



Cerrahpaşa
Romatoloji
Derneği

COVID-19 PANDEMİSİ VE ROMATOLOJİK HASTALIKLAR

MULTİDİSİPLİNER TOPLANTI

Bildiri Özeti Kitabı

28 KASIM 2020

ONLINE SEMPOZYUM



dijitalkongre.com

cerrahpasaromatolojidernegi.org

Düzenleme Kurulu

Canan Akman

Cemal Bes

İhsan Ertenli

İzzet Fresko

Vedat Hamuryudan

Gülen Hatemi

Melike Melikoğlu

Huri Özdođan

Yeşim Özgüler

Emire Seyahi

Mehmet Engin Tezcan



Serdal Uğurlu

Sebahattin Yurdakul

Hasan Yazıcı

COVID-19 Pandemisi ve Romatoljik Hastalıklar
Multidisipliner Toplantı

28 Kasım 2020 Cumartesi

09:00 - 09:10	Açılış	Emire Seyahi
09:10 - 10:25	1. Oturum: Genel hatlarıyla COVID-19 tanımı, takibi, tedavisi	
	Oturum Başkanı:	Melike Melikoğlu
09:10 - 09:25	İnfeksiyoncu gözüyle COVID-19	İlker İnanç Balkan
09:25 - 09:45	Radyolog gözüyle COVID-19	Canan Akman
09:45 - 10:00	COVID-19 da ölümcüllük ve risk faktörleri	Mehmet Engin Tezcan
10:00 - 10:15	COVID-19 da tedavi: Güncel yaklaşım nedir? Pandeminin başından beri kılavuzlar nasıl değişti ?	Fehmi Tabak
10:15 - 10:30	COVID-19: Aşı beklentileri	Ali Mert
10:30 - 10:35	Ara	
10:35 - 11:15	Uydu Sempozyumu	
	Bir Hayat, Bir Dokunuş: Simponi ile Klinik Çalışmalardan Gerçek Yaşam Verilerine	
	Oturum Başkanı:	Vedat Hamuryudan
10:35-10:45	Açılış	Vedat Hamuryudan
10:45-11:05	'Simponi Klinik Çalışmalardan Gerçek Yaşam Verilerine Deneyimle	Serdal Uğurlu
11:05-11:15	Soru Cevap	Vedat Hamuryudan, Serdal Uğurlu
11:15 - 11:25	Ara	
11:25 - 11:55	2. Oturum: COVID-19 pandemisinde romatolojik hastaya yaklaşım	
	Oturum Başkanı:	Gülen Hatemi
11:25 - 11:40	Dünyada ve bizde romatoloji hasta kohort verileri	Nihal Esatoğlu
11:40 - 11:55	Pandemi döneminde romatoid artrit, ankilozan spondilit ve psoriyatik artrit tanılı hastaların yönetimi	Hakan Babaoğlu
11:55 - 12:10	Pandemi döneminde sistemik lupus eritematosus, Sjögren, skleroderma ve dijital ülserli hastaların yönetimi	Yeşim Özgüler
12:10 - 12:20	Ara	
12:20 - 12:50	3. Oturum: COVID-19: sitokin fırtınası ve tedavisi	
	Oturum Başkanı:	İhsan Ertenli
12:20 - 12:35	Sitokin fırtınası nedir? Makrofaj aktivasyon sendromundan nasıl ayrılır?	Cemal Bes
12:35 - 12:50	COVID-19 tedavisinde biyolojik ajanlar ve diğer immün yaklaşımlar	Ahmet Gül
12:50 - 13:30	Öğle Arası	
13:30 - 14:10	4. Oturum: COVID-19 tedavisinde eski dostlar: Hidroksiklorokin ve Kolşisin	
	Oturum Başkanı:	Vedat Hamuryudan
13:30 - 13:50	COVID-19 tedavisinde hidroksiklorokin deneyimi	Umut Kalyoncu
13:50 - 14:10	COVID-19 ve kolşisin verileri: hipotezden gerçeğe	Serdal Uğurlu
14:10 - 14:20	Ara	
14:20 - 15:20	5. Oturum: COVID-19 ilişkili tromboz ve inflamatuvar hastalıklar	
	Oturum başkanı:	İzzet Fresko
14:20 - 14:40	COVID-19 ve tromboz	Emire Seyahi
14:40 - 15:00	COVID-19 ilişkili inflamatuvar hastalıklar: Kawasaki sendromu, ANCA – ilişkili vaskülitler ve diğer inflamatuvar tablolar	Özgür Kasapçopur
15:00 - 15:10	Ara	
15:10 - 15:50	Uydu Sempozyumu	
	Psoriyatik Artritte Secukinumab ile Yükselen Tedavi Standartları	
	Oturum Başkanı:	Melike Melikoğlu
	Psoriyatik Artritin Eklem Bulgularında Secukinumab	Serdal Uğurlu
	Psoriyatik Artritin Deri Bulgularında Secukinumab	Burhan Engin
15:50 - 16:00	Kapanış	Emire Seyahi

SÖZEL BİLDİRİLER		
VIDEO SÖZEL BİLDİRİ SALONU		
SS-01	Sistemik Lupus Eritematozus Hastalarında İlaç Tedavisine Olan İnancın Ve Uyumun Araştırılması	Mehmet Ali Balcı
SS-02	COVID-19 ve Romatoloji Alanında En Çok Alıntı Yapılan 50 Makale: Bir Bibliyometrik ve Altmetrik Analiz Çalışması	Fatih Bağcıer
SS-03	Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromu: Olgu Sunumu	Özlem Kudaş
SS-04	COVID-19 Pandemisi Döneminde Romatoid Artritli Hastaların Tedavilerinin Kesintiye Uğramasının Sebep ve Sonuçlarının Değerlendirilmesi	Melih Pamukcu
SS-05	Sistemik Skleroz Hastalarının Klinik, Radyolojik ve Laboratuvar Verilerinin Analizi: Tek Merkez Deneyimi	Tuğba İzci Duran
SS-06	Tosilizumab tedavisine kısmi, intravenöz yüksek doz Anakinra tedavisine tam yanıtlı COVID-19 sitokin fırtınası	Shirkhan Amikishiyev

POSTER BİLDİRİLER		
E-POSTER SALONU		
PP-01	Granümatöz Polianjitli Bir Olguda Gelişen Posterior Reversibl Ensefalopati Sendromu	Yunus Durmaz
PP-02	LAKRIMAL GLAND TUTULUMLU IgG4 İLİŞKİLİ HASTALIK	Melike Ersoy
PP-03	COVID 19 döneminde pediatric romatizmal hastalıkların değerlendirilmesi	Betul Sozeri
PP-04	Nadir bir birliktelik: IgG4-İlişkili mezenterit ve Ankilozan Spondilitli bir olgu	Özlem Pehlivan
PP-05	COVID-19 pnömonisi gelişen sistemik sklerozlu bir olgu	Hasan Ulusoy
PP-06	COVID-19 Enfeksiyonu ve Erişkin Başlangıçlı Still Hastalığı Birlikteliği: Olgu Sunumu	Meryem Can
PP-07	Hidradenitis Suppuritiva ve Psöriazis İlişkili Spondilozartritli Genç Hastada Akciğer Absesi	Sümeyye Merve Türk

