

93 ROMATOİD ARTRİTLİ VAKANIN KLİNİK ÖZELLİKLERİ

Dr. Süleyman AKTAŞ (x)
Dr. Sami HİZMETLİ (xx)
Dr. Cahide KILIÇ (xxx)
Dr. Mustafa GÜLER (xxxx)

Ö Z E T :

1973-1981 yılları arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon servisinde tedavi edilen 93 Romatoid artritle vaka cins, yaş, hastalık yaşı, semptom ve kriterler ile eklem lezyonların dağılımına göre incelendi. Tesbit edilen semptomlar ve kriterleri yönünden vakalar gruplandırılmış ve sonuçlar benzer çalışmalarla kıyaslanmıştır.

G İ R İ Ő :

Romatoid Artrit etyolojisi bilinmeyen klinik belirtileri daha çok Kas-İskelet Sisteminde lokalize olan, Kronik ve Sistemik bir hastalıktır. Hastalık ilk olarak 1895 yılında Garrodtarafından tanımlanmıştır. Romatoid Artrit dünyamızdaki tüm ülkelerde değişen sıklıkta görülmektedir. Bu nedenle iklimin romatoid artritin görülme sıklığı üzerine etkisinin olmadığı bilinmektedir. Ancak teknolojisi hızla gelişen ve endüstrileşen batı ülkelerinde görülme sıklığı, bazı sanayileşmeyen veya gelişmekte olan ülkelere göre daha fazladır. Günümüzde romatoid artrit tüm toplumlarda % 1-3 sıklıkta görüldüğü kabul edilmektedir. Bu sıklık Ülkemiz içinde geçerlidir. Gerçekten ülkemizde nüfus sayımlarıyla yapılan sakatların araştırılmasında, Romatizmal eklem hastalığı olanların 1.5 milyonu aşkın olduğu belirlenmiştir. Kuşkusuz bu hastalıklar içerisinde sakatlık yapan ve fonksiyon bozukluğuna neden olanların başında Romatoid Artrit gelmektedir (1,2).

(x) Atatürk Ü. Tıp Fak. F.T.R. Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi ve Başkanı.

(xx) Atatürk Ü. Tıp Fak. F.T.R. Ana. Bilim Dalı Araştırma Görevlisi

(xx) " " " " " " " " "

(xxxx) " " " " " " " " "

(xxxxx) III. Ulusal Romatoloji Kongresinde Tebliğ Edilmiştir.

7 yıl süreyle Erzurum ve Çevresinden kliniğimize başvuran hastalar arasında rehabilitasyon programına alınan 626 artiküler romatizmal hasta grubunu kapsayan araştırma sonucuna göre, romatoid artrit görülme sıklığı yönünde ikinci sırada yer aldığı ve tüm romatizmal hastalıkların % 10'unu teşkil etmesiyle yukarıda belirtilen rakamları doğrulamaktadır (3).

Romatoid Artrit daha çok kadınlarda olmak üzere ve özellikle orta yaşlarda ortaya çıktığı, ancak gençlerde ve ileri yaşlarda da görüldüğü klasik bilgiler içinde yer almaktadır (1,2,4). Son yıllarda bazı ülkelerde yapılan geniş kapsamlı araştırma sonuçlarına göre, romatoid artrit görülme sıklığı, tanı kriterleri hastalığın eklem lokalizasyonundaki seçiciliği ve birlikte görülen kriterlere göre yapılan sınıflandırmalar gibi özellikler yeniden gündeme getirilmiştir (5).

Bu amaçla 1973-1981 yılları arasında Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon kliniğimizde rehabilitasyon programına alınan 93 romatoid artrit vakasının yukarıda bahse konu olan klinik özellikleri incelenmiştir.

MATERYAL VE METOD:

1973-1981 yılları arasında polikliniğimize baş vurup, ayaktan ve yatarak rehabilitasyon programına alınan 93 romatoid artritli vaka materyal olarak alındı.

