

Orijinal Soru: Temel Bilimler 109

109. Aşağıdaki NSAİ ilaçlardan hangisinin antipiretik ve analjezik etkisi potent olduğu hâlde antiinflamatuvar etkisi son derece düşüktür?

- A) Naproksen
- B) İbuprofen
- C) Parasetamol
- D) Asetilsalisilik asit
- E) Seleksib

Doğru Cevap: C

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

141

Salisilat İntoksikasyonu

- İlk bulgu **tinnitus** ve hiperventilyona bağlı **respiratuar alkalozdur**. Tablo **oturunca metabolik asidoz** oluşur.
- **Hipertermi**
- **Hiperglisemi** (çocuklarda farklı olarak hipoglisemi görülür)
- Bulantı-kusma-diyare, konvülsiyonlar/ psikoz, dehidratasyon, koma, pulmoner ödem, kardiovasküler kollaps

Salisilat İntoksikasyon Tedavisi

- Maruziyeti azaltmaya yönelik: Gastrik lavaj, kusturma
- **İdrarın bikarbonat ile alkalizasyonu**, salisilatın renal reabsorbsiyonunu azaltmak için uygulanabilir.
- NSAİİ'ler genellikle plazma proteinlerine yüksek oranda bağlandıkları için diyaliz etkisizdir. Ancak **aspirin** bu durumun önemli bir **istisnasıdır**.

NONASETİLENMİŞ SALİSİLATLAR (SALİSİL SALİSİLAT, SODYUM SALİSİLAT, MAGNEZYUM KOLİN SALİSİLAT)

- Trombosit agregasyonunu baskılamazlar. kanama bozukluğu olan hastalarda tercih edilirler.