Sistemik Lupus Eritematozus Hastalarında İlaç Tedavisine Olan İnancın Ve Uyumun Araştırılması

Mehmet Ali Balcı

S.B.Ü. Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Romatoloji Kliniği, Diyarbakır

AMAÇ: Sistemik Lupus Eritematozus (SLE), vücudun hemen hemen her organını etkileyebilecek nedeni bilinmeyen kronik otoimmün bir hastalıktır. İlaç tedavisinin başarıya ulaşması hastaların tedaviye uyumu ile doğrudan ilişkilidir. Çalışmamızda SLE hastalarının ilaç tedavisine olan inancının ve uyumun araştırılmasını amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Kesitsel olarak yapılan çalışmaya SLE tanılı 42 hasta alındı. Hastaların demografik özellikleri, klinik ve laboratuvar özellikleri kayıt edildi. Hastalara ilaç hakkındaki inanç anketi (BMQ) (1) ve tıbbi tedaviye uyum oranı ölçeği (MARS) (2) anketleri yapıldı.

BULGULAR: Çalışmaya toplamda 41 kadın 1 erkek olmak üzere 42 SLE hastası alındı. Hastaların yaş ortalaması $37,2\pm 11,6$, ortalama hastalık süresi $44,6\pm 4,16$ olarak saptandı. En sık görülen klinik özellikler; artrit 73.8%, fotosensitivite 64.2%, lökopeni 52.3%, oral ülser 47,6% ve renal tutulum 40% olarak saptandı. Hastaların klinik ve laboratuvar özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir. Fotosensitivitesi, malar raşı, renal tutulumu, hipertansiyonu olanlar, olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede ilaçlar hakkında daha endişeli olduğu ve ilaçların aşırı kullanıldığına inandığı saptandı ($p<0.5$). Hiperlipidemisi olmayalar hiperlipidemisi olanlara göre, sigara içmeyenler sigara içenlere göre, malar raşı ve fotosensitivitesi olanlara göre, sigara içmeyenler sigara içenlere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede ilaçların zararlı olduğuna inandığı saptandı ($p<0.5$). Siklofosfomid kullananlar siklofosfomid kullanmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede ilaçlar hakkında daha endişeli olduğu saptandı ($p<0.5$). Hastaların klinik ve laboratuvar özelliklerine göre ilaçlar hakkındaki inanç anketi sonuçları Tablo 2'de gösterilmiştir. MARS ölçeğine göre SLE'li hastaların 4'ünün (9.5%) tedaviye yüksek uyum gösterdiği 38'inin (90.5%) tedaviye zayıf uyum sağladığı saptanmıştır. Yapılan korelasyon analizinde hastaların yaşı arttıkça tedavi uyumunda ($r:0.276$) ve ilaçların gerekliliği düşüncesinde ($r:0.391$) pozitif yönde zayıf korelasyon saptandı. Hastaların yaşı arttıkça ilaçlar hakkındaki endişe düşüncesinde ($r:0.091$), ilaçların aşırı kullanıldığı düşüncesinde ($r:0.154$) ve ilaçların zararlı olduğu düşüncesinde ($r:0.123$) ise pozitif yönde çok zayıf korelasyon saptandı. SONUÇ: SLE hastalarının tedaviye zayıf uyum göstermesinin nedeni hastaların ilaçlar hakkında endişeli olması, ilaçların aşırı kullanıldığına ve ilaçların zararlı olduğuna inanmalarından kaynaklandığını saptandı.

Anahtar Kelimeler: SLE, BMQ, MARS

Tablo 1: Hastaların genel klinik ve laboratuvar özellikleri

Bulgular	Sonuç	Bulgular	Sonuç
Toplam (K/E)	42 (41/1)	ANA, n (%)	42 (100)
Yaş (mean±SD)	$37,2\pm 11,6$	Anti-dsDNA, n (%)	20 (47,6)
Hastalık Süresi, (mean±SD)	$44,6\pm 4,16$	Anti-Sm, n (%)	10 (23.8)
Artrit, n (%)	31 (73.8)	Anti-nucleosome, n (%)	8 (19.1)
Fotosensitivite, n (%)	27 (64.2)	Anti-RNP, n (%)	13 (30.1)
Alopesi, n (%)	4 (9,5)	Anti-Ro, n (%)	12 (28.6)
Oral ülser, n (%)	20 (47,6)	Kompleman düşüklüğü, n (%)	21 (50)
Plevral efüzyon, n (%)	4 (9,5)	Hidroksikloroquin, n (%)	41 (97.6)
Perikardiyel efüzyon, n (%)	2 (4.7)	Steroid, n (%)	32 (75.6)
Renal Tutulum, n (%)	17 (40)	Azatiopurin, n (%)	9 (21.4)
Nörolojik tutulum, n (%)	11 (26.1)	Mikofenolat Mofetil, n (%)	5 (11.9)

Lökopeni, n (%)	22 (52.3)	Rituximab, n (%)	5 (11.9)
Trombositopeni, n (%)	9 (21.4)	Siklofosfomid, n (%)	11 (26.1)
Hemolitik anemi, n (%)	4 (9,5)	Hipertansiyon, n (%)	3 (7.1)
Aktif SLE (SLEDAI > 4), n (%)	22 (52.3)	Diyabet, n (%)	2 (4.7)
SLEDAI (mean±SD)	5.4±3,91	Hiperlipidemi, n (%)	4 (9,5)
Sigara, n (%)	10 (23.8)		

Tablo 2: Hastaların klinik ve laboratuvar özelliklerine göre ilaçlar hakkındaki inanç anketi sonuçları

