



SAğLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

2. FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON Günleri

SPONDİLOARTRİTLERDE
KOMORBİDİTELER VE TEDAVİ

25 Ocak 2019

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı
Kağıthane - İstanbul

BİLDİRİ ÖZET KİTABI

2. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON Günleri 25 Ocak 2019

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı
Kağıthane - İstanbul



İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ

KURULLAR

BİLİMSEL PROGRAM

BİLDİRİLER



2. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON Günleri 25 Ocak 2019

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı
Kağıthane - İstanbul



Değerli Meslektaşlarımız,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim dalı tarafından düzenlenen "**Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Günleri**"ne hoş Geldiniz...

Tüm Türkiye'ye yayılmış olan 58 Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve her gün gelişen akademik kadrosu ile ülkemizin ve dünyanın en büyük üniversitelerinden biri olan Sağlık Bilimleri Üniversitesi tarafından gerçekleştirilen toplantımızda sizlerle deneyimlerimizi paylaşmanın sevinci içerisindeyiz.

Toplantımızda, spondiloartritlerde komorbiditeler ve tedaviye multidisipliner olarak yaklaşılacak ve bu konuda son gelişmeler gözden geçirilecektir.

Verimli ve başarılı bir toplantı geçirmeniz dileği ile...

Prof. Dr. Kadriye Öneş
Toplantı Başkanı

Prof. Dr. İlknur Aktaş
Toplantı Başkanı

KURULLAR

Toplantı Başkanları

Prof. Dr. Kadriye Öneş

Prof. Dr. İlknur Aktaş

Toplantı Düzenleme Kurulu

Prof. Dr. Kadriye Öneş

Prof. Dr. İlknur Aktaş

Doç. Dr. Meltem Vural

Bildiri Değerlendirme Jürisi

Prof. Dr. Kadriye Öneş

Prof. Dr. İlknur Aktaş

Prof. Dr. Duygu Geler Külcü

Doç. Dr. Aylin Rezvani

2.

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON

Günleri

25 Ocak 2019

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı
Kağıthane - İstanbul



BİLİMSEL PROGRAM

08:30 - 09:00 KAYIT

09:00 - 09:20 AÇILIŞ KONUŞMALARI

09:20 - 10:30 1. OTURUM - KOMORBİDİTELER

Oturum Başkanları: *Ülkü Akarırmak, Zeliha Ünlü*

09:20 - 09:40 Spondiloartritte Deri Bulguları

Server Serdaroğlu

09:40 - 10:00 Spondiloartritte Göz Tutulumu

Muhittin Taşkapılı

10:00 - 10:20 Spondiloartritte Gastrointestinal Tutulum

Yeşim Özen Alahdab

10:20 - 10:30 Tartışma

10:30 - 11:00 Kahve Molası

11:00 - 12:10 2. OTURUM - KOMORBİDİTELER

Oturum Başkanları: *Ömer Faruk Şendur, Ayşe Nur Bardak*

11:00 - 11:20 Spondiloartritte Akciğer Sorunları

Cemal Bes

11:20 - 11:40 Spondiloartritte Kardiyovasküler Sistem Tutulumu

Tuncay Duruöz

11:40 - 12:00 Spondiloartritte Böbrek Sorunları

Süheyla Apaydın

12:00 - 12:10 Tartışma

12:10 - 13:50 Öğle Yemeği

SOSYAL PROGRAM: (Hazine-i Evrak Daimi Sergi Gezisi)

2.

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON

Günleri

25 Ocak 2019

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı
Kağıthane - İstanbul



BİLİMSEL PROGRAM

12:10 - 13:20 SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU (SALON B)

Oturum Başkanları: *Banu Kuran, Erkan Mesci*

- S-01** Ankilozan Spondilitli Hastalarda Nötrofil/Lenfosit Değerinin Hastalık Aktivitesi, Fonksiyonellik ve Akut Faz Reaktanları İle İlişkinin Araştırılması
Ozan Volkan Yurdakul
- S-02** Hastalık Aktivitesi Yüksek Ankilozan Spondilit Olgularında HLA-B27 Pozitifliği ile Radyolojik Bulguların İlişkisi
Esin Derin Çiçek
- S-03** Spondiloartropatide Web Tabanlı Bilgiler Erken Tanıya Yardımcı Olabilir Mi? Dönemsel Sonuçların Kantitatif Analizi
Sena Tolu
- S-04** Ankilozan Spondilitli Hastalarda Su İçi Egzersizin Etkinliği: Bir Derleme
Sinan Kardeş, Fatih Karaarslan
- S-05** Ankilozan Spondilit ile İlişkili Üveitli Hastalarda Klinik Seyir ve Bulgular
Mustafa Aziz Yıldırım, Medine Aslı Yıldırım
- S-06** Psöriatik Artritli Hastalarda Kardiyak Rehabilitasyonun İnflamatuar Belirteçlere ve Fonksiyonel Duruma Etkisi Ön Çalışma Verileri
Başak Bilir Kaya
- S-07** Ankilozan Spondilit Tedavisine Bağlı Gelişen Dress Sendromu: Olgu Sunumu
Cansu Adikti, Merve Günerli, Savaş Duman
Beril Doğu, Jülide Öncü Alptekin, Fatih Borlu

BİLİMSEL PROGRAM

12:10 - 13:20 SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU (SALON B)

Oturum Başkanları: *Banu Kuran, Erkan Mesci*

- S-08 Spondiloartropatide Balneolojik Tedavi Yöntemleri
Sinan Kardeş, Fatih Karaarslan
- S-09 Sülfasalazin Kullanımı İle Nefrolitiasis İlişkili Midir?
Sadiye Murat, Gülşah Şaşak Kuzgun
- S-10 Paradoksal Psoriasis Vakalarının Secukinumab ile Başarılı Tedavisi
Gamze Gül Güleç, Feyza Ünlü Özkan, İlknur Aktaş, Pınar Akpınar
- S-11 Ankilozan Spondilit olan Hastalarda Sigara Kullanımı ve Sigara Kullanımı ile İlişkili Faktörler
Gökşen Gökşenoğlu, Derya Soy Buğdaycı
- S-12 Ankilozan Spondilit Hastalarında Yorgunluk Düzeyi ve Hastalık Aktivitesi ile İlişkisi
E. Işıl Üstün

13:50 - 15:00 3. OTURUM - KOMORBİDİTELER

Oturum Başkanları: *Hatice Bodur, Afıtap İçağasıoğlu*

- 13:50 - 14:10 Spondiloartritte Osteoporoz ve Yönetimi
Dilşad Sindel
- 14:10 - 14:30 Spondiloartritte Enfeksiyonlar ve Aşılama
Meryem Can
- 14:30 - 14:50 Spondiloartritte Temporomandibuler Eklem ve Diş Tutulumu
Feyza Ünlü Özkan
- 14:50 - 15:00 Tartışma

2.