Bu vakalar yaş, cins, hastalık yaşı, semptom ve kriteri ile eklem lezyonların dağılımına göre incelendi. Vakalar tesbit edilen kriterlere göre gruplandırıldı.

BULGULAR :

93 Romatoid Artritli vakada tesbit edilen bulgular tablo halinde verilmiştir.

Tablo 1 de görüldüğü gibi vakaların % 41 i erkek, % 58 i kadın ve en fazla hastalar iki cins için 36-45, 46-55 yaş grupları arasında olduğu tesbit edilmiştir. Yaş ortalaması kadınlarda 43. 26, erkeklerde 41.15 olarak bulundu.

Tablo: 1- 93 ROMATOİD ARTRITLİ VAKANIN YAŞ VE CİNSİYETE GÖRE DAĞILIMI

YAŞ GRUPLARI	16-25	26-35	36-45	46-55	56-65	66-75	76-85	TOPLAM		Ort Yaş
								Olgu Sayısı	%	
E	6	4	13	13	2		1	39	41,93	41,15
K	6	11	12	20	2	1		54	58,07	43,24
	VS	12	15	25	33	6	1	1	93	
Toplam	%	12,0	16,2	26,9	35,5	6,5	1,0	1,0	100	

Tablo: 2- 93 ROMATOİD ARTIRILI VAKANIN HASTALIK YAŞINA GÖRE DAĞILIMI

Ay yıl	AY 12	1yıl	2yıl	3yıl	4yıl	5yıl	6yıl	7yıl	8yıl	9yıl	10yıl	10dan fazla	Top	Ort hst yaşı
E	9	3	10	2	2	1	2	1	2	1	1	5	39	4,08
K	6	2	7	5	3	6	6	2	2	1	4	10	54	5,81
Toplam	15	5	17	7	5	7	8	3	4	2	5	15	93	4,94

Tablo 2 de ise vakaların hastalık yaşları görülmektedir. Erkeklerde ortalama hastalık yaşı 4 kadınlarda ise 5.8 yıl, ortalama hastalık yaşı ise 4.9 olarak tesbit edildi. Hastaların daha çok hastalıklarının başlangıcı ve geç dönemlerde müracaat ettiklerini görmekteyiz.

Tablo 3 incelendiğinde, vakalarda görülen 8 kritere göre dağılımı ve bu kriterlerin birlikte görülme sıklığını görmekteyiz. Buna göre sabah sertliği % 47.3, hareketle eklem ağrısı veya hassasiyet % 96, bir eklem şişliği % 89, iki eklem şişliği % 84, simetrik eklem şişliği % 78, deri altı nodülleri % 15, pozitif romatoid testi % 62.4 ve X-ray bulguları % 33.4 sıklığında bulundu.

Sabah sertliği olan vakaların % 77 sinde R. faktör pozitif, R. faktör pozitif olanların % 72.4, sabah sertliği görülmektedir. Aynı şekilde R. faktör pozitif olan vakaların % 24 ünde deri altı nodülleri mevcut. Buna karşılık deri altı nodülü olan vakaların % 100 ünde R. faktör testi pozitif bulundu. Kriterlerin bir arada görülmesindeki bir diğer özelliğe; deri altı nodülleriyle poly-artiküler tutuluşun ilişkisidir. İki eklem şişliği olanların % 17.8 , simetrik eklem şişliği olanların ise % 19.2 sinde deri altı nodülleri var, oysa deri altı nodülleri olan vakaların % 100 ünde poly-artiküler tutuluş mevcuttur.

Ayrıca tabloda görüldüğü gibi vakalarımızda sedimantasyon değerleri incelenmiş 64 ünde değişik seviyedeki sedimantasyon yüksekliği yanında, 29 unda normal sınırlarda bulundu.

Tablo 4 de vakaların eklem lezyonlarının dağılımını görmekteyiz. En fazla hastalığın lokalize olduğu eklem MKF % 86, diz % 84 ve PIF (el) ile el bileği % 83, en az hastalığın lokalize olduğu eklemler ise temporo-mandibuler %8, kalça, % 8, sterno-klavinkuler eklem ise % 1 sıklığında görüldü.

