

PSÖRIAİZİSLİ HASTALARDA, PERİFERAL ARTRİTİS, SAKROİLİTİS VE HLA-B₂₇

Dr. Zühal Ergünay ALTAY*
Dr. Muammer PARLAK**
Dr. Adnan OKUR***
Dr. H. Zeki TONBUL****

ÖZET:

Psöriyatik artropati; Psöriazisli hastalarda görülen enflamatuvar bir artrit-tir. Psöriyatik artitite pek çok eklem tutulabilir. Sakroiliak eklem ve omurga tutulu-mu görülebilir.

Bu çalışmada psöriazisli hastalarda psöriyatik artropati sıklığı, perifer al artri-tis, sakroiliitis ve HLA-B27 arasındaki ilişki incelenmiştir.

GİRİŞ

Psöriyatik artrit, psöriazisli hastalarda veya psöriazise eğilimi olanlarda görülen, seronegatif, erozyonlu, derialtı nodüllerin bulunmadığı yangılı bir eklem hastalığıdır (1,2,7).

Psöriazisli hastaların % 5-6'sında psöriyatik artrit görülebilir (1,2).

Psöriyatik artrit, pek çok eklem etkilenebilir. Eklem bulguları, akut veya sinsi, monartiküler ya da poliartriküler olabilir. Periferik eklemler (elbilekleri, parmaklar, dirsek...), omurga, kalça ve sakroiliak eklemler tutulabilir (1,2,7,9,12).

Sakroiliak eklem değişiklikleri psöriyatik artritli hastaların % 10-30'unda gözlenir. Özellikle artrit bozuklukları olan ve HLA-B27 antijeni pozitif olan hastalarda yüksek sakroiliitis nisbeti belirlenmiştir (1,7,10).

Psöriazisli hastalarda, gerek klinik, gerek radyolojik olarak Ankilozan Spondilitten farklı olan spinal tutulum da görülür (10,12).

* A.Ü.Tıp Fak. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon ABD.

** A.Ü. Tıp Fak. Dermatoloji ABD.

*** A.Ü. Tıp Fak. Radyoloji ABD.

**** A.Ü. Tıp Fak. İç Hastalıkları ABD.

Çalışmamızın amacı psöriazisli hastalarda artritis sıklığını, periferik artritis ile spinal tutulum ve sakroiliitisin özelliklerin belirlemek ve HLA-B27 ile olan ilişkisini incelemektir.

MATERYAL VE METOD

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Polikliniğine başvuran ve bir dermatolojist tarafından psöriazis teşhisi konulan hastalar ile Fizik tedavi ve rehabilitasyon polikliniğine müracaat eden, psöriatik atropati tanısı konulan hastalar çalışmaya alındı.

Bütün hastalar, psöriazisin şiddeti yönünden: hafif, orta, şiddetli olarak sınıflandırıldı.

Psöriazisin süresi, başlangıç yaşı, tırnak tutulumu yönünden değerlendirildi. Eklem şikayetleri sorgulandı.

Periferik artritis ve spinal tutulum gözönüne alınarak, bütün olgular muayene edildi. Lomber fleksiyonu tayin etmek için modifiye schober testi yapıldı.

Suprapubik pozisyonda grafileri çektilirdi. Spinal tutulumdan şüphe edilen hastalara vertebral grafiler çektilirdi. Gerekli görüldüğünde ilave radyografler istendi.

Hastalara HLA-B27 doku tiplendirmesi yapıtırıldı. HLA-27 doku tiplendirmesi iç hastalıkları kliniği doku tiplendirmesi laboratuvarında yapıldı.

Bütün radyografler hastanın HLA ve klinik durumu bakımından bilgisi olmayan radyoloji uzmanı tarafından değerlendirildi.

Psöriatik artritis teşhisi, cutanöz psöriazis var ise ve şu kriterlerden bir ya daha fazlası mevcut is konuldu.

1. En az 3 aydan beri bir ya daha fazla eklem şişliğinin bulunması.
2. Radyolojik olarak psöriatik artrite has olan değişikliklerin bulunması.
3. Spinal değişikliklerin ve periferik eklem erozyonlarının varlığı.

Psöriatik artrite için hastalar şöyle sınıflandırıldı:

I. Periferik Artritis: Bir veya daha fazla periferik eklem (el bilekleri, dirsekler, ayak bileği, metakarpofalanjial eklemler, ellerin ve ayakların PIP ve DIF eklemler) tutulduğu durum.