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON

Günleri

25 Ocak 2019

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı
Kağıthane - İstanbul



BİLİMSEL PROGRAM

15:00 - 15:50 4. OTURUM - TEDAVİ

Oturum Başkanları: *Kemal Nas, Sedat Kiraz*

15:00 - 15:20 Komorbiditelere Göre Medikal Tedavi

Halil Harman

15:20 - 15:40 Spondiloartritte Egzersiz

Lale Altan İnceoğlu

15:40 - 15:50 Tartışma

15:50 - 16:20 Kahve Molası

16:20 - 17:50 5. OTURUM - TEDAVİ

Oturum Başkanları: *Ömer Kuru, Murat Birtane*

16:20 - 16:40 Spondiloartritte Fizik Tedavi Yöntemleri

Derya Soy Buğdaycı

16:40 - 17:00 Spondiloartritte Beslenmenin ve Besin Desteklerinin Yeri Var mı?

Pınar Akpınar

17:00 - 17:20 Spondiloartritte Cerrahi Tedavi

Cumhur Kılınçer

17:20 - 17:40 Akılcı İlaç Kullanımı

Aynur Metin Terzibaşoğlu

17:40 - 17:50 Tartışma

17:50 - 18:00 KAPANIŞ

2. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON Günleri 25 Ocak 2019

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı
Kağıthane - İstanbul



SÖZLÜ BİLDİRİLER

Aramak istediğiniz ismi, kurumu, kelimeyi yazarak ilgili bölüme gidebilirsiniz.

www.sbuftrgunleri.com

S-01 Ankilozan Spondilitli Hastalarda Nötrofil/Lenfosit Değerinin Hastalık Aktivitesi, Fonksiyonellik ve Akut Faz Reaktanları İle İlişkisinin Araştırılması

Ozan Volkan Yurdakul¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç:

Ankilozan Spondilit (AS) hastalarında hastalık aktivitesi takibinde biyomarker olarak C-reaktif protein (CRP) ve eritrosit sedimentasyon hızı (ESR) kullanılmaktadır. Fakat bu biyomarkerların AS hastalarının sadece %40-%50'sinde pozitif bulunması hastalık aktivitesini takipte kullanılabilecek yeni biyobelirteçler için bir arayışa neden olmaktadır. Nötrofil ve lenfopeni inflamasyona genellikle eşlik etmektedir, bu nedenle nötrofil/lenfosit oranı artışı bazı kronik hastalıklarda inflamatuvar aktivitenin takibinde kabul görmektedir. Ankilozan spondilit hastalarında bu konuda çalışmalar yapılmış olsa da literatürde fikir birliği yoktur. Bu bağlamda amacımız bu hasta grubunda nötrofil/lenfosit oranının hastalık aktivitesi ile ilişkisini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem:

Kesitsel bir çalışma olarak planlanan bu çalışmaya 50 AS hastası dahil edilmiştir. Dahil edilme kriterleri: 1) 1987 ACR kriterlerine göre AS tanısı almış olmak. Dışlama kriterleri: 1) anemi ve reaktif trombozitoz haricindeki hematolojik hastalıklar, 2) eşlik eden enfeksiyöz hastalığı olanlar, 3) ülseratif kolit benzeri inflamatuvar hastalık eşlik edenler, 4) karaciğer, böbrek yetmezliği ve ağır kardiyovasküler hastalığı olanlar, 5) aktif malignitesi olanlar. Hastaların hastalık aktiviteleri ve fonksiyonellik durumları BASDAI ve BASFI anketleri ile sorgulandı. Çalışmada veriler arasındaki korelasyonların saptanmasında Spearman korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ alınmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 50 hasta alınmıştır. Demografik, klinik ve laboratuvar özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Hastaların nötrofil/lenfosit değerleriyle BASDAI, BASFI, ESR ve CRP değerlerinin korelasyonu irdelendiğinde; nötrofil/lenfosit değeriyle BASDAI ve CRP değerleri arasında korelasyon tespit edilmemekle birlikte (sırasıyla $p=0,107$; $0,073$), BASFI ve ESR değerleriyle orta düzeyde pozitif korelasyon saptanmıştır (sırasıyla $p=0,020$, $0,016$; $r=0,328$, $0,339$).

Tablo 1	Ort±s.s./n	Medyan(min-max)/%
Yaş	36,62±7,04	35,50(18,00-51,00)
BMI(kg/m ²)	26,04±3,69	26,16(18,72-34,79)
Semptom süresi(yıl)	10,75±7,22	9,50(1-30)
Cinsiyet(E/K)	21/29	%42/%58
BASDAI(cm)	5,09±2,38	5,00(0,80-9,20)
BASFI(cm)	3,56±2,47	3,55(0,00-7,90)
ESR(mm/h)	14,08±12,10	11,50(3-62)
CRP(mg/dl)	1,45±1,69	0,90(0,10-6,96)
Nötrofil/lenfosit	2,26±1,07	1,87(0,81-4,94)

Sonuç:

AS hastalarda nötrofil/lenfosit değeri fonksiyonellik indeksi ve ESR ile orta düzeyde pozitif korelasyon göstermesine rağmen, hastalık aktivitesi indeksi ve CRP ile korele görünmemektedir. Bu nedenle bu oranın AS hastalarında hastalık aktivitesini takipte kullanılabileceğine dair kanıt tespit edilmemiştir.

