelid. Kako hidroksiureja može usporiti proizvodnju bijelih i crvenih krvnih stanica, dozu treba uskladiti sa održavanjem odgovarajućeg broja tih stanica. Male doze acetilsalicilne kiseline (aspirin) koje čine krvne pločice manje ljepljivima i otežavaju zgrušavanje, mogu odgoditi primjenu tih lijekova.

Ako se primjenom tih lijekova ne uspori proizvodnja krvnih pločica dovoljno brzo, osoba se može liječiti trombocitoferezom. Prilikom tog postupka izvuče se krv, iz nje se uklone krvne pločice pa se krv oslobođena krvnih pločica osobi vrati. Taj se postupak obično kombinira sa terapijom lijekovima.