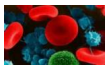
Autor Dr Gordana Grujić
Ponedeljak, 23 Maj 2011 10:20



Smanjen broj trombocita (trombocitopenija) nastaje zbog smanjenog stvaranja trombocita u kostnoj srži, pojačane razgradnje ovih krvnih ćelija ili poremećaja njihove preraspodele u cirkulaciji. Normalno se u krvi nalazi 150-450 x 10^9 /L trombocita.

Smanjeno stvaranje trombocita
Trombocitopenija zbog smanjenog stvaranja trombocita najčešće nastaje zajedno sa smanjenjem ostalih ćelija krvi (leukocita i eritrocita), kao kod leukemije ili mijelodisplastičnog sindroma. Sreće se i kod nedostatka vitamina B12 ili folne kiseline, kod virusnih i bakrerijskih infekcija, sepse i insuficijencije jetre (smanjena funkcija jetre).
Poremećaj preraspodele trombocita Poremećaj preraspodele trombocita u cirkulaciji nastaje kod uvećane slezine. Normalno se u slezini nalazi oko 30% trombocita, dok se u uvećanoj uskladišti do 90%, te ih u cirkulišućoj krvi ima malo. Životni vek trombocita je normalan i ne postoji povećan rizik od krvarenja. Ako je uvećana slezina (hipersplenizam) udružena sa cirozom jetre, koagulacija krvi je poremećena i rizik od krvarenja postoji.

Pojačana razgradnja trombocita
Kada je potrošnja trombocita pojačana njihov životni vek je skraćen. Najčešća trombocitopenija je **Idiopatska trombocitopenijska purpura** (ITP). Akutna ITP se najčešće javlja kod dece nakon preležane virusne infekcije. Bolest traje 2-6 nedelja i spontano prolazi. Uzrok hroničnog oblika bolesti, koji se javlja kod odraslih, nije poznat.

Hemolitični uremični sindrom (HUS) se javlja kod odojčadi, male dece i trudnica. Kod ove bolesti uz trombocitopeniju postoji bubrežna insuficijencija i hemolitična anemija. Pre pojave sniženja trombocita deca obično imaju povišenu temperaturu i proliv, ređe infekciju gornjih disajnih puteva. Infekciju koja predhodi smanjenju trombocita najčešće izaziva bakterija E.coli, ali mogu i duge bakterije i virusi.
Trombotička trombocitopenijska purpura (TTP) sadrži pet simptoma. To su: trombocitopenija, hemolitička anemija, bubrežna insuficijencija, povišena temperatura i neurološki ispadi. Bolest je posledica smanjenog stvaranja ili inhibicije enzima važnog za koagulaciju krvi.
T**rombocitopenija izazvana diseminovanom intravaskularnom koagulopatijom** (DIK). Post

oje stanja kod kojih se u brojnim sitnim krvnim sudovima stvaraju krvni ugrušci. Time se troše trombociti (kao i faktori koagulacije). Najčešće se javlja kod žena sa teškim ginekološkim ili porođajnim operacijama, kod teških infekcija, gde bakterije ispuštaju toksine u krv, kao i kod osoba sa rakom želuca, pankreasa i prostate. Ovo je teško po život opasno stanje.

Lekovi kao uzrok trombocitopenije
Uticaj lekova na pad broja trombocita je značajan. Alkohol i neki lekovi remete stvaranje trombocita u koštanoj srži (citostatici, estrogeni, interferon, hloramfenikol, tiazidi). Neki lekovi utiču na stvaranje antitela koja uništavaju trombocite. Među njima najizraženije štetno dejstvo ima heparin. Za njim slede sulfonamidi, interferon, vankomicin, linezolid.
Simptomi niskih trombocita Umeren pad broja trombocita ne izaziva nikakve tegobe. Ako ih ima manje od 20x 10^9 /L javljaju se modrice nakon manjih udaraca, sitna potkožna tačkasta krvarenja, često krvarenje iz nosa i desni, a kod žena obilne i produžene menstruacije.
Dijagnoza Da bi se utvrdio uzrok pada broja trimbocita potrebno je uraditi kompletnu krvnu sliku, jetrine enzime, testove za procenu bubrežne funkcije, odrediti nivo vitamina B12, folne kiseline, sedimentaciju krvi i razmaz periferne krvi. U nejasnim slučajevima vrši se punkcija i pregled koštane srži. Ovaj pregled pokazuje da li je stvaranje trombocita normalno ili sniženo. Mogu da se odrede antitela protiv trombocita, ali test je specifičan u 80% slučajeva.

Lečenje Trombocitopenija se leči uklanjanjem uzroka bolesti. Ako je uzrok korišćenje leka-ukida se. Kod TTP plazmaferezom se uklanjaju antitela protiv enzima, a dodatkom nove plazne nadoknađuje se enzim ADAMTS13. Najčešći oblik niskih trombocita, idiopatska trombocitopenična purpura, leči se kortikosteroidima, kojima se dodaju imunoglobulini ako je pridruženo krvarenje. Uklanjanje slezine kod hipersplenizma dovodi do povećanja broja trombocita.