

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 228

228.Yetmiş sekiz yaşındaki kadın hasta, sağ gözde ani görme azlığı ve sağ alın bölgesinde ağrı şikayetiyle başvuruyor.

Oftalmolojik muayenesinde sağ gözünde sadece ışık hissi olduğu, ön segment yapılarının normal olduğu, arka segment muayenesinde ise sağ optik sinir başında tebeşirimsi solukluk ve ödem olduğu görülmektedir. Sol gözde bir patoloji saptanmamıştır.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Non-arteritik anterior iskemik optik nöropati
- B) Arteritik anterior iskemik optik nöropati
- C) İdiyopatik intrakranial hipertansiyon
- D) Demiyelinize optik nörit
- E) Akut glokom krizi

Doğru Cevap:B

## DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

## İLGİLİ NOTLAR

Biz temporal arteritin tüm özelliklerini ve bulgularını yazdık...  
Gerisini ÖSYM düşünsün...

Siz ulu çınar  
TUSDATA'ya güvenmeye devam edin...

Klinik Bilimler 228. soru  
Tusdata Küçük Stajlar Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 412

### İskemik optik nöropatiler:

Kısa posterior siliyer arterlerde tıkanıklık sonucu optik sinir başında iskemi, ödem ve kronik dönemde sekonder optik atrofi ile karakterize bir tablodur. **Altitudinal görme alanı defektleri** gözlenir.

#### Anterior iskemik optik nöropati

##### 1. Arteritik anterior iskemik nöropati:

- Kısa posterior siliyer arterlerin dev hücreli arterit ile ilişkili olarak granülomatöz nekrotizan arterit sebebi ile kapanması sonucu optik sinir infarktı gelişir.
- **Temporal arterit** ve **SLE**'de görülür
- Tedavide steroid kullanılır.



Anterior iskemik optik nöropatide papilla çevresinde ödemle bağlı disk sınırlarında silinme

##### 2. Non-arteritik anterior iskemik nöropati:

Klinik Bilimler 228. soru  
Tusdata Küçük Stajlar Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 021

### Dev Hücreli Arterit (Temporal Arterit)

- Genellikle 50 yaş üzerinde ve kadınlarda iki kez daha siktir.
- Eksternal karotid arter sistemi, özellikle **temporal arter** tutulur.
- Sıklıkla **polimiyaljia romatika** kompleksi ile birliktedir.
- Çene hareketleri ile ağrı ortaya çıkar. --- **çene kaudikasyosu---**
- Tedavisiz % 50 hastada oftalmik arter tutulumuna bağlı **geçici körlükler** oluşabilir.
- Ancak körlük genellikle kalıcıdır ve düzelmeyecektir.
- Tanı, etkilenmiş **arterden biyopsi** alınarak konulur.
- **ESR artmıştır (100 mm/h).**
- Başlangıç tedavisi **steroiddir.**
- **70 yaş üzerinde en önemli optik nevrit nedeni** temporal arterittir.

### Intrakranial Kitleler

## SEKONDER VASKÜLTİLER

Sistemik hastalıkla ilişkili	Olası bir etiyojiye bağlı
✓ Lupus vaskülitü	✓ Enfeksiyon ile ilişkili vaskülit (HCV, HBV, Sifiliz)
✓ Romatoid vaskülit	✓ İlaca bağlı immünkompleks vaskülit (Allopürinol, sulfonamid vb)
✓ Sarkoid vaskülit	✓ İlaca bağlı ANCA ile ilişkili vaskülit (PTU, Hidralazin)
✓ IgG4 ile ilişkili aortit	✓ Kanser ile ilişkili vaskülit

## VASKÜLTİLERDE DAMAR ÇAPLARINA GÖRE KLINİK BULGULAR

Büyük çaplı damar	Orta çaplı damar	Küçük çaplı damar
<ul style="list-style-type: none"><li>Ekstremitelerde kladikasyo</li><li>Ekstremiteler arası tansiyon-nabız farkı</li><li>Nabız alınamaması</li><li>Aort dilatasyonu</li><li>Büyük arterlerde üfürüm</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Cilt nodülleri/üserleri</li><li>Livedo retikülaris</li><li>Dijital gangren</li><li>Mononöritis multipleks</li><li>Mezenter iksemi</li><li>Mikroanevrizmalar</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Palpabl purpura</li><li>Glomerülonefrit</li><li>Alveolar kanama</li><li>Spliter hemoraji</li><li>Üveit</li><li>Episklerit, sklerit</li></ul>