Tablo 5 incelendiğinde birlikte görülen eklem lezyonlarının dağılımındaki sıklık; % 32.3 MKF+PIF (el), % 25.8 el bileği+ayak bileği, % 25.8 el bileği+diz gelmektedir. Eklem lezyonlarının en az birlikte görülme sıklığı ise; % 8 MKF+PIF (el)+Omuz % 8, MKF+PIF(el)+Servikal bölge % 4 olarak bulundu.

Tablo 6 da görüldüğü gibi, 93 romatoid artritli vaka; tesbit edilen kriterlere göre 4 şekilde gruplandırıldı I. grup "1-2,, kriteri olanlar % 8.6 sıklıkta, II. grup

Tablo: 3. 93 ROMATOİD ARTRİTLİ VAKADA KRİTERLERİN DAĞILIMI

Kriterler	Sabah sertliği	Hareketle eklemlerde ağrı veya hassasiyet	Bir eklem şişliği	iki eklem şişliği	Simetrik eklem şişliği	Deri altı nodüller	Pozitif Rom. Faktör TESTİ.	X-Ray bulguları
Olgu say	44	90	83	79	73	14	58	31
%	47,3	96	89	84	78	15	62,4	33,4
	Rom.fak vs.34 % 77			D.nod vaka s: 14 % 17,8	D.nod vaka s: 14 % 19,2	Rom. f. vaka s: 14 % 100	S. Sert v.s: 42 %:72,4	
Sedimentasyon Yüksekliği Vaka sayısı								
Hafif			ORTA		Yüksek		TOPLAM	
13			15		26		64	

93 ROMATOİD ARTRİTLİ VAKADA EKLEM

Tablo: 4- LEZYONLARIN DAĞILIMI,

Eklemler	SAĞ		Sol		Bilateral		TOPLAM	
	vs	%	vs	%	vs	%	vs	%
M.K.F	45	48,4	41	44	35	37,6	86	92
P.I.F	41	44	42	45	34	36,6	83	89
EL BİLEĞİ	40	43	43	46	37	39,8	83	89
M.T.F	6	6,5	7	7,5	4	4,3	13	14
OMUZ	15	16	14	15	10	10,8	29	31
DİZ	42	45	39	42	38	42	84	90
AYAK BİLEĞİ	35	37,5	30	32,3	30	32,3	65	70
DİRSEK	29	31,2	30	32,3	24	25,8	59	63,5
KALÇA	4	4,3	4	4,3	2	2,2	8	8,6
Temporo mandibuler	4	4,3	4	4,3	3	3,2	8	8,6
Sterno cavicula	—	—	—	—	1	5	1	1
Servikal	—	—	—	—	15	16,1	15	16,1

Tablo 5. 93. Romatoid artritle vakada Birlikte Görülen eklem lezyonları

EKLEM Kombinasyonları	VAKA SAYISI	%
M.k.F+P.I.F	30	32,3
M.k.F+P.I.F EL BİLEĞİ	17	18,3
M.K.F.+P.I.F AYAK BİLEĞİ	16	17,2
M.k.F+P..F DİZ	12	12,9
M.k.F+P.I.F DİRSEK	14	15,0
M.k.F+P.I.F OMUZ	8	8,6
M.k.F+P.I.F SERVİKAL Bölge	4	4,3
ElBileği + Ayak Bil.	24	25,8
ELBİLEĞİ + DİZ	24	25,8
AYAKBİLEĞİ + DİZ	19	20,4

TABLE: 6. 93. ROMATOİD ARTİRİTLİ VAKANIN
KRİTLERİNE GÖRE GRUPLANDIRILMASI

SEMPTOMLARIN GRUPLANMASI	I GRUP	II.GRUP	III.GRUP	IV. GRUP
	1-2	3-4	5-6	7-8
VAKA SAYISI	01-82	233-234	185-86	137
%	8,6	24,7-24,7	19,4-8,6	14,0
		46;49,5	256-28,0	

"3-4., kriter % 49.5, III. grup "5-6., ve % 28 IV. grup ise "7-8., kriter ile % 14 olarak tesbit edildi.