	Gereklilik	p	Endişe	p	Aşırı Kullanım	p	Zarar	p
Kadın/ Erkek	18,92/18	>0,5	14,39/12	>0,5	10,95/13	>0,5	10,75/9	
Bekar/Evli	16,7/19,6	>0,5	14,5/13,8	>0,5	9,7/11,2	>0,5	10/10,2	>0,5
Diyabet (+/-)	20/18,8	>0,5	19/13,8	>0,5	13/10,7	>0,5	9/10,5	>0,5
Hipertansiyon (+/-)	22,5/18,5	>0,5	19/13,5	0,0	13,5/10,6	0,02	10/10,37	>0,5
Hipotiroidi (+/-)	17/18,9	>0,5	16,5/14	>0,5	11,5/10,8	>0,5	10/10,46	>0,5
Yüksek LDL (+/-)	18,5/18,7	>0,5	16/13,8	>0,5	11,5/10,7	>0,5	8/10,4	0,003
Sigara (+/-)	20,1/18,4	>0,5	12,5/14,3	>0,5	10,6/10,9	>0,5	8,1/11,1	0,032
Aktif hastalık (+/-)	19,2/17,4	>0,5	14,3/13	>0,5	11,7/10	>0,5	9,9/10,3	>0,5
Fotosensitivite (+/-)	19,3/17	>0,5	15,5/11,1	0,016	12/9,4	0,022	12/7,8	0,000
Malar Rash (+/-)	18,5/18,6	>0,5	15,5/11,9	0,024	11,9/9,9	0,043	11,9/8,4	0,005
Diskoid Rash (+/-)	21,5/18	>0,5	15,5/13,6	>0,5	11,7/10,8	>0,5	11,8/10,1	>0,5
Alopesi (+/-)	19,5/18,4	>0,5	13,5/13,7	>0,5	10,5/11	>0,5	9/10,3	>0,5
Raynoud (+/-)	19,3/18,1	>0,5	15,2/12,6	>0,5	11,5/10,6	>0,5	11,3/9,6	>0,5
Oral Aft (+/-)	18,3/18,5	>0,5	14,1/14,0	>0,5	11,5/10,5	>0,5	10,4/10,5	>0,5
Artrit (+/-)	18,6/18,1	>0,5	14,7/13,1	>0,5	11,4/10,1	>0,5	10,7/9,2	>0,5
Plevrit/Perikardit (+/-)	17,5/18,5	>0,5	17/13,8	>0,5	11,5/11	>0,5	11,5/10,3	>0,5
Böbrek tutulumu (+/-)	17,6/19,6	>0,5	15,8/12,8	0,041	12,5/9,8	0,001	10,7/10,1	>0,5
Nörolojik tutulum (+/-)	20,2/17,8	>0,5	14,7/14,2	>0,5	11,1/11,0	>0,5	9,5/10,9	>0,5
Lökopeni (+/-)	18,9/18,7	>0,5	14,3/13,8	>0,5	11,4/10,4	>0,5	9,8/11,1	>0,5
Lenfopeni (+/-)	18,2/19,7	>0,5	14,4/13,5	>0,5	11,3/10,2	>0,5	10,3/10,4	>0,5
Hemolitik anemi (+/-)	21/18,5	>0,5	15/14	>0,5	10/11,1	>0,5	9,3/10,5	>0,5
Tromboistopeni (+/-)	19/18,7	>0,5	14,5/14	>0,5	11,5/10,8	>0,5	9,6/10,6	>0,5
Hidroksiklorokin (+/-)	18,7/21	>0,5	14/16	>0,5	10,9/11	>0,5	10,3/13	>0,5
Steroid (+/-)	18,8/18,7	>0,5	14,5/12,8	>0,5	11,2/10,1	>0,5	10,5/10	>0,5
Azatiopurin (+/-)	18/19	>0,5	12,8/14,4	>0,5	11/10,9	>0,5	9,1/10,7	>0,5
Mikofenolat Mofetil(+/-)	17/18,8	>0,5	17/13,5	>0,5	12,3/10,8	>0,5	10,3/10,2	>0,5

Rituximab (+/-)	19/18,6	>0,5	14/13,8	>0,5	10,6/11	>0,5	8/10,5	0,000
Siklofosfomid (+/-)	18,5/18,9	>0,5	16,8/13,1	0,011	11,8/10,6	>0,5	10,6/10,3	>0,5

[Abstract:0003] SS-002

COVID-19 ve Romatoloji Alanında En Çok Alıntı Yapılan 50 Makale: Bir Bibliyometrik ve Altmetrik Analiz Çalışması

Fatih Bağcier¹, Mustafa Turgut Yıldızgören²

¹Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

²Fizikon Tıp Merkezi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Konya

AMAÇ: Bu bildiri amacımız romatoloji alanında COVID-19 hakkında şimdiye kadar yayınlanan, en çok atıf alan ilk 50 çalışmayı belirlemek, özelliklerini bibliyometrik ve altmetrik analiz metodolojilerini kullanarak tespit etmektir.

METOD: Çalışmalar, özet ve başlıktaki anahtar kelime [("Covid-19" OR "coronavirus" OR "New-Covid") AND ("rheumatology" OR "rheumatic disease" OR "rheumatologist")] aramaları ile PubMed® veritabanı kullanılarak elde edilmiştir. 12 haziran tarihine kadar olan ve ingilizce olarak yazılmış makaleler çalışmaya dahil edilmiştir. Makaleler atıf sayısına göre en çok atıf olan en üstte olacak şekilde yukarıdan aşağıya listelenmiştir. Bununla birlikte makale başlığı, ilk yazar, yayının hangi ülkeye ait olduğu, yayın dergisi, atıf sayısı, altmetrik puan, makale türü, etki faktörü ve H-indeksi gibi parametreler analiz edilmiştir.

BULGULAR: İlk 50 makalenin atıf sayısı 0 ile 53 arasında değişmekteydi. 22 farklı dergi arasında Ann Rheum Dis, en yüksek makale sayısına (n = 14,% 28) sahip dergi idi ve 326 atıfın 101 atıfı bu dergiye yapılmıştı. 50 makale, 16 farklı ülke tarafından sunulmuştu ve makalelerin çoğu İtalya kaynaklıydı. İtalya aynı zamanda, 50 makalenin 19 makalesine (% 38) katkıda bulunmuştu.

En çok atıf yapılan makale "COVID-19 infection and Rheumatoid Arthritis: Faraway, so Close!" iken en yüksek altmetrik skora sahip makale ise "A severe Kawasaki-like disease outbreak in the Italian epicenter of the SARS-CoV-2 outbreak: an observational cohort study" idi.

SONUÇ: Bu çalışma, romatoloji alanında COVID-19 hakkında en çok atıf alan ilk 50 makaleyi analiz etmiştir. Yaptığımız analiz ile makalelerde etki faktörü kadar altmetrik skorların da önemli hale geldiği gösterilmiştir. Altmetrik skor sistemi konusu, sosyal medya platformlarının ilgisini gösteren bir kavramdır. Nitekim çalışmamızda en çok atıf yapılan makale ile en çok altmetrik skora sahip makale farklı konuları içermekteydi. Pandemi süreci dinamik bir durum olduğu için bu verilerin güncel olarak değerlendirilmesi sürecin dinamisitesini göstermek açısından faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Altmetric analysis, bibliometric analysis, COVID 19, rheumatologic disease

Giriş

Koronavirüsün neden olduğu hastalık (COVID-19) potansiyel ölümcül bir hastalıktır. Bu nedenle, acilen etkili bir tedaviye ihtiyaç vardır (1). Klorokin ve hidroksiklorokin, eskiden beri bilinen antiviral etkileri nedeniyle Çin ve Fransa'da COVID-19 tedavisindeki etkinliklerini pandeminin başlangıçlarında araştıran klinik çalışmalarda test edilmiştir (2). Romatolojik hastalıklara yönelik yaklaşımlar da pandemi döneminde çeşitli farklılıklar göstermiştir. Bu alanda da hergeçen gün

kılavuzlarında yer almamaktadır.