Anahtar Kelimeler: Ankilozan spondilit, nötrofil/lenfosit, hastalık aktivitesi

S-02 Hastalık Aktivitesi Yüksek Ankilozan Spondilit Olgularında HLA-B27 Pozitifliği ile Radyolojik Bulguların İlişkisi

Esin Derin Çiçek¹

¹SBÜ Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç:

Çalışmanın amacı, klinik olarak hastalık aktivitesi yüksek olan ankilozan spondilit olgularında HLA-B27 pozitifliği ile sakroiliak eklem MR bulgularının ilişkisini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem:

SBÜ Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği tarafından ankilozan spondilit tanısı ile takip edilen, anti-TNF kullanan ve anti-TNF tedavisine başlamadan önce rutin sekanslar (Koronal STIR, Koronal T1, Aksiyel T2 Fatsat, Aksiyel T1) ile yapılmış kontrastsız sakroiliak eklem MR incelemeleri bulunan, 19-56 yaş aralığında, HLA-B27 pozitif 14 olgu ve HLA-B27 negatif 13 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Toplam 27 olgunun sağ ve sol olmak üzere 2 eklemi ve her bir eklem için sakral-iliak olmak üzere iki eklem yüzeyi çalışmaya dahil edildi. HLA-B27 pozitif ve negatif olgular, MR tetkiklerinde görülen aktif veya kronik dönem sakroileit bulgularından subkondral ödem, periartiküler yağ depolanması ve subkondral erozyon açısından karşılaştırıldı.

Bulgular:

HLA-B27 pozitif ve negatif iki grup arasında yaş (ortalama 34.26±9.16) ve cinsiyet dağılımları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0.05$). Gruplar arasında subkondral ödem ve periartiküler yağ depolanması görülme sıklığı ve fokal veya yaygın tutulum göstermesi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p>0.05$). Subkondral erozyon HLA-B27 pozitif grupta %78.8, HLA-B27 negatif grupta %89.3 oranında saptanmış olup görülme sıklığı açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). Ancak hafif, orta ve ağır olarak ayrıldığında, subkondral erozyon şiddeti açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p:0.000$; $p<0.05$); ağır düzeyde subkondral erozyon görülme oranı HLA-B27 pozitif olan grupta (%60.7), HLA-B27 negatif olan gruptan (%0) anlamlı derecede yüksek bulundu. Orta düzeyde subkondral erozyon görülme oranı ise HLA-B27 negatif grupta (%48.1), HLA-B27 pozitif gruba (%17.9) göre yüksek bulundu.

Sonuç:

HLA-B27 pozitif ve negatif gruplar arasında subkondral ödem, periartiküler yağ depolanması ve subkondral erozyonun görülme sıklığının farklılık göstermediği, ancak HLA-B27 pozitif olan olgularda subkondral erozyonun daha şiddetli olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: Ankilozan spondilit, subkondral ödem, periartiküler yağ depolanması, subkondral erozyon, manyetik rezonans (MR)

S-03 Spondiloartropatide Web Tabanlı Bilgiler Erken Taniya Yardımcı Olabilir Mi? Dönemsel Sonuçların Kantitatif Analizi

Sena Tolu¹

¹Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç:

Aksiyal spondiloartropatide (SpA) tanısız gecikmenin 9 yıl olduğu bildirilmiştir. Bu durumun en önemli sebebinin, kronik bel ağrısı ile başvuran hastaların birinci basamak hekimi tarafından geç sevk edilmesi, olduğu gösterilmiştir. Ayrıca ilginç olarak üveit, ülseratif kolit, Crohn hastalığı ve psöriazis hastalarında da SpA tanısında gecikme bildirilmiştir. Günümüzde internet kullanımının yaygınlaşması sağlıkla ilgili bilgi edinme amacı ile kullanımını da arttırmıştır. Kullanıcıların bir konuya olan ilgisi internet aramalarının zaman içinde incelenmesi ile elde edilebilir. Google Trends, Google aramalarında kelime sorgusunun belirli bir zaman diliminde, coğrafyada ve dilde, ne sıklıkla arandığını istatistiksel olarak kullanıcılara sunan bir servistir. Bu çalışmanın amacı son on yılda dünya genelinde ve Türkiye’de ankilozan spondilit (AS), bel ağrısı, ülseratif kolit, Crohn hastalığı, psöriazis ve üveit için arama sıklığını tespit etmek ve AS ve diğer hastalıkların arama popülaritelerini karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem:

Çalışmamızda, Google Trends kullanılarak 16 Aralık 2018 tarihinde türkçe ve ingilizce olarak AS, üveit, ülseratif kolit, Crohn hastalığı, psöriazis\sedef hastalığı ve bel ağrısı terimlerinin son on yılda aranma sıklığı elde edildi. AS'nin, bel ağrısı ve ekstraartiküler hastalıklar ile ilgili web aktivite ilişkisi Spearman korelasyon analizi ile SPSS 23.0 paket program kullanılarak yapıldı.

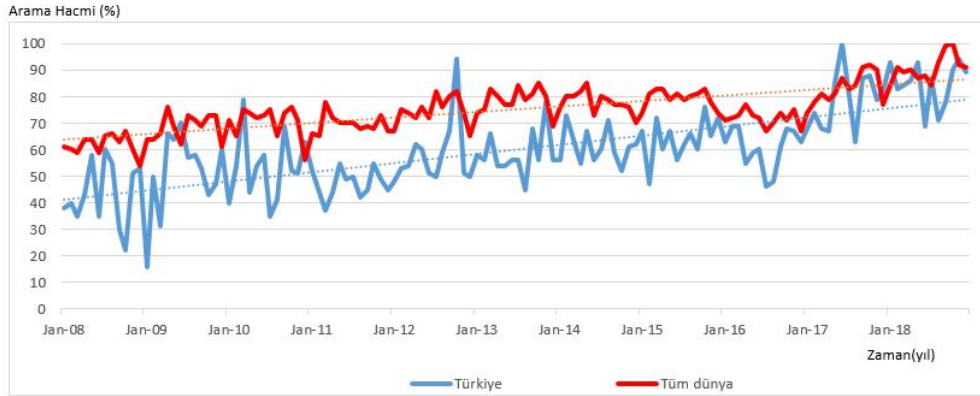
Bulgular:

AS'nin son 10 yılda tüm dünya ve Türkiye’de aranma sıklığı devamlı olarak artmıştır (ort: %75.1) (Resim 1). AS, bel ağrısı ve diğer ekstraartiküler bulguların aranma popülariteleri arasında pozitif korelasyon tespit edilmiştir ($p < 0.001$) (Tablo1). Dünya genelinde AS ve bel ağrısı ilişkili web aramalarının da benzer paternde olduğu görülmüştür (Resim 2).