93. ROMATOİD ARTRİTLİ VAKADA KRİTERLERİN KLİNİK SINIFLANDIRMA GRUPLARINA GÖRE DAĞILIMI

KRİTELER	Equivocal,,(şüpheli)R.A. Grubu+ vakasayısı 8 %		Probable,, (muhtemel) "Definite,, (kesin)"Classic,, (klasik) R.A. Grupları ++ vaka sayısı 8,5 %	
SABAHSERTLİĞİ	1	12,5	43	50
EKLEM AĞRISI VE HASSASİYET	7	87	83	97
BİR EKLEM ŞİŞİLİĞİ	4	50	79	92
İKİ EKLEM ŞİŞİLİĞİ	2	25	77	89
SİMETRİK EKLEM ŞİŞİLİĞİ	1	12,5	72	84
DERİ ALT NODÜLLERİ	—	—	14	16
X-RAY BULGULARI	—	—	31	36
POZİTİF R? FTESTİ	2	25	56	66

+ 1-2 KRİTERMEVCUT

++ 3-8 " "

Tablo 7 de; Kriterlerin klinik sınıflandırma gruplarına göre dağılımı yapılmıştır.

Romatoid Artrit için bilinen 11 tanı kriterlerinden 8 tane alınmıştır. Buna göre birinci grup olan "Equivocal (şüpheli Romatoid Artrit) grupta en fazla sıklıkta görülen kriterler sırasıyla % 87 eklem ağrısı ve hassasiyet, % 50 bir eklem şişliği, % 25 iki eklem şişliği, % 25 ile romatoid faktör pozitifliği, % 12.5 sıklıkta simetrik eklem şişliği ve sabah sertliği gelmektedir. Buna karşılık diğer üç grup için "Probable" (Muhtemel Romatoid Artrit), "Definite" (Kesin Romatoid Artrit) ve "Classic" (Klasik Romatoid Artrit) birlikte yapılan değerlendirme-

de; % 97 sıklıkla eklem, ağrısı ve hassasiyeti başta gelmekte bunu % 92 ile bir eklem şişliği, % 89 la iki eklem şişliği, % 84 ele simetrik eklem şişliği ve % 66 sıklıkla romatoid faktör testinin pozitifliği izlenmektedir. En az % 16 X-ray bulguları, % 16 ile deri altı nodülleridir.

TARTIŞMA :

93 Romatoid artrili vakanın % 58.7 kadın, % 41.9 u erkektir. Kadınlardaki bu fazlalık klasik literatür bilgisine ve lokal benzer çalışma sonuçlarıyla uyumludur (1,2,6,7,8,9). 36-45 ve 46-55 yaş gruplarında vakaların çok oluşuda romatoid artritin orta yaş hastalığı olduğunu kanıtlamaktadır (2,4,6). Erkeklerde ortalama hastalık yaşı 4.08 kadınlarda 5.8 ve tüm vakaların ortalama yaşı ise 4.9 olarak bulundu. Bu değerler ülkemizde yapılan benzer çalışma sonuçlarına uy maktadır (6,7,8,9).

Bilindiği gibi, 1956-1958 yıllarında Amerika Romatizma Cemiyeti tarafından romatoid artritin tanımı için kabul edilen 11 tanı kriteri bu gün için de geçerlidir. Bu yönden vakalarımızda tesbit edebildiğimiz 8 kritere göre dağılımı yapıldığında; % 96 sıklıkla hareketle eklemde ağrı ve hassasiyet başta gelmekte bunu % 89 ile bir eklem şişliği, % 84 le iki eklem şişliği, % 78 simetrik eklem şişliği ve % 62.4 ile romatoid faktör testi izlemektedir. (tablo-3).