Bibliometrik çalışmalar, spesifik bir konuyla ilgili birikmiş bilimsel verileri inceleyerek, o konu özelinde bilimsel performansı değerlendirirler. Bu sayede bir yandan literatürlerin yakın takibini sağlarken, diğer yandan araştırmacıların planlayacakları yeni çalışmalar için de yol gösterici olmaktadır (3). Bu yöntemle tüm mikro ve makro yayın modelleri matematiksel ve istatistiksel hesaplamalar yardımıyla nicel yönden değerlendirilmektedir. Dolayısıyla ilgili konu 'büyük resmi görerek' veya 'kuş bakışı' değerlendirilmiş olur. Bu terim, literatürde ilk olarak Prichard tarafından 1969 yılında kullanılmıştır ve sunduğu bakış açısıyla 1980'den sonra popüler hale gelmiştir (4). Literatürde farklı tıbbi branşlardaki hastalıklarda çok sayıda bibliometrik analiz yapılmıştır.

Araştırmacıların bir konuda yüksek kalitede makale bulmak için genellikle kriter olarak baktığı parametreler derginin atıf sayısı, impact faktörü ve h-indexi'dir. Bu parametreler, ilgili makalelerin sadece bilim dünyasına yönelik verilerini baz alarak bir bilgi sunar (5). Son zamanlarda hayatımızda büyük bir yer tutan sosyal medya platformlarının da tıbbi literatürün tanıtımında rol almaya başladığı bilinmektedir. Dolayısıyla bu platformların bir makaleye yönelik metrikleri temsil eden altmetrikler tanımlanmıştır. Altmetrikler, bilimsel araştırmaların bürokrasiye, ülke sağlık yönetimine ve halka yönelik parametreleri değerlendirir ve atıf sayısı, etki faktörü, h-indexi'nin bu yöndeki eksikliğini tamamlar. Bunu, web alıntılarını ve sosyal medyadan görünümünü, Facebook, Twitter, LinkedIn, bloglar gibi sosyal medya tarafından yakalanan etkileşimlerini ölçerek yapar ve nitel bir veri sunar (6).

Bu çalışmada amacımız pandeminin ilk 3 ayında COVID-19 ve romatoloji alanında en çok atıf almış ilk 50 (T50) makaleyi bu metodolojiler ile analiz etmektir.

Materyal ve Metod

Çalışmalar [("Covid-19" OR "coronavirus" OR "New-Covid") ve ("rheumatology" OR "rheumatic disease" OR "rheumatologist")] anahtar kelimeleri kullanılarak PubMed® veritabanından elde edilmiştir. 12 haziran tarihine kadar olan ve İngilizce olarak yazılmış makaleler çalışmaya dahil edilmiştir. Makaleler atıf sayısına göre en çok atıf olan en üstte olacak şekilde yukarıdan aşağıya listelenmiştir. Bununla birlikte makale başlığı, ilk yazar, yayının hangi ülkeye ait olduğu, yayın dergisi, atıf sayısı, altmetrik skor, makale türü, etki faktörü ve H-indeksi gibi parametreler analiz edilmiştir.

İstatistik

Tüm istatistiksel analizleri gerçekleştirmek için IBM SPSS Statistics v21.0 istatistiksel yazılımını (Armonk, NY, ABD) kullandık. Ayrıca değişken dağılımını test etmek için Shapiro-Wilk testini kullandık. Tanımlayıcı istatistikler kantitatif değişkenler için "ortalama ± standart sapma" ve "medyan, minimum- maksimum", kategorik değişkenler için "frekans ve yüzde [n (%)]" gösterildi. Normal olmayan dağılım değişkenleri arasındaki korelasyonları değerlendirmek için Spearman'in sıra korelasyon analizini kullandık. Korelasyonlar, $r \geq 0.60$ olduğunda yüksek oranda korele, $r 0.30$ ile 0.60 arasında orta derecede korele ve $r \leq 0.30$ olduğunda zayıf korele olarak yorumlandı (7). $p < 0.05$ değeri, bu çalışma için istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

İlk 50 makalenin atıf sayısı 0 ile 53 arasında değişmekteydi. 22 farklı dergi arasında Ann Rheum Dis, en yüksek makale sayısına ($n = 14, \% 28$) sahip dergi idi ve 326 atıfın 101 atıfı bu dergiye yapılmıştı (Tablo 1). 50 makale, 16 farklı ülke tarafından sunulmuştu ve makalelerin çoğu İtalya kaynaklıydı

yapılan makale "COVID-19 infection and Rheumatoid Arthritis: Faraway, so Close!" iken en yüksek altmetrik skora sahip makale "A severe Kawasaki-like disease outbreak in the Italian epicenter of the SARS-CoV-2 outbreak: an observational cohort study" idi (Tablo 3,4 ve Figür 1). Altmetrik skor ile etki faktörü arasında güçlü bir korelasyon tespit edildi ($r= 0.845$; $p< 0.001$). Altmetrik skor ile atıf sayısı arasında bir korelasyon yoktu ($p>0.05$).

Tartışma

Bibliyometrik analiz belirli bir konuda belirli bir zaman aralığında üretilmiş makaleleri ve bu makaleler arasındaki ilişkiyi sayısal olarak değerlendirerek bilimsel performansı belirler. Ancak sosyal medyanın yaygın olarak kullanıldığı günümüzde sadece web tabanlı dergilerden yapılan atıfların tek başına bir ölçüt olarak kabul edilemeyeceği görüşünden yola çıkılarak etki faktörü ve benzer değerlendirme yöntemlerine alternatif olarak altmetrik analizler de kullanılmaya başlanmıştır (8). Altmetrikler sadece atıf sayılarını değil, makalelerin görüntülenme ve indirilme sayıları ve sosyal medyadaki etkisini de değerlendirmektedir. Bu amaçla Twitter, Facebook, Google+ gibi sosyal medya kanallarında yapılan atıflar dikkate alınmaktadır. Literatürde çeşitli medikal konularda yapılmış çok sayıda bibliyometrik çalışma yer almaktadır, altmetrik analizleri de içeren daha az sayıdaki çalışmalar ise son yıllarda sıklıkla görülmeye başlamıştır (9). Yapılan literatür araştırmasında COVID-19 ve romatoloji ile ilgili hem bibliyometrik hem de altmetrik analiz içeren bir çalışma tespit edilmemiştir.

En çok makale üreten ülke İtalya idi. Pandeminin oldukça kaotik bir şekilde başladığı, bilim adına da deneyimlerin fazla yaşandığı İtalya bu dönemde bilim sahasına yoğun bir şekilde katkıda bulunmuştur.

En çok atıf alan makalenin romatoid artriti konu alması beklenen bir durumdur (10). Nitekim en sık görülen romatolojik hastalıklardan birisi olması, tedavisinde kullanılan plaquanil konusunun pandemi başlarındaki popülaritesi, hastaların bu dönemde nasıl bir yol takip etmesi gerektiği gibi konular ve buna bir bakış açısı sunmaya çalışan bir derlemedir.

