

## 1.UVOD

Sve anemije predstalljaju objektivian znak postojanja bolesti.

Izazivaju klasične simptome smanjenog kapaciteta prenosa kiseonika.

Klinička slika je zamor, slabost, nedostatak vazduha, dispnea i naprezanje

Megaloblastne anemije pripadaju anemijama usled poremećaja III faze eritropoeze.

Veoma rijetko se dijagnostikuju pa im se iz tog razloga pridaje veoma malo pažnje.

Ako se ne liječe mogu biti sa fatalnim ishodom.

Megaloblastne anemije nastaju zbog smanjene sinteze DNK.

Ako se adekvatno i blagovremeno liječe imaju relativno brz turnover.

Megaloblastne eritroidne ćelije podliježu ubrzanoj razgradnji u koštanoj srži, što dovodi do inefektivne eritropoeze.

Da bih objasnila razliku ovih anemija od ostalih veoma je bitno da se shvati metabolizam vitamina B<sub>12</sub> i folne kiseline usled čijeg nedostatka nastaje megaloblastna anemija.

Istraživački projekat nazvan “Megaloblastne anemije” bitan je za naše okruženje jer se jako malo vodi računa o toj vrsti anemije

Ishod nije zanemarljiv.

Etiologija ove bolesti do danas još nije poznata.

Dijagnostička evaluacija može se obavljati u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na temelju

istoriji bolesti, kliničke slike i serumskog nivoa vitamina B<sub>12</sub>, a anamneza i fizikalni pregled bi trebalo da imaju posebnu pažnju na gore navedene simptome.