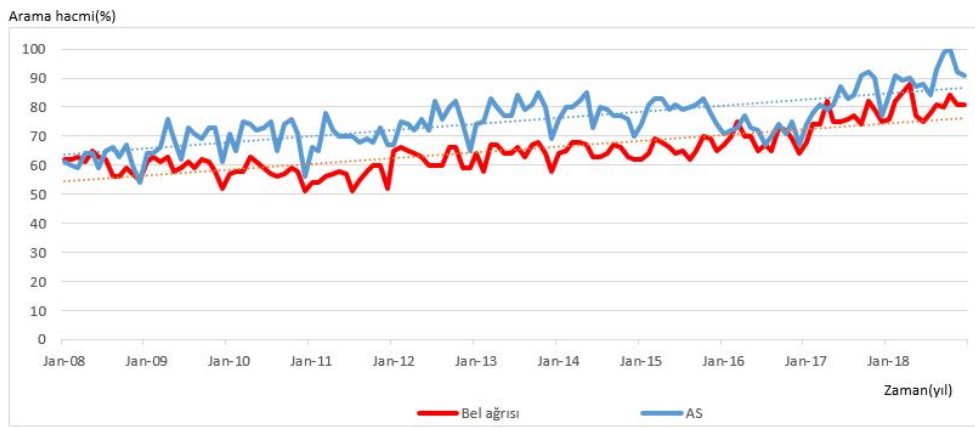
Tablo 1. Ankilozan spondilit, üveit, ülseratif kolit, Crohn hastalığı, psöriazis ve bel ağrısı ile ilgili web aktivitelerinin korelasyon analizi

Ankilozan spondilit		Üveit	Ülseratif kolit	Crohn hastalığı	Psöriazis\Sedef hastalığı	Bel ağrısı
Türkiye	korelasyon katsayısı	0.66	0.71	0.69	0.5	0.7
	<i>p</i>	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001
Tüm Dünya	korelasyon katsayısı	0.37	0.69	0.43	0.64	0.72
	<i>p</i>	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

Resim 1. Tüm Dünya ve Türkiye'de ankilozan spondilit ilişkili web aramalarının 2008'ten günümüze göreceli hacmi



Resim 2. Dünya genelinde ankilozan spondilit ve bel ağrısı ilişkili web aramalarının 2008'ten günümüze göreceli hacmi



Sonuç:

AS hastalığına internet ortamında ilgi son on yıl içerisinde giderek artmıştır. İnternette bilgi aramanın oldukça kolay olduğu bu dönemde, web sitelerinin içeriklerinin doğruluğu ve güncelliği belirsizdir bu nedenle sağlık bakanlığı, üniversite ve dernek web sitelerinde hastalara yönelik sayfaların oluşturulmasının önemi büyüktür. Sonuç olarak en sık semptomu bel ağrısı olan ve ekstra-artiküler hastalıklarla da birlikte görülebilen SpA'da, hastaların fizik tedavi ve rehabilitasyon uzman hekimine erken başvuracağı ve tanıda gecikmenin azalabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler:Ankilozan spondilit, bel ağrısı, google trends

S-04 Ankilozan Spondilitli Hastalarda Su İçi Egzersizin Etkinliği: Bir Derleme

Sinan Kardeş¹, Fatih Karaarslan²

¹İstanbul Üniversitesi- İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi- Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji, Konya, Türkiye

Amaç:

Ankilozan spondilit, bel ağrısı ve progresif spinal katılık ile karakterize kronik inflamatuvar romatizmal bir hastalıktır. Ankilozan spondilitin yönetiminde tüm hastalara bir egzersiz programı önerilmektedir. Ankilozan spondilitli hastalarda akut egzersizin etkinliğini inceleyen çalışmalar yayınlanmıştır. Bu derlemede, ankilozan spondilitte su içi egzersizin etkinliğini değerlendiren yayınlanmış çalışmalar gözden geçirilmiştir.

Gereç-Yöntem:

Pubmed, Web of Science ve Google Akademik veritabanları arandı.

Bulgular:

Total olarak dört makale tanımlandı. Üç çalışma Türkiye'den ve bir tanesi İtalya'dandı. Üç çalışmada su içi egzersiz bir fizyoterapist gözetimi altında idi ve bir çalışmada su içi egzersiz serbest yüzme şeklindeydi. İki çalışma kaplıca merkezlerinde yapılmış ve balneolojik tedavileri de (balneoterapi, çamur terapisi) içermekteydi. Bu çalışmalar, su içi egzersizin ankilozan spondilitli hastalarda ağrıyı azalttığını, fiziksel fonksiyonu iyileştirdiği ve yaşam kalitesini arttırdığını raporlamıştır.

Sonuç:

Sonuç olarak, ankilozan spondilitli hastalarda su içi egzersiz etkilidir ve ev egzersizlerinden daha fazla yarar sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Ankilozan spondilit, su içi egzersiz, kaplıca tedavisi, balneoterapi, hidroterapi

S-05 Ankilozan Spondilit ile İlişkili Üveitli Hastalarda Klinik Seyir ve Bulgular

Mustafa Aziz Yıldırım¹, Medine Aslı Yıldırım²

¹*İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, İstanbul, Türkiye*

²*Bahçelievler Devlet Hastanesi, Göz Hastalıkları, İstanbul, Türkiye*

Amaç:

Ankilozan spondilit ile birlikte bulunan üveit tanısı alan olguların cinsiyet, yaş, atak sayısı ve eşlik eden göz muayene bulgularını ve klinik bulgularını incelemek.