II. Spinal tutulum: Radyolojik sakroiliitisin olması veya lumbal veya servikal bölgenin limitasyonu ile radyolojik sindesmozitlerin beraber olduğu durum.

Sakroiliitis teşhisi için; evre II bilateral veya evre III üniteral sakroiliitis şartı arandı.

III. Periferik Artrit+Spinal tutulum: Hastada hem periferik artrit hemde spinal veya sakroiliak eklem tutulumunun olması.

SONUÇLAR

Dermatoloji kliniğine başvuran 30 olgu ile, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon kliniğine başvuran 10 olgu çalışmaya dahil edildi.

Olguların özellikleri Tablo I'de görülmektedir.

Tablo I. Olguların Demografik Özellikleri.

	Dermatoloji Kliniği	FTR Kliniği	Toplam
K:	12	1	13
E:	18	9	27
Yaş Ortalaması	27.1±4.1 (yıl)	38±2.3 (yıl)	
Psöriazisin süresi (Ort.):	7.9±0.8 (yıl)	8.2±0.2 (yıl)	
Başlangıç yaşı ort.	29.4±2.3 (yıl)	28±1.4 (yıl)	
Psöriazisin şiddeti: Hafif	6	6	12
Orta	17	3	20
Şiddetli	7	1	8
Tırnak tutulumu	14	2	16

Tablo I'de görüldüğü gibi, dermatoloji kliniğinde n 30, fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniğinden 10 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 13'ü kadın, 27'si erkekti. Hastalık süresi dermatoloji kliniğine müracaat edenlerde 7.9±0.8 yıl FTR kliniğine müracaat edenlerde 8.2±0.2 yıl idi. Hastalık şiddeti 12 olguda hafif, 20 olguda orta, 8 olguda ağırdı. Tırnak tutulumu 16 olguda mevcuttu.

Tablo II'de psöriazisli hastaların, periferik artrit, spinal tutulum ve sakroiliitis yönünden değerlendirilmesi görülmektedir.

Tablo II. Psöriazisli Hastaların, Periferik Artrit, Spinal Tutulum ve Sakroiliit Yöünden Değerlendirilmesi

Artrit	Dermatoloji Kliniği	%	FTR Kliniği	%
Periferik Artrit	2	6.6	6	60
Spinal Tutulum	1	3.3	2	20
Sakroiliit	1	3.3	2	20

Tablo II'de görüldüğü gibi, dermatoloji kliniğinden müracaat eden 30 hastanın 2'sinde periferik artrit, 1'inde spinal tutulum, 1'inde sakroiliit saptandı.

Fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniğine müracaat eden 10 hastanın 6'sında periferik artrit, 2'sinde spinal tutulum ve 2'sinde sakroiliit mevcuttu.

Tablo III'de psöriazisli hastaların, psöriatik artrit yöünden ve HLA B27 yöünden değerlendirilmesi verilmektedir.

Tablo III. Psöriazisli Hastaların,Psöriatik Artrit veHLA B27 Yöünden Değerlendirilmesi:

	Dermatoloji Kliniği	FTR Kliniği	HLA B (+)	HLA B27 (—)
Psöriazis sayısı	30	10		
Periferik artrit	2	6	6	2
Spinal Tutulum	1	2	2	1
Sakroiliit	1	2	1	2
(Periferik artrit + Sakroiliit+ Spinal tutulum)	3	7	6	4

Tablo III'de görüldüğü gibi, periferik artriti bulunan 8 hastanın 6'sında, spinal tutulum bulunan 3 hastanın 2'sinde, sakroiliiti bulunan 3 hastanın 1'inde, periferik artrit, sakroiliit ve spinal tutulumun üçünün birden olduğu 10 hastanın 6'sında HLA B27 antijeni pozitif idi. Dermatoloji kliniğinde yatan ve spinal tutulumu bulunan bir hastada spinal tutulumla beraber sakroiliit mevcuttu. Fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniğine müracaat eden ve periferik artriti bulunan 6 hastanın 2'sinde sakroiliit mevcuttu.1'inde ise spinal tutulum vardı. Spinal tutu-

lumu olan diğer hastalarda ise periferik artritisi ve sakroiliitis yoktu.

Tablo IV'de psöriazisli hastalarda periferik artritisi olan ve olmayanlarda HLAB27 yönünden değerlendirilmesi verilmektedir.

Tablo IV: Periferik Artritisi Olan ve Olmayan Hastaların HLBA27 Yönünden Değerlendirilmesi.

	Periferal Artritisi Olan	Periferal Artritisi Olmayan	Total
B27 +	6	1	7
B27 —	2	9	11
Total	8	10	18

(Not: Periferik artritisi olmayan, psöriazisli 10 hastada HLBA27 antijeni bakılabilmektedir.)

