

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 145

- 145.I. Romatoid artrit
II. Psöriatik artrit
III. Sistemik lupus eritematozus
IV. Enteropatik artrit
V. Reaktif artrit

Yukarıdaki hastalıkların hangilerinde HLA-B27 pozitifliği hastalık patogeneziyle ilişkilidir?

- A) I, II ve III
B) I, III ve V
C) I, IV ve V
D) II, III ve IV
E) II, IV ve V

Doğru Cevap:E

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 edinebilir, referansları kontrol edebilirsiniz.)

İLGİLİ NOTLAR

622

TUS

Klinik Bilimler 145. soru
Tusdata Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa 622

SERONEGATİF SPONDİLOARTROPATİLER

- Seronegatif spondiloartropati (SSA) ortak özellikleri;
 - o Otoantikolar (RF, ANA, antiCCP, vb) **negatiftir**.
 - o Patogenezin temelinde **entezit** (tendon, ligaman ya da eklem kapsülünün kemiğe tutunduğu bölgenin inflamasyonu) rol oynar.
 - o Esasen **aksiyel iskeleti** tutarlar. Değişen oranlarda periferik artrit de görülür.
 - o **İnflamatuvar özellikte bel ağrısı** tipiktir.
 - o Genellikle 40 yaşından önce başlarlar.
 - o Ailesel yatkınlık vardır, değişen oranlarda **HLA-B27** pozitifliği ile ilişkilidirler.
 - o **Okülo-mukokütanöz bulgular** eşlik edebilir.
- SSA grubu hastalıklar;
 - o Ankilozan spondilit (AS)
 - o Psöriatik artrit (PsA)
 - o Reaktif artrit (ReA)
 - o Enteropatik artrit (EpA)

İnflamatuvar bel ağrısının özellikleri

- ✓ 40 yaş altında başlar
- ✓ Sinsi başlangıçlıdır, 3 aydan uzun sürelidir
- ✓ Sabah tutukluğu vardır (> 30 dakika)
- ✓ Egzersizle rahatlar, istirahat ile kötüleşir

ANKILOZAN SPONDİLİT (AS)

- Aksiyal iskeletin en sık görülen inflamatuvar hastalığıdır.
- Genellikle **20-30 yaşlarda** başlar ve **erkeklerde** daha sık görülür.
- HLA B27 pozitifliğinin en yüksek olduğu (%85-90) SSA tipidir.

Klinik bulgular

Eklem bulguları

- Tutulan eklemlerde **entezit** ve takiben **yeni kemik oluşumu** nedeniyle **ankiloz** gelişir.
- En sık ve en erken tutulan eklem, **sakroiliak eklem**dir. Bu nedenle hastalık **inflamatuvar bel ağrısı** ile başlar.
- Daha sonra; intervertebral eklemler tutulur ve **sindesmofitler** gelişir, tedavisiz olgularda ise bu durum asendan olarak ilerler ve **bambu kamışı** görünümü ile sonuçlanır.
- Spinal tutulumla bağlı olarak; bel hareketleri kısıtlanır, lomber lordoz düzleşir, torasik kifoz artar.
- Spinal hastalığın en korkulan komplikasyonu **spinal fraktürdür**. En sık **alt servikal vertebralarda** görülür.
- Kostovertebral eklem tutulumlarına bağlı göğüs ekspansiyonu kısıtlanabilir.
- En sık tutulan periferik eklem ise **kalçadır**.
- Periferik eklem tutulumu, alt ekstremitelerde ağır ve **asimetrik oligoartiküler** tarzdadır.
- **Aşil tendiniti** ve kalkaneusta oluşan entezit (**plantar fasiit**) sonucu topuk ağrısı gelişebilir.

Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için www.tusdata.com'u ziyaret ediniz.

Spondiloartropatilerin karakteristik özellikleri				
Bulgu	Jüvenil Ankilozan Spondilit	Jüvenil Psöriatik Artrit	İnflamatuar Bağırsak Hastalığı	Reaktif Artrit
Entesit	+++	+	+	++
Aksial artrit	+++	++	++	+
Periferik artrit	+++	+++	+++	+++
HLA-B27	+++	+	++	+++
ANA	-	++	-	-
RF	-	-	-	-
Sistemik hastalık				
Göz	+	+	+	+
Cilt	-	+++	+	+
Müköz membran	-	-	+	+
GİS tutulumu	-	-	++++	+++

SİSTEMİK LUPUS ERİTEMATOZUS (SLE)