Gereç-Yöntem:

İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon Hastanesi ve Bahçelievler Devlet Hastanesi Göz hastalıkları bölümünde ankilozan spondilitle birlikte bulunan üveit tanısı olan 21 olgu retrospektif olarak incelendi. Hastaların fizik muayene ve laboratuvar bulgularının yanı sıra göz polikliniğinde yapılmış olan başlangıç ve takip muayenelerinde görme değerleri, göz içi basıncı (GİB) değerleri, biyomikroskopi bulguları ve pupilla dilatasyonu sonrası göz dibi muayenesini içeren tüm göz muayene bulguları değerlendirildi

Bulgular:

Takip edilen olguların 11'i kadın (%52.38), 10'u erkekti (%47.62). Hastaların ortalama yaşı 40.04 yıl (27-66 yıl) idi. Hastalık süresi 13.91 yıl iken, üveit için hastalık süresi 3.19 yıl idi. On iki hastanın HLA-B27 testi pozitifti. VAS global: 4.80 ± 2.16 idi. Hastaların sadece 6 sında akut faz reaktanları normalin altındaydı. BASDAI ortalaması 4.5 idi. Hastaların %33.3 ünde anti TNF ilaç kullanımı öyküsü varken, 21 hastanın tamamında, üveit için lokal kortizon kullanımı mevcuttu. Toplam yirmi bir hastanın 31 gözü tutulmuştu. On bir hastada tek taraflı, 20 hastada iki taraflı göz tutulumu mevcuttu. En sık saptanan başvuru şikayeti kızarıklık (%66.6) idi. 19 olguda (% 90,47) saptanan ön üveit en sık görülen anatomik tipti. Ortalama atak sayısı $1,96 \pm 1,43$ idi. Ön segment bulgusu olarak 10 gözde arka yapışıklık (%32.25), 1 gözde katarakt ve 1 gözde bant keratopati belirlendi. Arka segment bulgusu olarak ise 2 gözde makula ödemi saptandı. Hiçbir hastaya cerrahi tedavi uygulanmadı. Hastaların sonuç görme keskinlikleri ortalama $0,96 \pm 0,07$ (0,3-1,0) olarak izlendi.

Sonuç:

Ankilozan spondilit tanılı hastalarda en sık gözlenen göz bulgusu olan üveit, özellikle gözde ağrı ve kızarıklık olduğu zaman erken dönemde göz hastalıkları ile konsulte edilip, zamanında ve doğru bir yaklaşım tarzı ile ciddi sekeller kalmadan tedavi edilebileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ankilozan spondilit; üveit; spondiloartropati

S-06 Psöriatik Artritli Hastalarda Kardiyak Rehabilitasyonun İnflamatuar Belirteçlere ve Fonksiyonel Duruma Etkisi Ön Çalışma Verileri

Başak Bilir Kaya¹

¹Erenköy FTR Hastanesi, FTR, İstanbul, Türkiye

Amaç:

Psöriazis çeşitli klinik tablolarla ortaya çıkabilen otoimmün bir deri hastalığıdır. Beraberinde eklem tutulumu olduğunda spondilartropatilerden psöriatik artit adını alır. Psöriatik artit fonksiyonel kapasiteyi azaltıp mortaliteyi artırabilen bir hastalıktır. Psöriatik artitte kronik inflamatuvar sürecin kardiyovasküler mortaliteyi arttırdığı klinik çalışmalarla ortaya konulmuştur. Kardiyak rehabilitasyon kalp hastalarında kişiye özel egzersiz reçetesi ve yaşam tarzı modifikasyonu ile birlikte uygulanan bir rehabilitasyon metodudur. Ülkemizde kalp yetmezliği, hipertansiyon, aterosklerotik kalp hastalığında sağlık sisteminde geri ödemesi mevcuttur. Çalışmamızın amacı psöriatik artitli olan hipertansif hastalarda kardiyak rehabilitasyonun inflamatuvar belirteçlere ve fonksiyonel kapasiteye etkisini araştırmaktır. Yapılan büyük çalışmanın ön verilerini içermektedir.

Gereç-Yöntem:

Çalışmamıza Siyami Ersek EAH'de psöriatik artit tanısı alan ve hipertansiyon nedeniyle ilaç kullanan 5 hasta alınmıştır. Hastaların tedavi öncesi ve tedavi sonrasında fizik muayeneleri, fonksiyonel kapasiteyi değerlendirmek için bisiklet ergometre efor testleri, 6 dakika yürüme testleri yapılmış; inflamatuvar belirteçler açısından da kanda nötrofil lenfosit ve trombosit lenfosit oranları, sedimentasyon, crp değerleri bakılmıştır. Hastalara tedavi olarak bisiklet ergometre efor testlerine istinaden kişiye özel hazırlanmış kardiyak rehabilitasyon protokolleri uygulanmış, haftada 3 gün toplam 30 seans rehabilitasyon yapılmıştır.

Bulgular:

Yaş/Cinsiyet	Bisiklet Efor Testi Max. (Watt) Öncesi/Sonrası	Nötrofil Lenfosit Oranı Öncesi/Sonrası	Trombosit Lenfosit Oranı Öncesi/Sonrası	Sedimentasyon mm/saat Öncesi/Sonrası	CRP (mg/L) Öncesi/Sonrası	6 dakika yürüme testi (metre) Öncesi/Sonrası
51/Bayan	75/100	1.02/0.94	120/ 85.71	34/20	1.2/0.8	432/461
67/Bayan	50/75	1.53/1,28	156.38/126.24	29/20	1.3/0.9	324/360
49/Bayan	50/75	1.63/1.58	62.18/51.92	13/15	1.0/1.0	337/360
46/Erkek	100/125	1.59/1.06	116.10/92.53	26/20	1.2/0.9	436/493
58/Erkek	70/75	1.06/0.89	159.7/139.79	18/10	1.9/0.8	378/400
P değeri	p≤0.005	p≤0.005	p≤0.005	p≤0.005	p≤0.005	p≤0.005

Hastalarda kardiyak rehabilitasyon sonrası inflamatuvar belirteçlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir azalma varken fonksiyonel kapasitelerinde de istatistiksel olarak anlamlı bir artış saptanmıştır. Hastaların hiçbirinde tedavi süresince yük binen eklemlerde yeni başlayan artit gelişimi olmamıştır.

Sonuç:

Kardiyak rehabilitasyon nötrofil lenfosit ve trombosit lenfosit oranlarını düşürerek psöriatik artirli hastadaki inflamasyon miktarını azaltıp, fonksiyonel kapasiteyi artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Psöriatik artit, kardiyak rehabilitasyon, nötrofil lenfosit oranı, trombosit lenfosit oranı

S-07 Ankilozan Spondilit Tedavisine Bağlı Gelişen Dress Sendromu: Olgu Sunumu

Cansu Adikti¹, Merve Günerli¹, Savaş Duman², Beril Doğu¹, Jülide Öncü Alptekin¹, Fatih Borlu²

¹Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul, Türkiye

²Şişli Hamidiye Etfal SUAM, İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş: Ankilozan spondilit(AS), sakroiliit, sıklıkla periferik artrit, entezit, üveit ile birlikte seyreden kronik inflamatuvar romatizmal bir hastalıktır.Tedavisinde ilk seçenek non steroidil anti-inflamatuvar ilaçlar (NSAİ) olmakla birlikte periferik tutulumla giden AS'de sulfasalazin tedavisi önerilir.DRESS (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms,) sendromu ilaç erüpsiyonları arasında nadir görülen ateşli bir dermatozdur.En sık sulfon grubu ilaçlara ve antiepileptiklere sekonder gelişir, mortalitesi %10'dur.Ateş, lenfadenopati (LAP), lökositoz, atipik lenfositoz, eozinofili görülebilir.