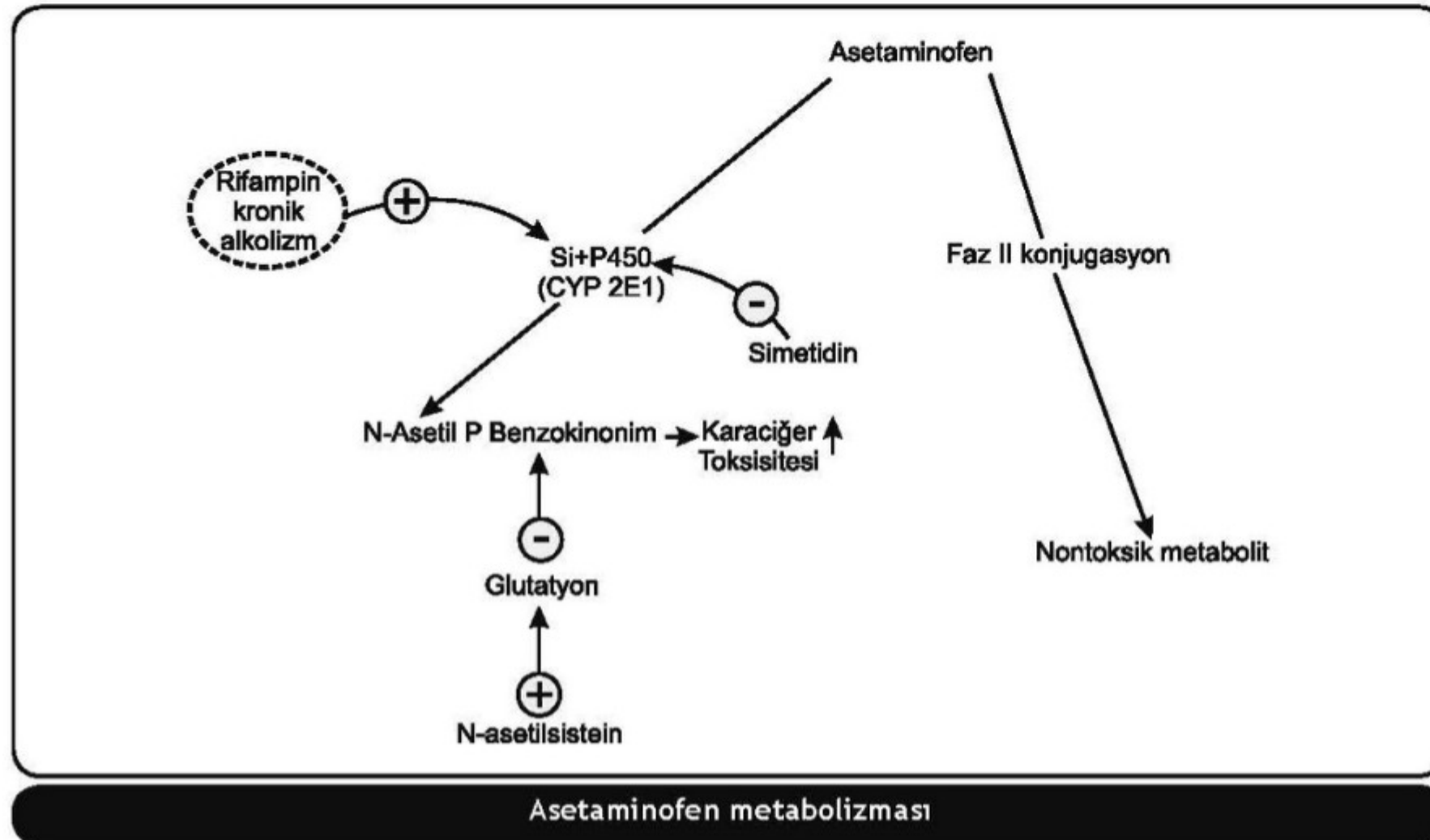
DİFLUNİSAL

Temel Bilimler 109. soru

Farmakoloji Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 141

ASETAMİNOFEN

- **Anti-inflamatuvar etkisi yoktur. Sadece analjezik ve antipiretik** etkisi bulunmaktadır. **Antitrombotik etkinliği zayıftır. Gastropatik etkisi yoktur.** Ürik asid itrahını etkilemez. Asid-baz dengesini değiştirmez. Nefrotoksisite, reye sendromu, bronkospazm yapmaz.
- **Akut karaciğer nekrozu** yapar. Bu etkiden **N-asetil-p-benzokinonim** metaboliti sorumludur. Zehirlenmenin tedavisinde **N-asetilsistein** (vücutta glutatyona dönüşür) kullanılır.
- **CYP enzim inhibisyonuna** neden olan ilaçlar **asetaminofenin toksik etkilerini azaltırlar. CYP indüksiyonu yapanlar ise toksik etkiyi artırır.**
- Asetaminofen en çok (%60) faz 2 konjugasyon yoluyla (%60 glukuronidasyon) metabolize olur.



İLGİLİ NOTLAR

İşte referans denilen şey budur... Sizi asla şüpheye düşürmez, yarı yolda bırakmaz...

Klinik bulgular

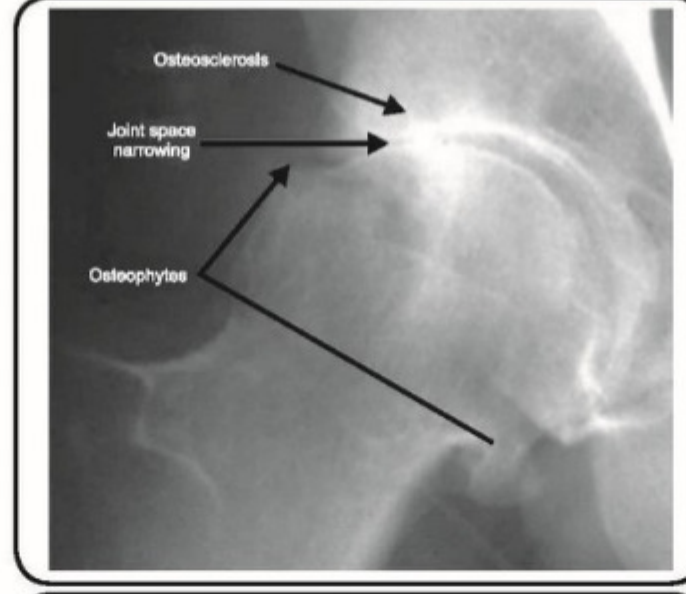
- En belirgin şikayet **ağrı**dır. Ağrı; eklem kullanılması ile belirginleşir, istirahat ile kısmen azalır.
- **Sabah tutukluluğu** bazı hastalarda belirgin olarak hissedilebilse de **yarım saatten kısa** sürer.
- Eklemde hareket kısıtlılığı, kilitlenme ve "gıcırıtı" hissi oluşabilir

Fizik muayene

- Eklemde kızarıklık veya ısı artışı genellikle **beklenmez (non-inflamatuvar artrit)**.
- Eklem yüzeyi kaba ve pürüzlü olduğundan eklem hareketi ile **krepatasyon** alınabilir

Radyolojik bulgular

- Eklem aralığında **asimetrik** daralma
- **Subkondral kistler** ve **subkondral skleroz**
- Yeni kemik oluşumu (**osteofitler**)



Osteoartrit - Radyoloji

Osteoartrit (OA)	Romatoid artrit (RA)
RF ve AntiCCP (-)	RF ve AntiCCP (+)
Akut faz yanıtı yok	Akut faz yanıtı yüksek
Non inflamatuvar artrit	İnflamatuvar artrit
Sabah tutukluk < 30 dak	Sabah tutukluk > 30 dak
DIF eklem (+), MKF eklem (-)	DIF eklem (-), MKF eklem (+)
Eklem aralığında asimetrik daralma	Eklem aralığında simetrik daralma

Temel Bilimler 109. soru
Dahiliye Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 236

Tedavi

- **Farmakoterapi**
 - o **En popüler** ilaçlar NSAİİ'lerdir. (Topikal → Lüzum halinde oral → Sürekli oral)
 - o **Asetaminofen** güvenlidir ancak etkinliği çok düşüktür.
 - o Topikal kapsaisin
 - o Eklem içi glukokortikoid enjeksiyonu
 - o Opioid analjezikler
 - ***Kondroitin ve glukozamin kullanımı ise **önerilmemektedir**.
- **Cerrahi tedavi**
 - o Medikal tedavi seçenekleri tükendiği zaman diz ve kalça OA tedavisinde **total eklem replasmanı cerrahisi** önerilmektedir.

GUT HASTALIĞI

- **Erkeklerde ve postmenopozal kadınlarda** en sık inflamatuvar artritdir.
- Menapoz öncesi kadınlarda çok nadirdir (östrojen ürikozürik etkilidir).
- Eklemlerde **monosodyum urat (MSU)** kristallerinin birikimi sonucunda gelişir.
- En önemli risk faktörü **hiperürisemidir**.
- Vücuttaki günlük ürik asit yükünün **2/3'ü idrar** ile atılır.
- Hiperüriseminin en sık nedeni **renal atılımın azalmasıdır**.