Görüldüğü gibi, periferik artritisi bulunan 8 olgunun 6'sında HLAB27 antijeni pozitif bulunmuştur. Psöriazisli hastaların hepsinde HLAB27 antijeni bakılmamıştır. Rastgele seçilmiş Periferik artritisi olmayan 10 hastanın 1'inde HLAB27 antijeni pozitif bulunmuştur.

Tablo V: Psöriazisli Hastaların Romatoid Faktör Yönünden Değerlendirilmesi.

	Dermatoloji Kliniği		FTR Kliniği	
	Artritisi olan	Artritisi olmayan	Artritisi olan	Artritisi olmayan
Romatoid Faktör (+)	—	2	—	—
Romatoid Faktör (—)	3	25	7	3

Tablo V'te görüldüğü gibi, dermatoloji kliniğine müracaat eden 30 hastanın 2'sinde romatoid faktör testleri pozitif idi. Artritisi olan 3 hastanın hiçbirinde romatoid faktör pozitif değildi. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon kliniğine müracaat eden 10 hastanın hepsinde romatoid faktör testi negatif bulundu.

TARTIŞMA

Dermatoloji kliniğinden alınan psöriazisli hastaların % 60'ı erkek % 40'ı kadın idi. Yaş ortalaması 37.1 ± 4.1 yıl olarak bulundu. Hastalık şiddeti yönünden 6 hastada hafif, 17 olguda orta, 7 olguda şiddetli psöriazis mevcuttu. 14 hastada tırnak tutulumu saptandı.

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon kliniğinden alınan hastaların % 90'ı erkek % 10'u kadındı. Yaş ortalaması 38 ± 2.3 idi. Psöriazisin şiddeti yönünden, 6 hastada hafif, 3 hastada orta, 1 hastada şiddetli psöriazis mevcuttu. Tırnak tutulumu 2 olguda vardı.

Psöriazisin ve psöriatik artrit'in kadınlarda sık görüldüğü bildirilmektedir (7,8). Bizim olgularımızda erkekler çoğunlukta idi.

Dermatoloji kliniğinden alınan 30 hastanın 3'ünde (% 10) psöriatik atropati saptandı. Fizik kliniğine müracaat eden 10 hastanın 7'sinde (% 70) psöriatik atropati vardı. Bunu, Fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniğine müracaat eden hastaların psöriazis tedavilerini dermatoloji kliniğinde görmelerine ve bizlere daha çok eklem şikayetleri ile müracaat etmelerine bağlayabiliriz.

Hastalık süresi dermatoloji kliniğine müracaat edenlerde 7.9 ± 0.8 yıl FTR kliniğine müracaat edenlerde 8.2 ± 0.2 yıl idi. Psöriatik artritin deri bulguları olmadan görülebileceği gibi, çoğunlukla 10 yıldan uzun süredir devam eden deri lezyonlarını izleyerek başladığı bildirilmektedir (8,12).

Psöriatik artrit'in başlangıcı genellikle sinsidir. Bazen akut ataklar olabilir. O zaman hastalığın gut ile ayrıca tanısının yapılması gerekir. Psöriazis'li hastalarda spinal ve sakroiliak eklemler de tutulabilir. Bu tip hastaların özellikle ankilozan Spondilitle ilgili tanıların yapılması gerekir. Periferik artrit, asimetrik sakroiliit, non-marjinal sindesmozitler psöriazisli hastalarda spinal tutulumun karakteristik özellikleridir (8,9,10,12).

Biz hastalarımızın 3'ünde (% 7.5) spinal tutulum ve 3'ünde (% 7.5) sakroiliit bulduk.

Dermatoloji kliniğinde tedavi gören bir hastada spinal tutulum ve sakroiliit birlikte idi. Fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniğine müracaat eden ve periferik artrit'i bulunan 6 hastanın 2'sinde sakroiliit, 1'inde ise spinal tutulum vardı.

Suarez ve arkadaşları yaptıkları çalışmada artrit oranı % 11.6 olarak bulmuşlardır. Spinal tutulumu olan hastaların oranı ise % 2.2 olarak belirtilmiştir. Spinal artrit, hem HLAB27 pozitif, hemde periferik artrit olan hastaların grubunda olduğunu vurgulamışlardır.