## Patofizyoloji

## VASKÜLTİLERDE DAMAR HASAR MEKANİZMALARI

İmmün kompleks oluşumu	ANCA oluşumu	Granülom oluşumu
<ul style="list-style-type: none"><li>İmmünglobulin A vaskülitü</li><li>Lupus vaskülitü</li><li>Lökositoklastik vaskülit</li><li>HCV ilişkili kriyoglobulinemik vaskülit</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Mikroskopik polianjit</li><li>Granülotomatöz polianjit</li><li>Eozinofilik granülotomatöz polianjit</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Takayasu arteriti</li><li>Dev hücreli arterit</li><li>Granülotomatöz polianjit</li><li>Eozinofilik</li></ul>

Klinik Bilimler 228. soru  
Tusdata Dahiliye Ders Notu Fasikül 3 1. Fasikül Sayfa 109

## DEV HÜCRELİ ARTERİT (DHA) - TEMPORAL ARTERİT

- En sık görülen **primer** vaskültür.
- Büyük** çaplı damarları tutan **granülotomatöz** bir vaskültür.
- Genellikle **50 yaş üzerinde** ve **kadınlarda** görülür.
- Sıklıkla **karotis arter ve dallarını** tutar (en sık temporal arter).
- DHA; **baş/scalp ağrısı, gene kladikasyosu, ateş, eritrosit sedimentasyon hızında yükselme ile ortaya çıkar.**
- En korkulan komplikasyonu **oftalmik arter tutulumudur** (irreversible görme kaybı ile sonuçlanabilir).
- Serebrovasküler olaylar (vertigo, geçici iskemik atak, inme vb) ve büyük damar tutulumu bulguları (ekstremitelerde kladikasyo, tansiyon-nabız farkı vb) görülebilir.
- Polimiyaljiya romatika** eşlik edebilir.

## Tanı

- Tanıda, **klinik bulgular** ve **temporal arter biyopsisi** kombine edilir.
- Görme bozukluğunun eşlik ettiği DHA şüphesinde tanı için **biyopsi beklenmez**. Derhal steroid verilmelidir (Steroid başlandıktan 14 güne kadar biyopsi alınabilir).
- Doppler USG**'de arter çevresinde **hipoekoik halo** saptanması **%100 spesifik**tür.

## ROMATOLOJİK HASTALIKLarda SİSTEMİK TUTULUM

### Mukokütanöz tutulum

- o **Eritema nodosum:** Behçet hastalığı, Sarkoidoz, İnflamatuar bağırsak hastalığı
- o **Eritema marginatum:** Akut romatizmal ateş
- o **Raynoud fenomeni:** Skleroderma, Miks konnektif doku hastalığı
- o **Tırnak yatağında kapiller anomalikler, subkutan kalsinozis, telenjektazi, sklerodaktili:** Skleroderma
- o **Heliotrop saç, Gottron papüllerı, Şal belirtisi, V belirtisi:** Dermatomiyozit
- o **Makinist eli:** Antisentetaz sendromu
- o **Malar saç, Diskoid saç, Fotosensitivite:** SLE
- o **Oral ülser:** SLE, Behçet hastalığı
- o **Genital ülser:** Behçet hastalığı
- o **Nazal ülser:** SLE, Granülomatöz polianjit
- o **Subkutan nodül:** Romatoid artrit, Kronik töfüslü gut
- o **Hemorajik püstül:** Dissemine gonokok infeksiyonu
- o **Palpal purpura:** Küçük damar vaskülitleri
- o **Splinter hemoraji:** Küçük damar vaskülitleri, endokardit
- o **Keratoderma blenorajika, Sirsinat balanit:** Reaktif artrit
- o **Psöriazis:** Başta psöriatik artrit olmak üzere çoğu seronegatif spondiloartropati
- o **Somon renkli ve ateş ile ilişkili makülopopüler dökünü:** Erıksın başlangıçlı Still hastalığı

### Akciğer tutulumu

- o **Plevrit:** SLE, Romatoid artrit
- o **Usual interstisyel pnömoni:** Romatoid artrit
- o **Lenfositik interstisyel pnömoni:** Sjögren sendromu
- o **Diffüz alveoler hemoraji:** SLE, ANCA pozitif vaskülitler, Goodpasture sendromu
- o **Pnömonik infiltrasyon:** SLE
- o **Nodüler ve kaviter infiltrasyon:** Granülomatöz polianjit
- o **Gezici ve yamalı infiltrasyon:** Eozinofilik granülomatöz polianjit
- o **Bütünen akciğer sendromu:** SLE
- o **Apikal fibrobüllöz tutulum:** Ankilozan spondilit
- o **İzole pulmoner arteriel hipertansiyon:** Limitli skleroderma
- o **Pulmoner arter vaskülit:** Behçet hastalığı
- o **Trakea tutulumu:** Granülomatöz polianjit, Relapsing polikondrit
- o **İlacı bağlı pnömonitis:** Metotreksat