Olgu : 25 yaşında kadın hasta, bulantı-kusma ve kaşıntı şikayetleriyle polikliniğe başvurdu.Hastaya 1 ay önce sağ sakroiliit, HLA-B27 pozitifliği ve sol ayak bileği artrit ile periferik AS tanısı koyulup, sulfasalazin tedavisi başlandığı öyküsü alındı.Vital bulgularında ateş: 37,1 dışında özellik yoktu.Sistemik muayenesinde yüzde ve tüm vücutta yaygın kaşıntılı makülopapüler döküntü(resim 1), bilateral inguinal ve sağ oksipital bölgede LAP saptandı.Tetkiklerinde WBC:22520 10³/uL, Eozinofil:%28 (6380), ALT:383U/L, AST:166 U/L, LDH:622 U/L GGT:218 U/L ALP:124 U/L CRP:13mg/L ESH:8 mm saptandı. Karaciğer toksisitesi açısından İç Hastalıkları Kliniği'ne yatırıldı. KCFT yüksekliği yapabilen viral hepatit belirteçleri ve otoimmün hepatit markerları negatif saptandı.Batın ultrasonografide patoloji saptanmadı.Yüzeyel doku USG'de bilateral inguinal bölgede reaktif LAP'lar izlendi.Cilt lezyonlarından alınan biyopsinin ilaç erüpsiyonu ile uyumlu olduğu raporlandı.Şikayetleri sulfasalazin kullanımından yaklaşık 1 ay sonra başlayan, karaciğer enzim yüksekliği, yaygın makülopapüler lezyonları, LAP, ateş yüksekliği bulunan hasta DRESS sendromu olarak kabul edildi.Sulfasalazin tedavisi kesilip, IV 1 mg/kg/gün metilprednisolon ve sistemik antihistaminik tedavi başlandı.Tedavi sonrası deri lezyonları geriledi KCFT düştü.AS tedavisi için NSAİ ile takip kararı verildi.

Tartışma: DRESS sendromunu en sık tetikleyen ilaçlar arasında sulfasalazin bildirilir.Klinik olarak DRESS sendromu prodromal yüksek ateş ve ardından morbiliform döküntüler gelişmesi ile başlar.Visseral organ tutulumu açısından mortal seyredebilir.En sık tutulan organ karaciğerdir.Bizim olgumuzda karaciğer tutulumu saptanmıştır.Tedavide öncelikle etyolojik ilaç uzaklaştırılmalı ve hastalara sistemik KS tedavisi başlanmalıdır.

Sonuç: Ankilozan spondilit tanısı ile takip edilen hastalarda KCFT yüksekliği ve cilt döküntüleri ile karşılaşıldığında mevcut tedavisi gözden geçirilmeli, sulfasalazin ile DRESS sendromu gelişebileceği akılda tutulmalıdır.



Anahtar Kelimeler: DRESS sendromu, ankilozan spondilit, sulfasalazin

S-08 Spondiloartropatide Balneolojik Tedavi Yöntemleri

Sinan Kardeş¹, Fatih Karaarslan²

¹İstanbul Üniversitesi- İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi- Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji, Konya, Türkiye

Amaç:

Balneolojik tedavi yöntemleri termal ve/veya mineralli su, peloid ve gazların, banyo, paket, içme ve soluma uygulamalarını kapsamaktadır. Spondiloartropatide en sık uygulanan balneolojik tedavi yöntemleri balneoterapi (mineralli su banyosu, immersiyonu), peloidoterapi (tıbbi çamur banyosu veya paketi), ve inhalasyon (mineralli su buhar veya balneolojik gazların solunması) tedavisidir. Bu sunumda spondiloartropatide balneolojik tedavi yöntemleri incelenmiştir.

Gereç-Yöntem:

Pubmed, Web of Science ve Google Akademik veritabanlarında 2000 yılından sonra yayınlanan çalışmalar tarandı.

Bulgular:

Spondiloartropatide balneolojik tedavi yöntemlerinin etkinliğini inceleyen 7 çalışma tanımlandı. Üç çalışma Türkiye'den, iki tanesi İtalya'dan, ve birer tane Hollanda ve İsrail'dendi. Altı çalışma ankilozan spondilit ve bir çalışma psoriatik artritli hastalardaydı. Çalışmalar kaplıca merkezlerinde yapılmış ve balneolojik tedavileri (radon/tuz balneoterapi, peloidoterapi ve radon speleoterapi) içermekteydi.

Sonuç:

Spondiloartropatide balneolojik tedavi yöntemleri balneoterapi, peloidoterapi, ve speleoterapi yararlı etkileri gösterilmiştir ve ankilozan spondilitli hastalarda radon balneoterapisi ve radon speleoterapisi ve psoriatik artritli hastalarda tuzlu balneoterapisi daha fazla yarar sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Kaplıca tedavisi, balneoterapi, peloidoterapi, speleoterapi, ankilozan spondilit

S-09 Sülfasalazin Kullanımı İle Nefrolitiasis İlişkili Midir?

