

Check-up (tambaki) gerçekten yararlı mı?

Prof. Dr. Mustafa Öztürk



1973'te Karabük'te doğdu. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1997'de mezun oldu. 2001'de Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimini tamamlayarak iç hastalıkları uzmanı oldu. Endokrinoloji yan dal ihtisasını yaptığı Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzun yıllar görev yaptı. Dr. Öztürk, halen İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesidir.

Hemen her özel hastanenin bir check-up programı mevcuttur. Erken tanıyla hastalıkların sorun oluşmadan saptanıp tedavi edilmesi, tıp camiasında her zaman kabul görmüş bir husustur. Ancak check-up denilen paketler bunu sağlıyor mu ya da sağlayabilir mi tartışmak gerekir. Check-up paket olarak satılan bir sağlık hizmetidir. Ancak paket içeriği yaşa ve cinsiyete göre değiştirilebilir. Rekabet gereği tetkikler mümkün olduğunca ucuz, diğer yandan göz dolduracak bir içerikle pazarlanıyor. Paketin içinde olmazsa olmaz genelde bir batin USG bulunuyor. Nihayetinde kolay, risksiz ve radyolog doktorun emeğinden başka bir gideri olmadığı vazgeçilmez bir işlem bu. Bu ultrasonografilerde en çok rastlanan basit renal kistler, 50 yaş üzeri insanların yarısında görülebiliyor. Basit karaciğer yağlanması ise, abdominal obeziteyle birlikte hemen her zaman belli derecelerde izlenebiliyor. Kadınlarda fertil çağda over kistleri ve myomlar da çok sık görülüyor. Bu patolojilerin ortak özellikleri sık görülmeleri ve genellikle benign bir seyir izlemeleri. İntraabdominal maligniteler ise, genelde çok hızlı başlıyor ve birkaç ay içinde hastayı doktora getirecek klinik bulgulara yol açıyor. Check-up yapılarak hiç semptomu olmayan bir insanda intraabdominal bir malignitenin erken evrede saptanabilmesi küçük bir ihtimaldir.

Check-up paketlerinde ucuza kaçıldığı

için hastalıkların ya da risklerin gerçekten erken tespitini sağlayabilecek tetkikler genelde paket kapsamına alınmıyor. Örneğin diyabet riski açısından açlık kan şekeri bakılıyor ancak insülin direncine genellikle bakılmıyor. Koroner kalp hastalıkları açısından kolesteroler ölçülüyor, EKG çekiliyor ancak efor testi yapılmıyor. Tiroid için TSH bakılıyor ancak tiroid otoantikörleri bakılmıyor.

Check-up genelde bulgu vermeyen benign hadiseleri ortaya koyuyor. Ancak işin külfetli kısmı bundan sonra başlıyor. Karaciğerde saptanan kistik bir lezyon ya da safra kesesinde bir polip muhtemelen benign olmakla birlikte her doktor kendini ve hastasını risksiz tarafta tutmak için ek tetkik isteyecektir, takip önerecektir; hastasının aklına bir soru işareti bırakacaktır. Check-up'larla oluşan bu soru işaretleri insanlarda stres ve endişeyi ne kadar artırmakta, bu stresin uzun dönemli olumsuz etkilerinin ne olduğunu ise kimse bilmemektedir. Gebe kadınlarda TSH takibi rutine konduğundan beri TSH değeri azıcık yükselmiş kadınlar bebeklerinin zekâ geriliği ile doğacağı endişesiyle kâbuslar görüyor. TSH değeri yüksek olan annelerin bebeklerinde IQ puanı birkaç puan daha düşük olabiliyor ancak bunu zekâ geriliği gibi algılayan annelerin ağır stresinin bebeği nasıl etkilediğini bilmiyoruz. Oysa hayvan deneylerinde annenin stresinin, karnındaki yavrusunda tüm hayatı boyunca kanser, diyabet ve

kalp hastalığı riskinde artışa neden olan sonuçlar doğurduğunu biliyoruz.