Altmetrik skoru en yüksek makale ise COVID-19'un Kawasaki hastalığı benzeri bir semptomatolojiye neden olabilir mi? iddiasına konu etmekteydi (11). Özellikle İtalya, Fransa ve Almanya gibi avrupa ülkelerinde bu tarz vakaların tespit edilmesi sosyal medya platformlarında oldukça ilgi görmüştür. Altmetrik skor ile etki faktörü arasında güçlü bir korelasyon tespit edildi ($r= 0.845$; $p<0.001$). Bu durum yüksek etki faktörlü dergilerde yayınlanan makalelerin genellikle kendi başlarına daha ilgi çekici olmasından veya bu dergilerin şöhreti ve geniş erişimi nedeniyle ortaya çıkmış olabilir. Altmetrik skor ile atıf sayısı arasında bir korelasyon yoktu ($p>0.05$). Bu da altmetriklerin geleneksel metriklerle bir dereceye kadar ilişkili olduğu, ancak aynı bilgileri iletmediği anlamına geliyor. Bununla birlikte, bu tür analizin bazı sınırlamaları vardır. Uygulamada, bir makalenin alıntıları ilk yayımlanmasından 1-2 yıl sonra başlar ve 3 ile 10 yıl arasında zirve yapar (12). Sonuçlarımız, atıf sayısı ve altmetriklerin aynı yapıyı ölçmediği fikrini desteklemektedir, ikame edilebilir değil tamamlayıcıdır.

Sonuç

Bu çalışma, romatoloji alanında COVID-19 hakkında en çok atıf alan ilk 50 makaleyi analiz etmiştir. Yaptığımız analiz ile makalelerde etki faktörü kadar altmetrik skorların da önemli hale geldiği gösterilmiştir. Altmetrik skor sistemi konusu, sosyal medya platformlarının ilgisini gösteren bir

makale farklı konuları içermekteydi. Pandemi dinamik bir durum olduğu için bu verilerin güncel olarak değerlendirilmesi sürecin dinamisitesini göstermek açısından faydalı olabilir.

Referanslar

1. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA* 2020;323:1239-42.
2. Akkoç N. Rheumatology patients pay the price for the flawed clinical trials on the treatment of COVID-19. *Journal of Turkish Society for Rheumatology*.
3. Yin X, Cheng F, Wang X, Mu J, Ma C, Zhai C, Wang Q. Top 100 cited articles on rheumatoid arthritis: A bibliometric analysis. *Medicine* 2019;98:14523.
4. Pritchard A. Statistical bibliography or bibliometrics. *Journal of documentation* 1969 25:348-349.
5. Celik E, Dokur M, Uysal BB, Samancı NS, Demirelli FH. Comparison of Attention for Cancer Research on Social Media Versus Academia: An Altmetric Score Analysis. *International Journal of Hematology and Oncology* 2020;30:32-42.
6. Work S, Haustein S, Bowman TD, Larivière V. *Social Media in Scholarly Communication. A Review of the Literature and Empirical Analysis of Twitter Use by SSHRC Doctoral Award Recipients*. Montreal, Canada: Canada Research Chair on the Transformations of Scholarly Communication, University of Montreal 2015.
7. Akoglu H. User's guide to correlation coefficients. *Turk J Emerg Med* 2018;18(3):91-93.
8. Liu YH, Wang SQ, Xue JH et al. Hundred top-cited articles focusing on acute kidney injury: a bibliometric analysis. *BMJ open* 2016;6:011630.
9. Crotty D. Altmetrics. *Eur Heart J*. 2017;38:2647-2648.
10. Favalli EG, Ingegnoli F, De Lucia O, Cincinelli G, Cimaz R, Caporali R. COVID-19 infection and rheumatoid arthritis: Faraway, so close! *Autoimmun Rev*. 2020 May;19(5):102523.
11. Verdoni L, Mazza A, Gervasoni A, Martelli L, Ruggeri M, Ciuffreda M, Bonanomi E, D'Antiga L. An outbreak of severe Kawasaki-like disease at the Italian epicentre of the SARS-CoV-2 epidemic: an observational cohort study. *Lancet*. 2020 Jun 6;395(10239):1771-1778.
12. Kim JE, Kim Y, Park KM, Yoon DY, Bae JS. Top 100 Publications as Measured by Altmetrics in the Field of Central Nervous System Inflammatory Demyelinating Disease. *Biomed Res Int*. 2019 Dec 2;2019:3748091.

Table 1. Top 10 journals with the highest article number, their citations, impact factor, Q category, and H index

Journal Name	Number of Article	Citation Number	Impact Factor	Q category	H index
Ann Rheum Dis	14	101	14.29	Q1	212
Autoimmun Rev	6	62	7.71	Q1	103
J Rheumatol	4	27	3.63	Q1	165
Lancet Rheumatol	3	27	-	-	-
Rheumatol Int	3	10	2.2	Q2	66
Nat Rev Rheumatol	2	11	18.54	Q1	113
J Autoimmun	2	5	7.54	Q1	101
Joint Bone Spine	2	4	3.27	Q2	71
Ecancermedalscience	1	23	1.78	Q3	20
Clin Exp Rheumatol	1	16	3.23	Q1	7

Table 2. List of countries and published article number

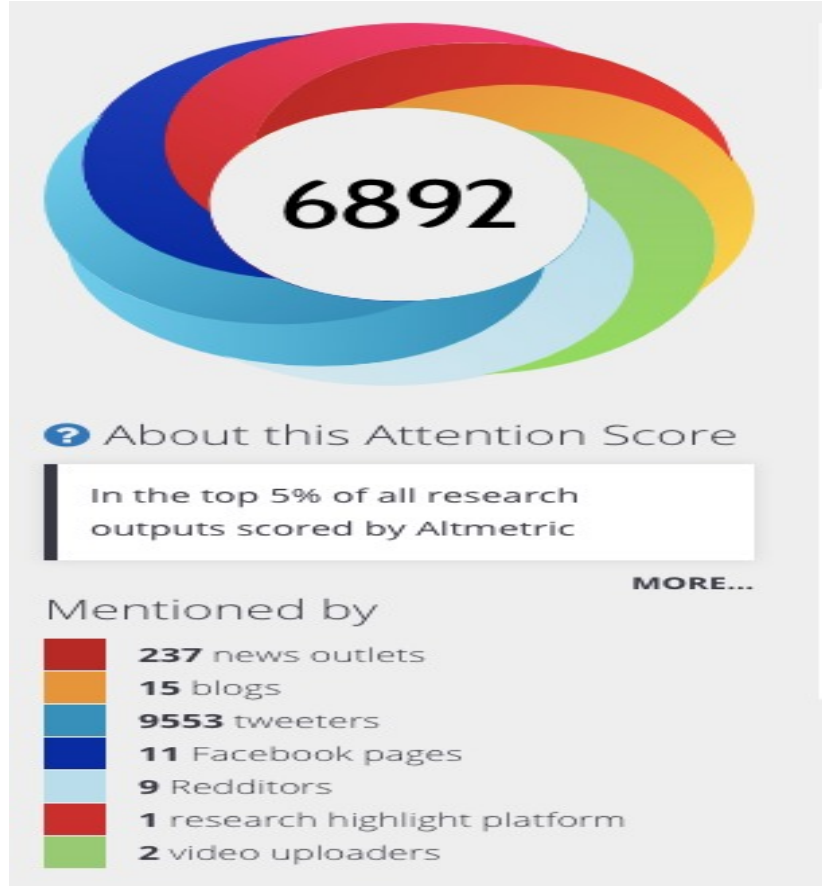
Rank.	Country	Article Number
1	Italy	19
2	USA	7
3	UK	5
4	Canada	3
5	India	3
6	France	3
7	China	2
8	Switzerland	1
9	Mexico	1
10	Australia	1
11	South Korea	1
12	Bulgaria	1
13	Germany	1
14	Turkey	1