Sadiye Murat¹, Gülşah Şaşak Kuzgun²

¹Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, İstanbul, Türkiye

²Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi, Nefroloji, İstanbul, Türkiye

Amaç:

Sülfasalazin (SSZ); 5-amino-salisilik asit ve sülfapiridin etken maddelerinden oluşan anti-inflamatuar ve immünmodulatuar etkili bir ilaçtır. Romatoid artrit, ankilozan spondilit ve inflamatuvar barsak hastalıklarının tedavisinde kullanılır. Sülfasalazinin, yan etkileri genellikle azdır ve iyi tolere edilen bir ilaçtır. Literatüre bakıldığında yan etki olarak ciddi böbrek hasarına neden olan nefrolitiazis birkaç olgu sunumu şeklindedir. Bu çalışmada romatoid artrit (RA) ve ankilozan spondilit (AS) tanısı ile takip edilen sülfasalazin tedavisi alan hastalardan nefrolitiazis sıklığını retrospektif olarak araştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem:

Etik kurul onayı alınana çalışmada Romatoloji –FTR polikliniklerinden 2009-2018 yılları arasında takip edilen AS ve RA'lı hastaların dosyaları tarandı. Sülfasalazin başlandıktan en az 6 ay sonra renal ultrasonografisi olanların çalışmaya alınması planlandı. Aşağıdaki özellikleri olanlar ise çalışmadan dışlandı; nefrolitiazis öyküsü olanlar, ailede nefrolitiazis öyküsü olanlar, böbrek hastalığı olanlar, metabolik hastalığı olanlar, kronik diyaresi olanlar, vitamin C, vitamin D, diuretic kullananlar, orak hücreli anemi tanısı olan hastalar.

Çalışmaya 106 hasta, kontrol grubu olarak başka nedenlerle polikliniğe başvurmuş 50 sağlıklı erişkin alındı.

Bulgular:

Hastaların ve kontrol grubunun özellikleri Tablo 1 de gösterilmiştir. Sekiz hastada nefrolitiazis görülmesine rağmen, kontrol grubunda hiçbir hastada saptanamadı (p:0.046). Korelasyon analizinde nefrolitiazis varlığı ile cins, yaş, kalsiyum, fosfor, ürik asit, D vitamini, parathormon (PTH), idrarda kalsiyum atılımı ve SSZ kullanımı arasında ilişki saptanamadı (p>0.005).

Nefrolitiazis ile ilişkili faktörleri saptamak için cins, yaş, D vitamini, PTH, idrarda kalsiyum atılımı, SSZ kullanım süresi ile oluşturulan model ile yapılan logistik

Sonuç:
Sülfasalazin, AS ve RA'lı hastalarda sıklıkla kullanılan hastalık modifiye edici bir ilaçtır. Bu ilaca bağlı nefrolitiazis vaka takdimi şeklinde bildirilmektedir. Bizde kliniğimizde takip ettiğimiz hastaları taradığımızda taş oluşumunda artış saptadık. Fakat regresyon analizinde nefrolitiazis varlığının SSZ kullanımı ile ilişkisini gösteremedik. Sülfasalazin kullanımı ve nefrolitiazis oluşumu vaka takdimi şeklindedir ve genelde İBH nedeni ile SSZ kullanan ve dehidratasyona meyilli hastalardır. Bu nedenle bu ilaçları kullanırken hastanın hidrasyonuna edilmesi, bu gibi yan etkilerin oluşumunu engelleyebilir. Bu konuda daha büyük, kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Sülfasalazin, nefrolitiazis, ankilozan spondilit, romatoid artrit

S-10 Paradoksal Psoriasis Vakalarının Secukinumab ile Başarılı Tedavisi

Gamze Gül Güleç¹, Feyza Ünlü Özkan¹, İlnur Aktaş¹, Pinar Akpınar¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Fatih Sultan Mehmet Eğitim Araştırma Hastanesi,
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul, Türkiye

Paradoksal psoriasis ; tümör nekrozis faktör(TNF) alfa inhibitörleri kullanımı sonrası gelişen psoriasiform deri lezyonlarıdır. Anti TNF kullanan hastalarda artan sıklıkta bildirilmektedir. Her iki cinsiyeti etkilemekle birlikte kadınlarda biraz daha fazladır. Altta yatan hastalıktan bağımsızdır. İlacın uygulanması ile lezyonların ortaya çıkışı arasındaki süre birkaç gün ile birkaç ay arasında değişebilir.

Olgu 1: 33 yaşında kadın hasta aksiyel spondiloartropati tanısıyla takip ediliyordu. NSAİ tedavisine yetersiz klinik yanıt ve akut faz yüksekliği nedeniyle hastaya adalimumab 40 mg/2hf başlandı. 3. ayda BASDAİ skoru 10 'dan 2.6 'ya geriledi. Tedavinin 4. ayında her iki el ve ayakta döküntü şikayetiyle başvurdu. Cilt biyopsisi püstüler psöriazisolarak yorumlandı. Adalimumab 40mg/2 hf tedavisi etanercept 50 mg/hf ile değiştirildi ve tedaviye metotreksat eklendi. 1. ay kontrolünde döküntülerde artış oldu. Dermatolojiye konsulte edilerek siklosporin başlandı. 1 ay sonraki değerlendirmesinde hastalık aktivitesi yüksekti. Hastaya secukinumab 300 mg/hf başlandı. Yükleme dozu sonrasında ağrı ve döküntülerde anlamlı azalma mevcuttu. Secukinumab 300 mg/ay ile tedaviye devam edildi. 3.ay kontrolünde döküntüler tamamen gerilemişti. BASDAİ:0.2 olarak kaydedildi.

Olgu 2: 43 yaşında kadın hasta ankilozan spondilit tanısıyla infliximab 5mg/kg/6 hf ile takip ediliyordu. Tedavinin 3. yılında el ve ayaklarda döküntü şikayetiyle tarafımıza başvurdu. Dermatoloji tarafından palmoplantar psoriasis olarak değerlendirildi. Sedim: 22 mm/saat, CRP:3.3 mg/dl, BASDAİ:9 idi. Tedavisi secukinumab 300 mg/hf ile değiştirildi. 1.ay kontrolde Sedim:20 mm/saat, RP:1.8mg/dl, BASDAİ:5.6 olarak değerlendirildi. Döküntüler tamamen geriledi. Secukinumab 300 mg / ay ile düşük hastalık aktivitesinde takip ediliyor.

