

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 188

188. On bir yaşındaki kız hasta parmaklarında yaygın şişlik, sol diz ve ayak bileğinde ağrı yakınmalarıyla getiriliyor. Fizik muayenesinde parmaklarında daktilit, tırnaklarda distrofi ve noktalanma, sol diz ve ayak bileğinde artrit saptanıyor. **Bu hastada aşağıdakilerden hangisinin aile öyküsünde bulunması en olasıdır?**

- A) Ailevi Akdeniz ateşi
- B) Ankilozan spondilit
- C) Psöriazis
- D) Akut romatizmal ateş
- E) Juvenil oligoartiküler idiyoPATİK artrit

Doğru Cevap: C

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR

254

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



- **Anti-TNF tedavi (İnfliksımab, Etanercept, Adalimumab, Golimumab, Sertolizumab);**
 - o Hem aksiyel hem de periferik tutulumlarda etkilidir. (NSAİİ ve/ya sülfasalazin dirençli vakalara verilir.)
- **Secukinumab (anti IL17)**
 - o Anti TNF ilaçlar kadar etkilidir. Anti TNF ilaçların tolere edilemediği veya yetersiz kaldığı durumlarda kullanılır
 - o Altta yatan inflamatuvar bağırsak hastalığının alevlenme riskini artırır.

REAKTİF ARTRİT / REİTER SENDROMU

- **Reaktif artrit (ReA)**, genellikle gastrointestinal veya genitoüriner bir enfeksiyondan 1-3 hafta sonra gelişen bir spondiloartrit alt tipidir.
- **ReA'dan sorumlu bakteriyel etkenler**
 - o **Gastrointestinal sistem:** Shigella, Salmonella, Yersinia, Campylobacter
 - o **Genitoüriner sistem:** Chlamydia
- Eklemde alınan kültürde bakteri üretilmez (**aseptik artrit**).

Klinik bulgular

Eklem bulguları

- Özellikle alt ekstremitte eklemlerini; **asimetrik ve oligoartiküler** tutar.
- **Daktilit** (sosis parmak) ve **entezit** (aşıl tendiniti, plantar fasiit) görülebilir.
- Kalça ve bel ağrısı sıklıkla mevcuttur.

Eklem dışı bulgular

- **Konjunktivit**, üveit, **üretrit**, **keratoderma blenorajika** (el ve ayak tabanlarında hiperkeratotik lezyonlar) ve **balanitis sirsinata** (glans peniste ağrısız ülser) gibi mukokütanöz bulgular sıklıkla görülür.

Tedavi

Klinik Bilimler 188. soru
Tusdata Dahiliye Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 254

PSÖRİATİK ARTRİT

- Psöriatik artrit (PsA), genellikle psöriazisi olan hastalarda görülen seronegatif spondiloartropatidir.

Klinik bulgular

Eklem bulguları

- PsA'da 5 farklı eklem tutulum paterni tanımlanmıştır:
 - o **Asimetrik oligoartrit:** Hastalığın **en sık** tutulum paternidir (**Cecil 2020**).
 - o **Simetrik poliartrit:** Romatoid artriti andırabilir. Hatta hastaların bir kısmında otoantikörler (RF, ANA, anti CCP) pozitif olabilir.
 - o **DIF eklemi artrit:** Sadece DIF'ler tutulmuştur. Sıklıkla tırnaklarda psöriatik değişiklikler (onikoliz, pitting) vardır.
 - o **Psöriatik spondilit:** Spinal tutulum ve sakroileit ön plandadır. **HLA-B27** pozitiflik oranının en fazla olduğu paternidir
 - o **Artritis mutilans (nadir):** Eklemlerde erozyon ve destrüksiyon ile seyreden en ağır paternidir. **Teleskopik parmak** (parmakta kısalma) gelişebilir.