1981 yılında Donald ve James (5), 840 vakalık araştırmalarında benzer sonuçlar vermişlerdir. Şöyleki; yukardaki görülme sıklığındaki sıralamada bir uyum görülmesine karşın görülme sıklığında sayısal farklar vardır. Bu farkın araştırmalardaki vaka sayısının değişik olması yanında, değerlendirmemizde 11 kriterlerine 8 kriterin alınmasında rol oynayacağını düşünmekteyiz.

Bu iki çalışmanın benzer oldukları diğer bir özelliikte; birlikte görülen kriterlerin ele alınması ve uyum göstermesidir. Örneğin, Romatoid faktörü pozitif olan vakalarda sabah sertliğinin görülme sıklıklarının aynı olması, deri altı nodülü olan vakaların % 100 romatoid faktörünün pozitifliği, poly-artiküler tutuluşu ve radyolojik değişiklikler gibi.

Eklem lezyonlarının dağılımında, % 86 MKF, % 84 diz, % 83 PIF (el) ve el bileklerinde en yüksek sıklıkta olduğu görüldü (tablo-4). Bu şekilde eklem lokalizasyonu literatüre uyum göstermektedir (4). An cak, araştırmamızda literatür ve benzer çalışma sonuçlarının aksine diz eklem tutulmasının yüksek sıklıkta görülmesi dikkati çekicidir. Bunun da çalışmalardaki vaka sayısının farklılığına bağlayabiliriz.

Eklem lezyonlarının ikili, üçlü gibi poly-artiküler görülme sıklığı ve dağılımında; MKF+PIF (el;) %32.2, el bileği+ayak bileği % 25,8. el bileği+dizde ise % 25.8 sıklıkta görüldüğü tesbit edildi (tablo-5). Ancak bu şekilde bir çalışmaya rastlayamadığımızdan karşılaştırma yapılamamıştır.

93 vaka, 8 kritere göre yapılan gruplandırmada; "1-2" kriteri olan vakalar I. grup "3-4" kriteri olan II. grup "5-6" kriteri olan III. grup "7-8," kriteri olanlar IV. grup olarak belirlendi. (tablo-6). Donald ve James'inde bu şekilde yaptıkları gruplandırmada bizim aldığımız 8 kriter yerine normalde bilinen 11 kriterin tümünü değerlendirme kapsamına aldıklarında sonuçlarda doğal olarak farklı çıkacaktır. Bu nedenle burada kıyaslama yapılamadı.

Tablo 7 de görüldüğü gibi, Donald ve James'in düzenlemelerine uygun olarak; 4 grup kendi içinde ikiye ayrılarak kriterlerin dağılımı incelendi. Buna göre; Equivocal (Şüpheli Romatoid Artrit) grupla, diğer üç gruptan oluşan; probable (Muhtemel R.A.) , Definit (Kesin R.A) ve Classic (Klasik R.A) grupla karşılaştırıldı. Equivocal grubunda % 87 sıklıkla eklem ağrısı ve hassasiyet, % 50 bir eklem şişliği, % 25 iki eklem şişliği, % 25 pozitif romatoid faktör izlenmektedir. En az sıklıkla ise % 12.5 sabah sertliği ve simetrik eklem şişliği görülmektedir. Aynı grup için Donald ve James'in (5) bulguları ise; % 80 sıklıkla eklem ağrısı ve hassasiyeti, % 56 ile romatoid faktör testinin pozitifliği, % 39 sabah sertliği, % 27 sıklıkla bir eklem şişliği, en az sıklıkla da % 5 X-ray, % 2 deri altı nodülleri ve % 1 ile de iki eklem şişliği gelmektedir. Görüldüğü gibi her iki çalışmada bazı kriterlerde görülme sıklığında farklılık vardır. Bu farklılık; vaka sayılarının aynı olmaması, kriterlerin değerlendirme ve kayıtlama sistemindeki farklılığın yanında belkide oto-immun ve genetik yapı ile çok sıkı bir ilişkisi olan romatoid artrit için farklı toplumların bir özelliği şeklinde düşünülebilir.