GENEL BİLGİLER

- Sistemik lupus eritematozus, konnektif dokularda yaygın inflamasyon ve immüno kompleks vaskülit ile birlikte olan kendiliğinden ataklar ve spontan remisyonlarla giden multisistemik bir hastalıktır.
- Kan damarları, böbrekler, baş dokusu ve deride **immüno kompleks depolanması** ile karakterizedir.
- Hücrel immünite bozulmuştur ve supressor T-hücre disfonksiyonu vardır ve sebebi bilinmeyen, otoimmün bir hastalıktır.
- Cilt, eklem, böbrek, perikard, plevra gibi birçok doku ve organ iltihabına bağlı çok sayıda organı etkiler. **Böbrek tutulumu çocuklarda en sık tutulumlardan birisidir.**
- Çocukluk çağında SLE'li hastaların çoğu, **adölesan kızlardır.** 5 yaş altında nadirdir. Genellikle 11-12 yaşlarında tanı alırlar. Lupus hastalarının beşte biri 16 yaş altında alırlar.

Klinik Bulgular:

- Hastaların en sık başvuru bulguları; **ateş, yorgunluk, hematolojik bozukluklar, artralji veya artrit ve döküntüdür** (Sıklıkla malar döküntü olur. Diskoid döküntü çocuklarda oldukça nadirdir).
- Semptomlar intermittan veya persistan olarak gelişebilir, kendiliğinden remisyon gösterebilir.

Cilt bulguları:

- **Malar döküntü (karakteristik)**
- **Diskoid döküntü**
- **Fotosensitif döküntü**
- Kutanöz vaskülit (peteşi, purpura, ürtiker, gangren, parmak ülserleri)
- Raynaud fenomeni
- Alopesi, oral-nazal ülserler

Gastrointestinal:

- Hepatosplenomegali
- Pankreatit, peritonit, protein kaybettirici enteropati

- **JIA erişkinlerin romatoid artritinden şu özellikleriyle ayrılır:**
 - o Oligoartrit daha sıktır
 - o Sistemik hastalık daha sıktır
 - o Büyük eklemler küçük eklemlere göre daha sık etkilenir

Klinik Bilimler 145. soru
Tusdata Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 579

SERONEGATİF SPONDİLOARTROPATİLER

- Karakteristik bulguları, inflamasyonun **sinoviyada değil kemiğe tutunan ligamentlerde başlaması**, sıklıkla periferik inflamatuvar artropatiye ek olarak **sakroiliyak eklemin tutulması, RF ün bulunmaması (seronegatif), ve HLA-B27 ile beraberliğidir.**

Ankilozan spondilit (Marie-Strümpell Hastalığı)

- Özellikle sakroiliak eklemi tutan kronik inflamatuvar bir eklem hastalığıdır. Grubun en önemli örneğidir (**bambu kamışı vertebra, kare vertebra**).
- Son çalışmalarda ARST1 ve IL-23R genlerinde mutasyon suçlanmaktadır. Ağır spinal immotilite gelişir.

Reaktif artrit

Reiter sendromu

- **Artrit, non-gonokokal üretrit ya da servisit, ve konjunktiviti** içeren bir tablodur.
- Genellikle 20-30 yaş arasındaki erkekleri etkiler. Bu hastalık HIV (+) bireyleri de sıklıkla etkilemektedir.
- Hastalığın geçirilmiş GİS enfeksiyonu (Shigella, Salmonella, Yersinia, Campylobacter) veya genitoüriner sistem (Klamidya) enfeksiyonuna karşı gelişmiş otoimmün hastalık olduğu düşünülmektedir.
- Eklemlerden özellikle ayak bileği ve diz etkilenir.

Enterit ile ilişkili artrit

- Hastalığın geçirilmiş GİS enfeksiyonuna (Shigella, Salmonella, Yersinia, Campylobacter) sekonder ortaya çıktığı düşünülmektedir. Özellikle bu mikroorganizmaların dış membranlarına karşı oluşan antikorun vücut ile çapraz reaksiyon vermesi suçlanmaktadır. Özellikle diz ve ayak bileği etkilenir.

Psöriyatik artrit

- **HLA B27 ve HLA-Cw6** bireylerde sıklığı artmıştır. Psöriazisli bireylerin % 10'unda görülür. Özellikle 30-50 yaş arasında başlar.
- El ve ayağın **distal interfalangeal eklemlerini asimetrik** tutar.
- Parmaklarda **sisis benzeri görünüme** neden olur.
- Ekstraartriküler tutulum nadirdir. Histolojisi romatoid artrite benzer ancak **romatoid artrit kadar eklem hasarı yapmaz, çok hafif seyreder.**

İnflamatuvar bağırsak hastalığı ile birlikte olan artrit

- Ülseratif kolit ve Crohn hastalığı ile birlikteliği olan hastalık grubudur.