Table 3 The 50 top-cited studies in Covid-19 with rheumatology field

Rank.	Author (First), Year	Journal	Title	Country	Article Type	Total Citation	Impact Factor	H-index	Altmetric score
1	Favalli EG, 2020	Autoimmun Rev	COVID-19 Infection and Rheumatoid Arthritis: Faraway, So Close!	Italy	Review	53	7.71	103	128
2	Monti S, 2020	Ann Rheum Dis	Clinical Course of COVID-19 in a Series of Patients With Chronic Arthritis Treated With Immunosuppressive Targeted Therapies	Italy	Letter	51	14.29	212	162
3	Russell B, 2020	Ecancermedicalscience	Associations between immune-suppressive and stimulating drugs and novel COVID-19 a systematic review of current evidence.	UK	Review	23	1.78	20	418
4	Ferro F, 2020	Clin Exp Rheumatol	COVID-19: The New Challenge for Rheumatologists	Italy	Editorial	20	3.23	87	4
5	Cron RQ, 2020	J Rheumatol	The Rheumatologist's Role in COVID-19	Canada	Editorial	18	3.63	165	68
6	Misra DP, 2020	Clin Rheumatol	Rheumatologists' Perspective on Coronavirus Disease 19 (COVID-19) and Potential Therapeutic Targets	India	Review	16	2.29	74	126
7	Mihaj C, 2020	Ann Rheum Dis	COVID-19 in a Patient With Systemic Sclerosis Treated With Tocilizumab for SSc-ILD	Switzerland	Case report	15	14.29	212	16
8	Figueroa-Parra G, 2020	Ann Rheum Dis	Are My Patients With Rheumatic Diseases at Higher Risk of COVID-19?	Mexico	Letter	12	14.29	212	29
9	Owens B, 2020	Lancet Rheumatol	Excitement Around Hydroxychloroquine for Treating COVID-19 Causes Challenges for Rheumatology	USA	News	10	-	-	816
10	Gianfrancesco MA, 2020	Lancet Rheumatol	Rheumatic Disease and COVID-19: Initial Data From the COVID-19 Global Rheumatology Alliance Provider Registries	USA	Comment	10	-	-	279

Table 4. Top 10 Article with the highest altmetric score

Rank	Title	Journal	Country	Altmetric Score
1	An Outbreak of Severe Kawasaki-like Disease at the Italian Epicentre of the SARS-CoV-2 Epidemic: An Observational Cohort Study	Lancet	Italy	6892
2	Excitement Around Hydroxychloroquine for Treating COVID-19 Causes Challenges for Rheumatology	Lancet Rheumatol	USA	816
3	Associations between immune-suppressive and stimulating drugs and novel COVID-19 a systematic review of current evidence	Ecancermedicalscience	UK	418
4	Baseline Use of Hydroxychloroquine in Systemic Lupus Erythematosus Does Not Preclude SARS-CoV-2 Infection and Severe COVID-19	Ann Rheum Dis	USA-UK	361
5	Preventing COVID-19-induced Pneumonia With Anticytokine Therapy	Lancet Rheumatol	Italy	290
6	Rheumatic Disease and COVID-19: Initial Data From the COVID-19 Global Rheumatology Alliance Provider Registries	Lancet Rheumatol	USA	279
7	Clinical Course of COVID-19 in a Series of Patients With Chronic Arthritis Treated With Immunosuppressive Targeted Therapies	Ann Rheum Dis	Italy	162
8	The COVID-19 Global Rheumatology Alliance: Collecting Data in a Pandemi	Nat Rev Rheumatol	Australia	151
9	COVID-19 Infection and Rheumatoid Arthritis: Faraway, So Close!	Autoimmun Rev	Italy	128
10	Rheumatologists' Perspective on Coronavirus Disease 19 (COVID-19) and Potential Therapeutic Targets	Clin Rheum	India	126



Figür 1. "An Outbreak of Severe Kawasaki-like Disease at the Italian Epicentre of the SARS-CoV-2 Epidemic: An Observational Cohort Study" başlıklı makalenin altmetrik donutu.

[Abstract:0005] SS-003

Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromu: Olgu Sunumu

Özlem Kudaş

Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Erzurum

GİRİŞ: Kompleks bölgesel ağrı sendromu (KBAS)'nın klinik semptomları, etkilenen ekstremitelerde hareket, emosyonel stresle artan kronik ağrı, duyuşal değişiklikler, motor bozukluklar, otonomik disfonksiyon, distrofik değişikliklerdir. Etiyolojisi bilinmemekle birlikte genellikle travma sonrası görülür. Genellikle tetikleyici olaydan sonraki 4-6 hafta içinde ortaya çıkar. Yetişkinlerde üst ekstremitelerde, çoğunlukla ekstremitenin distalinde görülür. Aynı hastada üst ve alt ekstremitelerde tutulumu olağandışıdır. Semptomlar etkilenen uzvun bitişik alanlarını, bazen ipsilateral veya kontralateral uzuvları kapsayacak şekilde yayılabilir. Tanı klinik olarak konur. Başarılı tedavi erken tanıya, sekonder komplikasyonların önlenmesine bağlıdır. Yazımızda, epizodik vezikülobüllöz semptomlarla başvuran ve KBAS tanısı konulan olguyu sunduk.

OLGU: 46 yaşında kadın, polikliniğimize travmayla, stresle, hareketle tetiklenen sağ ve sol üst ekstremitelerde yanıcı ağrının ve hiperaljezinin eşlik ettiği akıntılı vezikobüllöz lezyonlar, yaygın ödem, kızarıklık, şişlik şikayetiyle başvurdu. Sistem sorgusu normaldi. Özgeçmişinde; 2014 yılında sağ ön kolda kaza sonrası kırık-uzun süre atel tedavisi öyküsü mevcuttu. Şikayetleri kazadan 6 ay sonra başlamış ve zamanla şiddetlenmiş. Fizik muayenesinde sağ ön kol-elde; ödem, hiperemi, hiperhidroz, cilt rengi asimetrisi ve 4. parmakta büllöz lezyonu mevcuttu (Resim1). Sağ üst ekstremitelerde belirgin allodini, hiperestezisi mevcuttu ve buna bağlı ekstremitelerde hareketleri her yöne kısıtlıydı. Diğer sistem muayeneleri doğaldı. Romatolojik değerlendirmelerde (FMF dahil) anlamlı bulgu saptanmadı. Akut faz reaktanları, hemogram, biyokimya, TIT değerleri normaldi. Otoantikörler, immün kompleksler, kriyoglobulinemi, hepatit- HIV-VDRL serolojik testleri negatifti. Sağ-sol üst ekstremitelerde direkt radyografi, arteriyel-venöz doppler USG, kapilleroskopisi normaldi. Ekokardiyografi, boyun-aksiller USG, servikal grafi-MRG normaldi. Sağ kol MRG'de el bileğinde operasyona sekonder bulgular saptandı. Sağ-sol ön kol kemik mineral dansitesi T skoru sırayla -1,0 ve 0,2 ölçüldü. Kemik sintigrafisi normaldi. Torax-batın BT, meme USG-mamografi normaldi. Hastaya bu bulgularla KBAS tanısı konularak; 100 İU SC kalsitonin, 32 mg/gün metilprednizolon, NSAID, pregabalin, D vitamini başlandı ve fizik tedavi programına alındı.