### Kalp tutulumu

- o **Koroner vaskülit:** Poliarteritis nodosa, Kawasaki hastalığı
- o **Kapak tutulumu:** SLE (Libman Sacks), Antifosfolipid antikor sendromu, Akut romatizmal ateş
- o **Perikardit:** SLE, Romatoid artrit
- o **Hızlanmış ateroskleroz:** Başta romatoid artrit olmak üzere birçok romatizmal hastalık

### Kas tutulumu

- o **Asimetrik distal ve proksimal kas güğsüzlüğü:** İnlüzyon cisimcili miyozit
- o **Bilateral simetrik proksimal ağırlıklı kas güğsüzlüğü:** Dermatomiyozit, Polimiyozit
- o **Bilateral simetrik proksimal ağırlıklı kas ağrısı:** Polimiyaljiya romatika

### Böbrek tutulumu

- o **IgA nefropatisi:** Ankilozan spondilit, Henoch Schrölein purpurası
- o **MPGN tip 1:** Kriyoglobulinemik vaskülit
- o **Membranöz glomerülonefrit:** SLE, Romatoid artrit, IgG4 ilişkili hastalık
- o **Hızlı ilerleyen glomerülonefrit:** SLE, ANCA pozitif vaskülitler, Goodpasture sendromu
- o **Renovasküler hipertansiyon:** Poliarteritis nodosa
- o **Malign hipertansiyon:** Skleroderma (renal kriz)

### Klinik Bilimler 228. soru

Tusdata Dahiliye Ders Notu Fasikül 3  
1. Fasikül Sayfa 174

- o **İskemik optik nöropati:** Temporal arterit
- o **Orbital kitle/psodotümor (propitozis):** Granülomatöz polianjit, IgG4 ilişkili hastalık
- o **Keratokonjunktivitis sikka:** Sjögren sendromu
- o **Sklerit/Episklerit:** Romatoid artrit, Granülomatöz polianjit, SLE
- o **Konjunktivit:** Reiter sendromu
- o **İlacı bağlı posterior subkapsüler katarakt:** Steroid
- o **İlacı bağlı retinopati:** Hidroksiklorokin

### Sinir sistemi tutulumu

- o **Beyin sapı tutulumu:** Behçet hastalığı
- o **Atlantoaksiyal subluksasyon:** Romatoid artrit
- o **Cauda equina sendromu:** Ankilozan spondilit
- o **Mononöritis multiplex:** Poliarteritis nodosa, Eozinofilik Granülomatöz polianjit, Kriyoglobulinemik vaskülit
- o **Meninks tutulumu:** IgG4 ilişkili hastalık, Granülomatöz polianjit
- o **Karpal tünel sendromu:** Romatoid artrit

### Hematolojik tutulum

- o **Kronik hastalık anemisi, Lökositoz, Trombositoz:** Birçok romatolojik hastalık
- o **Mikroanjiyopatik hemolitik anemi:** Skleroderma renal kriz
- o **Otoimmün hemolitik anemi:** SLE, Antifosfolipid antikor sendromu
- o **Trombositopeni:** SLE, Antifosfolipid antikor sendromu
- o **Lökopeni:** SLE, Felty sendromu (Romatoid artrit)
- o **Diffüz büyük B hücreli lenfoma, Splenomegali:** Felty sendromu (Romatoid artrit)
- o **Large granüler (T hücreli) lösemi:** Romatoid artrit
- o **Eozinofili:** Eozinofilik Granülomatöz polianjit, IgG4 ilişkili hastalık

### Gastrointestinal tutulum

- o **Üst özofageal tutuluma bağlı disfaji:** İnflamatuar miyozitler
- o **Alt özofageal tutuluma bağlı hem reflü hem de disfaji:** Skleroderma
- o **Gastrik antral vasküler ektazi (GAVE - karpuz mide):** Skleroderma
- o **İntestinal hipomotilite, Pneumatosis cystoides intestinalis:** Skleroderma
- o **Mezenterik vaskülit:** SLE, Poliarteritis nodosa
- o **İleoçekal tutulum:** Behçet hastalığı
- o **İnflamatuar bağırsak hastalığı:** Birçok seronegatif spondiloartropati
- o **Otoimmün pankreatit, Pankreas başında kitle:** IgG4 ilişkili hastalık