

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 145

145. On beş yıldır ailevi Akdeniz ateşi tanısıyla 2 mg/gün kolşisin tedavisi altında olan 36 yaşındaki erkek hasta, ayda bir tekrarlayan peritonit atakları nedeniyle başvuruyor. Ataklar arası dönemde CRP değeri 6 kat kadar yüksek seyreden ve 1.200 mg/gün proteinüri tespit edilen hastada tedavi değişikliği düşünülüyor.

Bu hastada aşağıdaki ilaçlardan hangisi öncelikli olarak tedaviye eklenmelidir?

- A) Anti-TNF α
- B) Anti-IL-1
- C) Anti-IL-6
- D) Anti-IL-17
- E) Anti-CD20

Doğru Cevap: B

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



DAHİLİYE HIZLI TEKRAR

83

- Septik artrit en sık etkeni... Staphylococcus aureus
- Cinsel olarak aktif genç popülasyonda septik artrit en sık etkeni... Neisseria gonorrhoeae
- Artroskopik işlem veya prostetik eklem cerrahisi sonrası septik artrit en sık etkeni... Staphylococcus epidermidis
- Septik artritte eklem tutulum paterni...
 - ✓ En sık akut monoartrit şeklindedir.
 - ✓ Eklem şiş, kızamık, ağrılı ve hassastır.
 - ✓ Eklemde hareket kısıtlıdır.
- Septik artritte en sık tutulan eklem... Diz
- Septik artritte sinoviyal sıvı bulguları...
 - ✓ Beyaz küre sayısı 50.000/mm³'ten fazladır
 - ✓ % 80-90'dan fazlası polimorfonükleer lökositir
 - ✓ Glikoz düzeyi çok düşük
- Septik artritte tedavi yaklaşımı...
 - ✓ Tanı konulur konulmaz drenaj yapılmalı
 - ✓ Kültür alınmalı
 - ✓ Derhal ampirik antibiyotik başlanmalıdır (kültür sonuç beklenmez)
- Çoğunlukla çocukluk veya genç erişkinlik çağlarında ortaya çıkan, otozomal resesif geçişli; kendi kendini sınırlayan, düzensiz aralıklarla tekrarlayan, ateş ve serozit (peritonit, plörit, perikardit) atakları ile karakterize olan otoinflamatuar hastalık... Ailevi akdeniz ateşi (FMF)
- FMF gelişiminden sorumlu gen ... 16. Kromozomda bulunan MEFV geni
- MEFV geninde en sık görülen mutasyon... M694V
- FMF atağında en sık bulgu... Ateş
- FMF'te en sık atak tipi... Peritonit (karın ağrısı)
- FMF'te karakteristik cilt bulgusu... Erişipel benzeri

Klinik Bilimler 145. soru
Tusdata Dahiliye Hızlı Tekrar Kampı
1. Fasikül Sayfa 083

- FMF'te kolşisine cevapsız vakalarda kullanılan ajanlar... IL-1 antagonistleri (anakinra vb)
- Günde 1-2 defa (intermittan) ve $\geq 39^\circ\text{C}$ olan ateş, ateşe eşlik eden somon renkli makülopapüler döküntü, eklem tutulumu, hepatosplenomegali, lenfadenopati ve boğaz ağrısı ile karakterize hastalık... Erişkin başlangıçlı Still hastalığı (ESBH)
- ESBH'de önemli laboratuvar bulguları...
 - ✓ Çok yüksek ferritin düzeyi
 - ✓ ANA ve RF negatifliği
- Kitlemsi lezyonlar oluşturmaya eğilimli fibroinflamatuvar hastalık... IgG4 ilişkili hastalık
- IgG4 ilişkili hastalıkta özel fibrozis paterni... "Storiform" fibrozis
- IgG4 ilişkili hastalıkta tiroid bezi tutulumu... Riedel tiroiditi
- IgG4 ilişkili hastalıkta pankreas tutulumu... Tip I otoimmün pankreatit, pankreasta kitle görüntüsü
- IgG4 ilişkili hastalıkta ilk tercih tedavi... Steroid

SORULAR

32. Altmış sekiz yaşında bir kadın hasta dizlerinde ağrı şikâyetiyle başvuruyor ve 15 dakika süren sabah tutukluğu tarif ediyor. Fizik muayenede dizlerde krepitasyon ve hassasiyet saptanıyor. Eritrosit sedimentasyon hızı 15 mm/saat bulunan hastanın radyolojik incelemelerinde her iki diz ekleminin medialde daraldığı ve osteofit formasyonları olduğu görülüyor.

Bu hastanın tedavisinde ilk tercih edilmesi gereken ağrı kesici ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Diklofenak
- B) Parasetamol
- C) Metilprednizolon
- D) Kolşisin
- E) Klorokin

Doğru cevap: B

33. Bir yıldır hipertansiyon ve ateroskleroz nedeniyle tiazid ve aspirin kullanan 50 yaşında bir erkek hasta sol ayak bileğinde ve ayak tarağında 24 saat önce başlayan ağrı, şişlik ve kızarıklık yakınmalarıyla başvuruyor. Hastanın öyküsünden 6 ay önce sol dizinde, 3 ay önce de sağ ayak bileğinde ağrı ve şişme olduğu, yaklaşık 4-5 günde iyileştiği öğreniliyor. Yapılan laboratuvar incelemelerinde eritrosit sedimentasyon hızı 42 mm/saat, lökosit sayısı 15 000/mm³ ve C-reaktif protein düzeyi 28 g/L olarak bulunuyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut gut artriti
- B) Kalsiyum pirofosfat artropatisi
- C) Reaktif artrit
- D) Behçet hastalığı artriti
- E) Septik artrit

Doğru cevap: A

34. Aşağıdakilerden hangisi gut artritine kesin tanı konulmasında en değerli yöntemdir?

- A) Semptomların kolşisin tedavisine kesin cevap vermesi
- B) Ailenin diğer fertlerinde gut hastalığı hikayesinin oluşu
- C) Serum ürik asit düzeyinin yüksek bulunuşu
- D) Sinoviyal sıvıda monosodyum urat kristallerinin bulunuşu
- E) Şiş, kırmızı ve ağrılı bir eklem varlığı

Doğru cevap: D

35. Direk grafisinde kondrokalsinozis gözlenen ve eklem sıvısı incelemesinde kalsiyum pirofosfat kristalleri saptanan bir hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Romatoid artrit
- B) Sistemik skleroz
- C) Ankilozan spondilit
- D) Psödogut
- E) Gut

Doğru cevap: D

İLGİLİ NOTLAR