Özellikle kanser için riskin belirlenmesinde en önemli ve etkin araç, genetik analiz. Ancak bunlar rutin check-up paketlerine pahalı kaçıyor. Bu konuda toplumda oluşmuş bir talep de olmadığı için şimdilik genetik taramaları check-up paketlerinde görmüyoruz. Ancak tüm genom sekanslamanın bile kişi başına bin doların altına inme seyri gösterdiği düşünülürse, üst düzey check-up programlarında genetik taramanın da yer alacağını yakında görebiliriz. Amerikalı film oyuncusu Angelina Jolie'nin açtığı yolda ABD'de yeni bir piyasa oluşmaya başladı, bunun etkilerini bizde de göreceğiz. Ancak kanserden korunmak için organlarını feda etmenin uzun dönemde sürviye etkili olup olmadığını bizden sonraki nesil değerlendirecektir. Uzun yaşamak hedefine giden yolda genetik yapının tek belirleyici olmadığını biliyoruz. Epigenetik var, post-translasyonel kontrol mekanizmaları var, çevresel etmenler var... Jolie ve onun gibi düşünenler, bu yolda organlarını feda edecekler. Eksilen organın ortaya hangi yeni riskleri çıkardığını, yaşam kalitesini ne yönde etkilediğini ileride göreceğiz.

Check-up sağlıklı insanın muayenesidir. "Sağlık" kavramı ise, zenginlik kavramına benzer, hep biraz eksiktir ve hep daha iyisi mevcuttur. Bu nedenle check-up yaptıran bir kişiye bir yakınması var mı



diye sorulduğunda, genelde polikliniklere başvuran diğer hastalara benzer sayıda şikâyet sıralayabilir. “Mutlak sağlık” ütöpik bir kavramdır, herkeste hemen her zaman bir rahatsızlık hissi olabilir. Organlarımızdan her saniye milyonlarca sinir iletişi beynimize ulaşırken bunların bir kısmının rahatsızlık verici özellikte olması kaçınılmazdır. Bu iletimin durduğu uyku, yaşamın nahoşluklarından uzaklaştığımız belki yegâne saatlerdir. Uyku apnesi olanlarda bile bunun ortaya çıkardığı sorunlar uykuda değil sonrasında hissediliyor. Uyku küçük bir ölüm olduğuna göre, ruh bedende olduğu sürece bir rahatsızlık hissi de olacaktır.

Sağlıklı, günlük yaşamını aktif halde sürdüren bir insanın, vücudunda olup biten her şeyi bilmesi gerekiyor mu? Ömür boyu bir risk oluşturmayacak milimetrik bir tiroid nodülünün varlığını öğrenen kimse, bunu öğrenmekle kazançlı mıdır, zararda mıdır? Ya da ileride genetik testlerle ani kardiyak ölüm için riskli bir gen taşıdığını öğrenen insan, bunu engelleyecek herhangi bir ilaç da olmadığında, daha iyi mi yaşar, daha kötü mü yaşar? Doğrusu risk faktörleri hakkında çok şey biliyoruz ama bu riskleri önleyecek çok az aracımız var.

Check-up için tamamen olumsuz bir tablo çizmek de doğru değildir. Obez ve sedanter bir insan, bu yaşam şeklinin zararlarını her gün duymasına rağmen üzerine alınmazken, tetkik yaptırıp da bozuklukları rakamsal olarak karşısında gördüğünde riski realize edip, olumsuz alışkanlıklarında ciddi değişimler yapabiliyor. Ya da bir sigara tiryakisi kronik obstrüktif akciğer hastalığının başladığını öğrendiğinde sigarayı bırakabiliyor. Göğüs ağrısını ciddiye alıp da doktora gitme ihtiyacı duymayan biri, check-up sırasında koroner kalp hastalığını öğrenebiliyor...

Bir İngiliz atasözü, “cehalet mutluluktur” der. İnsanların vücutlarında olan bitenler hakkında fazlaca bilgi sahibi olmaları onları mutlu eder mi ya da daha uzun yaşamalarını sağlar mı? Check-up sağlık sistemine yeni “müşteriler” kazandırıyor, insanlara bazı yararları da olabilir. Ancak sağlıklı insanları hasta psikolojisine de sokması mümkündür. Check-up’ın gerçekten işe yarayıp yaramadığını bilimsel çalışmalarla değerlendirmek lazımdır. Önümüzdeki yıllarda check-up paketleri için önerilebilecek temel bir prensip, modifiye edilemeyecek risk faktörlerinin araştırılmaması ya da raporlanmaması olabilir.

Bir İngiliz atasözü, “cehalet mutluluktur” der. İnsanların vücutlarında olan bitenler hakkında fazlaca bilgi sahibi olmaları onları mutlu eder mi ya da daha uzun yaşamalarını sağlar mı? Check-up sağlık sistemine yeni “müşteriler” kazandırıyor, insanlara bazı yararları da olabilir. Ancak sağlıklı insanları hasta psikolojisine de sokması mümkündür. Önümüzdeki yıllarda check-up paketleri için önerilebilecek temel bir prensip, modifiye edilemeyecek risk faktörlerinin araştırılmaması ya da raporlanmaması olabilir.