Aynı tabloda görüleceği gibi, diğer üç grupta kriterlerin birlikte görülme sıklığında; en fazla % 97 ile eklem ağrısı ve hassasiyeti, % 92 bir eklem şişliği, % 89 iki eklem şişliği ve % 84 sıklıkla simetrik eklem şişliği izlenmektedir. En az sıklıkla % 16 deri altı nodülleri gelmektedir.

Donald ve James'in (5) çalışmalarında, bu grup için kriterlerin görülme sıklığındaki sıralama yukardaki verdiğimiz görülme sıklığındaki sıralamaya uygun, ancak sıklık dereceleri azda olsa birbirlerinden farklı bulundu. Bunu da yukardaki belirtilen nedenlerle açıklayabiliriz.

Sonuç olarak; 93 Romatoid Artritli vakadan oluşan bu araştırmada, bilinen klinik özellikleri klasik iliteratür ve ülkemizde yapılan benzer çalışma sonuçlarıyla uyum göstermektedir. Ancak romatoid artrit tanı kriterlerinin görülme sıklığı, eklem lezyonlarının birlikte görülme sıklığı ve dağılımı, kriterlere göre yapılan gruplandırma yönünden, Ülkemizde benzer çalışmaya rastlayamadığımız için dış kaynaklı araştırmalarla yapılan karşılaştırmada bazı farklı sonuçlar ortaya çıktı. Bu farklılığın geçerliliğini iddia edebilmek için geniş kapsamlı benzer çalışmaların yapılmasının gerekliliğine inanmaktayız.

SUMMARY :

AN ANALYSIS OF THE CLINICAL FEATURES OF PATIENT'S WIFE 93 RHEUMATOID ARTHRITIS

In this paper the clinical features of the 93 patient's With rheumatoid arthritis, seen over 1973-1981 at the physical medicine and rehabilitation clinic of Atatürk University, are discussed.

These cases were evaluated according to age, sex, duration of disease, The American Rheumatism Association Criteria for rheumatoid arthritis and classification. These results were compared with literatures.

KAYNAKLAR

- 1- YAZICI, H.: Romatoid Artrit, Romatizmal Hastalıklar, Editör Necdet TUNA Hacettepe-Taş Kitapçılık Ltd. Şti. 314, 1982
- 2- Hollander, J.L.: Artritin And Allied Conditions Phil Lea and Febiger 1977. 1977. P. 23-33.
- 3- AKTAŞ, S., KARACA, F., TURGAY, S., GÜLER, E.: 626 Artiküler Romatizmalı Hastanın Değerlendirilmesi. Atatürk Ü. Tıp Bülteni cilt: 11 sayı: 4, 331, 1979.
- 4- Kelley-Harris, Ruddy, Sledge.: Textbook of Rheumatology W.B. Saunders company Philadelphia Lond Toronto 930, 1981.
- 5- Donald, M., Mitchell and James F. Fries.: An Analysis of The American Rheumatism Association Criteria for Rheumatoid Arthritis. Arthritis and Rheumatism, Vol 25. No: 5 487, 1982.
- 6- YAZICI, H.: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kürsüsü Romatoloji Polikliniği Mayıs 1975 Ekim 1977: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi iCilt: 2 Sayı: 11, 204, 1977.
- 7- NARMAN. S., HASÇELİK, Z.; Romatoid Artrit Tedavisi ve Penisilamin Fizyoterapi ve Rehabilitasyonu Cilt: 3, Sayı: 1., 17, 1970.
- 8- YANLIOĞLU, N., KOKİNO, S., OGAN, M.: Romatoid Artrit Vakalarında Aktif ve İnaktif Döneme Ait Karaciğer Fonksiyon Testleri Bulgularının Karşılaştırılması ve Bu Bulguların Hastalık Yaşı İle İlgisi. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Dergisi. Cilt: 2, Sayı 11-12, 251, 1979.
- 9- KOKİNO, S., YANLIOĞLU, N., OGAN. M., CURNE. S.: 20 Romatoid Artrit Olgusunda D. Penicillaminle Tedavi Sonuçları. Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica. Cilt: XIV, Sayı:3, 119, 1980,