Biz periferik artrit olan toplam 8 hastanın 6'sında HLAB27 antijenini pozitif, 2 hastada ise negatif bulduk. Spinal tutulumu olan 3 hastanın 2'sinde sakroiliit, bulunan 3 hastanın 1'inde pozitif bulduk. HLAB27'nin ve periferik artrit'in, psöriazisli hastalarda spinal artrit riskinde artırıcı bir faktör olarak rol oynadığını düşülmektedir.

diğı konusunda görüş birliğı mevcuttur (3-6,11,12). Bizim olgu sayımız, böyle bir yorum bildirmek için azdı.

HLAB27 antijenini periferal artritisi bulunan 8 hasta vepsöriatik artritisi olmayan, psöriazisli 10 hastada bakılmıştır. Periferal artritisi olan 8 hastanın 6'sında ve periferal artritisi olmayan psöriazisli 10 hastanın 1'inde HLAB27 antijeni pozitif bulunmuştur.

Psöriazisli hastaların 2'sinde romatoid faktör testleri pozitif, psöriatik artropatisi olan hastaların hehpsinde romatoid faktör negatif bulunmuştur. Psöriatik artropati bilindiğı gibi seronegatif artropatiler grubundadır. Psöriatik artropatili bir hastada romatoid faktör pozitif ise ve simetrik eklem tutulumu varsa romatoid artrit ile ayırıcı tanısının yapılması gerekir (2,7).

SUMMARY

IN THE PATIENTS WITH PSÖRIAZIS, PERIPHERAL ARTHRİTİS, SACROİLİTİS AND HLA-B₂₇

Psoriatic artropathy is an inflamatuar arthrit seen in patients with psoriasis.

Many joints are involved in psoriatic arthrit. Sacroiliac joint and vertebral colon are also involved.

In this study, in the patients with psöriazis the frequency of psöriatic artropathy, periferal arthritis, sacroiliitis and the relation between HLA B₂₇ and psöriazis have been studied.

KAYNAKLAR

- 1- Baker H.B.,Wilkinson D.S.: Psöriazis Text book of dermatology. Ed. - Roak A.Wilkinson P.S. Ebling F.J.G.,Black well Ssciatic Puplications Vol. 2. 1986, 1469-1532.
- 2- Bennet R.M.: Psöriatic Arthritis: Arthritis And allied Conditions. Mc Carty, J. D. Kaopman J. W: Twelfh edition Lea Febiger 1993, 1079-1094.
- 3- Calin A., Barnet M, Morder A., Marks S: The nature and prevalence of spodyloarthritis among relatives of probands with ankylosing spondylitis and Reiter's syndrome (abstract). Arthritis Rheum. (Suppl.) 2: 1981, 578.
- 4- Cohen L.M.,Mittal K.K. Schmid FR, Rogers LF. Cohen KL: Increased risk for spondylitis stigmata in apparently healthy, HLA- W27 men. Ann. Inter med: 84: 1976, 1-7.

- 5-Khan A.M., Kushner I., Brown E.V.: Comparison of Clinical features in HLA B27 Pozitive and Negative Patient With ankylosing Spondylitis, Arthritis and Rheumatism. Vol.: 20, No; 4, 1977, 909-912.
- 6- Linder, V.D.M.S., Walkenurg H.A., Jongh N.B., anda Cats A.: The Risk of developin Ankylosing Spondylitis HLA B27 Positive individuals. Arthritis and Rheumatism. Vol: 27, No: 3, 1984, 241-24.
- 7- Michet C.V., Dayt L.C.: Psöriatic arthritis: Kelly W.N. et all. Textbook of Rheumatology 3rd. Ed. Philidelphia: W.B.,1053-1061 1989.
- 8- Moschella S.L., Hurley H.V. Dermatology. Third edition, Philidelphia W.B.Saunders. Company 616-618, 1992.
- 9- Resnick D., Niwayama G: Psöriatic Arthritis: Bone and Joint Imaging. W.B. Saunders. Company Ed. Lisette Bralow Philidephia 320-328, 1992.
- 10- Suarez-Almazor M.E., Russel A.S.: Sacroillitis in Psöriasis Relationship to Peripheral Arthritis and HLA B27 The Journal of Rheumatology. 17: 1990, 804,808.
- 11- Wilkens F.R., Williams H.J., Ward J.R. et all: Randomized, Double-Blind,. Placebo Controlled Trial of Low-Dose Pulse Methotrexate in Psöriatic Artritis, arthritis and Rheumatism, Vol: 27. No: 4; 1984. 376-381.
- 12- Zonalli M.D., Wikle J.S.: Joint Complaints in Psöriasis Patients: Report: International Journal of Dermatology, vol: 31, No: 7, 1992, 488-491.