SONUÇ: Kompleks bölgesel ağrı sendromunun etkin tedavisinin çoğunlukla erken tanıya bağlı olduğu düşünülürse klinisyenler, ağrıya eşlik eden vazomotor-sudomotor değişikliklerle karşılaştıklarında bu sendromu akla getirmelidirler.

Anahtar Kelimeler: Kompleks bölgesel ağrı sendromu, kronik ağrı, vezikülobüllöz lezyon

Resim 1.



Üst ekstremitelerde vezikülobüllöz lezyonların eşlik ettiği kompleks bölgesel ağrı sendromu ve operasyon skarı

[Abstract:0007] SS-004 [Kabul:Sözlü]

COVID-19 Pandemisi Döneminde Romatoid Artritli Hastaların Tedavilerinin Kesintiye Uğramasının Sebep ve Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Melih Pamukcu

Sağlık Bakanlığı Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Romatoloji Bölümü, Ankara

GİRİŞ: Romatoid artrit (RA) toplumda en sık görülen kronik inflamatuvar hastalıklardan olup ömür boyu takip ve tedavi gerektirmektedir. Yeterli miktar ve dozda ilaç tedavisi kullanılmazsa kalıcı eklem hasarı ve disfonksiyonlarına neden olmaktadır. Tedavideki başarının en önemli parametrelerinden birisi tedavi uyumu ve devamlılığıdır. Mart 2020 itibarıyla ülkemizi de etkisi altına alan COVID-19 pandemisi birçok kronik hastalıkta olduğu gibi RA'de de hastaların tedavisinde kesintilere neden olmuştur. Çalışmamızda, COVID-19 pandemisi sürecinde RA hastalarının tedavilerinin kesintiye uğrama nedenlerini belirlemek ve tedavinin kesilmesi sonucu, tedavi dönemine göre, inflamatuvar parametreler olan eritrosit sedimentasyon hızı (ESH) ve C reaktif protein (CRP) değerlerindeki ayrıca DAS-28 skorlarındaki değişimi belirlemeyi amaçladık. **YÖNTEM:** Hastanemizde RA tanısıyla en az 1 yıldır izlenmekte olan ve tedavisi çeşitli nedenlerle kesintiye uğrayan 72 hasta bu kesitsel gözlemsel çalışmaya dahil edildi. Kesinti sebeplerine göre dört gruba ayrılan hastaların demografik özellikleri ve tedavi almadıkları süreler karşılaştırıldı. Hastaların tedavi kesintisi sonrası ESH, CRP ve DAS 28 skorları, kesinti öncesi değerleriyle karşılaştırıldı. **SONUÇLAR:** Çalışmaya dahil edilen 72 hastanın 54'ü (%75) kadın olup ortalama yaş 52,4±12,5 idi. Hastalar tedavi kesinti sebeplerine göre gruplandırıldıklarında, bu süreçte en çok ilaca (29 hasta) ve doktora (28 hasta) ulaşamama nedeniyle kesilme olduğu görüldü. 14 kişinin, COVID-19 döneminde ilaçlardan zarar görebileceğini düşündüğü, 2 hastanın ise ilaç kullanmak istemediği için tedaviyi bıraktığı görüldü. Grupların tümünde tedaviyi bıraktıktan sonra, öncekine göre ESH, CRP değerlerinde anlamlı derecede yükselme olduğu görüldü. Ayrıca DAS -28 skorlarında da anlamlı derecede

yükselme gözlemlendi.

TARTIŞMA: COVID- 19 pandemisi döneminde tedavisi kesintiye uğrayan RA hastalarında ESH ve CRP değerlerinde anlamlı derecede artış olduğu ve DAS-28 skorlamasıyla ortaya konan hastalığın sübjektif değerlendirilmesinde de klinik olarak kötüye gidiş olduğu görülmüştür. Sonuç olarak COVID-19 pandemisinin, kronik hastaların tedavisini kötü yönde etkilediği bu gözlemsel çalışmada da ortaya konmuştur. COVID-19 ve gelecekte olabilecek yeni salgın hastalıklarda, kronik hastaların takip ve tedavi yönetimiyle ilgili yeni planlamalar yapılması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, pandemi, romatoid artrit,

Tablo 1. Hastaların demografik özellikleri ve klinik özelliklerinin ilaç kesinti sebebine göre gruplandırılması

PARAMETRELER	İLAÇ KESME SEBEPLERİ					
	İLACA ULAŞAMAMA K S=29	DOKTORA ULAŞAMAMA K S=27	COVID ENFEKSİYONUNDA N ZARAR GÖRECEĞİNİ DÜŞÜNMEK S=14	İLAÇ KULLANMA K İSTEMEME K S=2	TOPLAM S=72	P
YAŞ	51,6±9,5	55,6±14	50,1±12,5	38±21	52,4±12,5	0,171
KADIN CİNSİYET, S(%)	24 (83%)	17 (%63)	11 (%78)	2 (%100)	54 (%75)	0,244
HASTALIK YILI	4(2-5)	4 (2-6)	4,5 (2-7,5)	4,5 ± 0,7	4 (2-6)	0,829
İLACA VERİLEN ARA SÜRESİ	5,7±2,1	6,5±2,7	7,6±2,6	6,5±4,9	6,3±2,6	0,110

Tablo 2: İnflamatuvar parametrelerin ve DAS 28 değerinin tedavi kesilmesi öncesi ve sonrasındaki durumlarının karşılaştırma tablosu

TEDAVİ BIRAKMA SEBEPLERİ	TEDAVİ YE ARA VERME DEN ÖNCE ESH	TEDAVİ YE ARA VERDİK TEN SONRA ESH	P	TEDAVİ YE ARA VERME DEN ÖNCE CRP	TEDAVİ YE ARA VERDİK TEN SONRA CRP	P	TEDAVİ YE ARA VERME DEN ÖNCE DAS 28	TEDAVİ YE ARA VERDİK TEN SONRA DAS 28	P
İLACA ULAŞAMAMAK	14(8,5-21,5)	26 (20-37)	<0,001	2,5(1,5-4,3)	9,1(6-14)	<0,001	2,4(2,0-2,9)	3,4(3-4,1)	<0,001
DOKTORA ULAŞAMAMAK	11 (5-15)	24(19-32)	<0,001	3,2(1,3-4,6)	9,4(7,5-14)	<0,001	2,8(2,3-3,1)	3,9(3,2-4,5)	<0,001
COVID ENFEKSİYONUNDAN ZARAR GÖRECEĞİNİ DÜŞÜNMEK	13,5 (5-20)	30,5(18-36)	<0,001	2,8 (1,3-3,9)	8,9(6,8-13,8)	<0,001	2,3(2,0-2,8)	3,9(3,1-4,4)	<0,001
İLAÇ KULLANMAK İSTEMEME K	14±4	37±7	<0,001	3,2±0,8	15,3±2,3	<0,001	2,3±0,17	3,3±1,2	<0,001

Sistemik Skleroz Hastalarının Klinik, Radyolojik ve Laboratuvar Verilerinin Analizi: Tek Merkez Deneyimi

Tuğba İzci Duran¹, Hasan Ulusoy²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Romatoloji Bilim Dalı

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Romatoloji Bilim Dalı

AMAÇ:

Skleroderma/Sistemik skleroz (SSk) tanısı alan hastaların klinik özelliklerini belirlemektir.