Sonuç: Paradoksal psoriyazis anti TNF'lerin ortak bir yan etkisidir. Anti TNF tedavinin kesilmesi, biyolojik ajanın değiştirilmesi, veya devam edilerek adjuvan tedavi eklenmesi tedavi seçenekleri arasındadır. Olgularda IL 17 inhibisyonu ile paradoksal psöriaziste ve hastalık aktivitesinde anlamlı azalma gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Paradoksal psoriasis, spondiloartropati, sekukinumab

S-11 Ankilozan Spondilit olan Hastalarda Sigara Kullanımı ve Sigara Kullanımı ile İlişkili Faktörler

Gökşen Gökşenoğlu¹, Derya Soy Buğdaycı¹

¹İstanbul Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim Araştırma Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, İstanbul, Türkiye

Amaç:

Ankilozan spondilit, esas olarak sakroiliyak eklem, omurga, periferik eklemler ve entezis bölgeleri ile ilişkili çeşitli semptomları olan kronik sistemik bir inflamatuvar bir hastalıktır. Sigara kullanımı romatizmal hastalıkların patogeneğinde yer alması da, sigara içmeyen hastalarla karşılaştırıldığında tedaviyi daha da zorlaştırır. Bu çalışmanın amacı ankilozan spondilit tanısı olan hastalarda sigara kullanımını değerlendirmek ve sigara yükü (paket/yıl) ile yaşam kalitesi, hastalık aktivitesi, spinal mobilite ve demografik veriler arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Gereç-Yöntem:

Polikliniğimize başvuran, Modifiye New-York veya ASAS tanı kriterlerine göre AS tanısı almış toplam 87 hasta (57 E, 30 K) çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni hal gibi demografik verileri ve boy, kilo, vücut kitle indeksi, sigara kullanım öyküsü, sigara yükü (paket/yıl), haftalık çalışma saati kaydedildi. Hastalık aktivitesi BASDAI ve ASDAS, fonksiyonel durum BASFI, spinal mobilite BASMI, yaşam kalitesi ASQoL ile değerlendirildi. Hastalar sigara kullanmayan, bırakmış ve kullanan olarak 3 gruba ayrıldı.

Bulgular:

Hastaların ortalama yaşı 44,03±10,86 (25-70) yılıdır. Hastaların 32'si (36.8%) sigara kullanmıyor, 39'u (44.8%) kullanıyor ve 16'sı (18.4%) bırakmıştı. Sigara kullanmayan grubun hastalık süresi 81,53±52,97 ay, kullananların 101,95±71,69 ay, bırakanların ise 161,31±132,24 aydır. Sigara kullananların sigara yükü 16,62±11,70 paket/yıl iken bırakmış olanların 22,53±19,71 paket/yıldır. Gruplar arasında BASDAI, BASFI, BASMI, ASYK, ASDAS ve VAS skorları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ($p>0,05$). Sigara yükü (paket/yıl) ile yaş, hastalık süresi, ağrı (total) ve BASMI arasında pozitif korelasyon bulundu ($p<0,05$).

Sonuç:

Bu çalışmada AS olan hastaların yarısına yakın bir kısmı sigara kullanmaktaydı. İlerleyen yaş ve hastalık süresi, genel ağrı şiddeti ve spinal mobilite artmış sigara yükü ile ilişkili bulundu. AS'li hastalarda sigaranın bırakılması için gerekli uyarılar ve yardımların yapılması yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ankilozan spondilit, sigara, spinal mobilite, ağrı

S-12 Ankilozan Spondilit Hastalarında Yorgunluk Düzeyi ve Hastalık Aktivitesi ile İlişkisi

E. Işıl Üstün¹

¹Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, FTR Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, ankilozan spondilit (AS) tanılı hastalarda yorgunluk düzeyinin değerlendirilerek sağlıklı kişilerdeki yorgunluk düzeyi ile karşılaştırılmasıdır, ayrıca hastalık aktivitesi ve fonksiyonel düzeyin yorgunluk üzerine etkisinin araştırılması hedeflenmiştir.

Gereç-Yöntem:

Modifiye Newyork kriterlerine göre AS tanısı almış olan ve TNF inhibitörü kullanan 31 (25 erkek, 6 kadın) hasta ile 31 sağlıklı gönüllü çalışmaya dahil edildi. Eşlik eden fibromiyalji, tiroid hastalığı, depresyon, kronik sistemik hastalığı olan ve malignite öyküsü bulunan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. AS'li olguların hastalık aktivitesi Bath Ankilozan Spondilit Hastalık Aktivite İndeksi (BASDAI) ile, fonksiyonel kapasitesi Bath Ankilozan Spondilit Fonksiyonel İndeksi (BASFI) ile, spinal mobilite Bath Ankilozan Spondilit Metroloji İndeksi (BASMI) ile, yorgunluk düzeyi ise Yorgunluğu Çok Boyutlu Değerlendirme Ölçeği (YÇBDÖ) ile değerlendirildi. Hasta ve sağlıklı grubun YÇBDÖ skorları karşılaştırıldı.

Bulgular:

AS'li olguların yaş ortalaması 41.16±2.13, sağlıklı grubun yaş ortalaması ise 40.51±1.9 yıldır. Olguların ortalama hastalık süresi 12.54±8.22 yıl olarak saptandı. Olguların ortalama BASDAI, BASFI ve BASMI değerleri sırasıyla 2.94±1.00, 2.54±1.56, 7.54±2.63 olarak bulundu. Yüksek hastalık aktivitesi nedeniyle anti-TNF tedavi başlanmış olan olguların mevcut hastalık aktivitelerinin düşük olduğu gözlemlendi. Anti-TNF ilaç kullanımı açısından bakıldığında olguların %38'inin adalimumab, %29'unun etanersept, %25.8'inin golimumab ve %6.4'ünün infliksimab kullandığı saptandı. Ortalama anti-TNF kullanım süresi 4.59±2.29 yıldır. Yorgunluk değerlendirmesinde hastalar ile sağlıklı gönüllülerin yorgunluk düzeyi benzer bulundu. YÇBDÖ skoru AS grubunda 16.00±7.23, sağlıklı grupta 16.10±6.57 olarak saptandı. İki grup arasında yorgunluk düzeyi açısından fark bulunmadı (p>0.05). AS'li olgularda yorgunluk düzeyleri ile BASFI ve BASDAI değerleri arasında anlamlı korelasyon saptandı (p=0.009 ve p=0.034). AS'li hastalarda yorgunluk düzeyleri ile BASMI değerleri arasında anlamlı korelasyon saptanmadı (p=0.298).

Sonuç:

Yorgunluk AS hastalarının sık yakınmalarından biridir. Hastanın fonksiyonel durumu ve hastalık aktivitesi yorgunluğun en önemli belirteçlerindedir. Hastalık aktivitesinin kontrol altına alınması ile bu majör semptom ortadan kalkabilir.

Anahtar Kelimeler: Ankilozan spondilit, yorgunluk, hastalık aktivitesi



opteamist  key to synergy
turizm & organizasyon