YÖNTEM:

Ocak 2018 - Eylül 2020 yılları arasında romatoloji polikliniğine en az bir kez başvuran, en az bir kez akciğer tomografisi ile ekokardiyografisi olan ve 2013 ACR/EULAR sistemik skleroz sınıflandırma kriterlerini karşılayan 45 hasta dahil edilerek retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR:

SSk hastalarının %88,9'u kadın, %11,1'i erkek olup ortalama yaşları 53 (21-80) yıl, hastalık tanı yaşları 47 (2-71) ve hastalık süresi 7 (1-30) yıl olarak bulundu. Hastaların %93'ünde raynaud fenomeni, %31,1'inde dijital ülser, %68,9'unda anormal kapilleroskopi bulgusu, %88,9'unda sklerodaktili, %31,1'inde telenjektazi, %26,7'sinde artralji, %24,4'ünde gastrointestinal sistem tutulumu ve %6,7'sinde sigara öyküsü mevcuttu. Bilgisayarlı tomografiler değerlendirildiğinde %51,1 hastada SSk-İAH, ekokardiyografide pulmoner arter basınçları 17,5 (10-55) mmHg ve %37'sinde PAH (ortalama pulmoner arter basıncı >20 mmHg) saptandı. Takip süresince SSk renal kriz saptanmadı. ANA hastaların %8,9'unda 1/160, %26,7'sinde 1/320, %64,4'ünde 1/1000 saptandı. Spesifik otoantikordardan; anti-Scl-70 28 hastada, anti-sentromer 4 hastada pozitif. SSk-İAH hastalarının 2 tanesinde hem Scl-70 hem de Ro-52 pozitif saptandı. Eritrosit sedimentasyon hızı 30 (5-93) mm/sa (normal aralık 0-20 mm/sa), C-reaktif protein 4,6 (2-29) (normal aralık 0-5 mg/L) olarak saptandı. Dijital ülseri olan 14 hastanın 6 tanesi bosentan kullanırken 3 tanesi karaciğer fonksiyon testlerinde yükseklik nedeniyle bırakmıştı. Bosentan tedavisini bırakan 3 hastanın sildenafil kullandığı saptandı. Dijital ülser nedeniyle 9 hastanın iliomedin infüzyonu öyküsü mevcuttu. SSk-İAH hastalarının 13 tanesinde rituksimab kullanım öyküsü vardı, 6 tanesi tedaviye devam ediyordu. Dört hasta 6 kür siklofosfamid almıştı. SSk-İAH olan grupta anti-Scl-70 otoantikör pozitifliği anlamlı yüksek saptanırken (p=0.004), PAH olan hastalarda anti-Scl-70 veya anti-sentromer antikör pozitifliği açısından anlamlı farklılık saptanmadı (sırasıyla p=0,783, p=0,617).

SONUÇ:

Sistemik skleroz nadir görülen, klinik olarak heterojen bir hastalıktır. Klinik bulgular, iç organ tutulumları ve hastalık seyrinin her hasta için farklılık gösterebilmesi nedeniyle SSk hastalarında tedavi planlanırken hastaların organ-sistem tutulumları açısından dikkatli bir şekilde değerlendirilmesi, tedavi protokollerinin klinik bulgular temelinde düzenlenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnterstisyel akciğer hastalığı, pulmoner hipertansiyon, sistemik skleroz, skleroderma

Tosilizumab tedavisine kısmi, intravenöz yüksek doz Anakinra tedavisine tam yanıtı COVID-19 sitokin fırtınası

Shirkhan Amikishiyev¹, Murat Bektaş¹, Sarvan Aghamuradov¹, Atahan Çağatay², Mustafa Erelel³, Murat Köse⁴, Ahmet Gül¹

¹İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Romatoloji Bilim Dalı

²İstanbul Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı

³İstanbul Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı

⁴İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı

GİRİŞ: COVID-19 seyrinde sitokin fırtınası sendromunda erken tanı ile beraber, doğru tedavi seçimi de önemlidir. Bu bildiride sitokin fırtınası nedeniyle verilen tosilizumab tedavisine kısmi, ardından uygulanan anakinra tedavisine klinik ve laboratuvar tam yanıt alınan COVID-19 olgusu sunulmaktadır.

VAKA: Kronik hastalığı olmayan 44 yaş erkek hastanın ateş, öksürük ve nefes darlığı şikayetleri sebebiyle bakılan SARS-CoV-2 RT-PCR testi pozitif bulundu, toraks BT'de bilateral buzlu cam görünümü saptandı ve yatırıldı. Yatış sırasında vital bulguları normal, lenfosit:1400, ferritin:867, CRP:12, D-dimer:230, prokalsitonin:0.14 bulundu ve favipravir tedavisi başlandı. Yatışın üçüncü gününde hipoksemisi ve tekrar ateşi oldu. Lenfosit:1460, ferritin:2457, CRP:18 olması üzerine klinik ve laboratuvar bulgularla sitokin fırtınası/makrofaj aktivasyon sendromu düşünüldü. Tosilizumab 400 mg (3.gün) ve ardından 2 kez 200 mg (5. ve 7.gün) uygulandı. Takibinde ateş yanıtı alındı, 8 litre/ dakika oksijen ihtiyacı devam etti. Lenfosit:800, ferritin:2387 ve CRP:2 bulundu. Yatışın dokuzuncu günü lenfosit:870, ferritin:21199, D-dimer:15260 olması üzerine tedavisine metilprednizolon 40 mg/gün ve anakinra 200 mg intravenöz eklendi. Ertesi gün lenfosit 1420, ferritin:47027, D-dimer:>20.000 olması üzerine anakinra 3*200 mg intravenöz olarak devam edildi. Takip eden günlerde 3 gün 600 mg anakinra uygulaması ile ferritin:4638, D-dimer:1850 değerlerine geriledi. Anakinra dozu 4. günde 2*200 mg iv, 5.günde 3*100 mg sc (oda havasında izlenmekte), 6.günde 2*100 mg sc, 7.günde 1*100 mg olarak devam edildi. Ferritin değeri 1188'e geriledi. Takibinde fibrinojen değerinin 69 olması üzerine bakılan periferik yaymada her alanda 3-4 şistosit görüldü. COVID-19 zemininde endotelit, DIC düşünüldü, taze donmuş plazma desteği yapıldı. Yatışının 19. günü iyi klinik ve laboratuvar yanıt sebebiyle anakinra tedavisine ara verildi, 22.günde taburcu edildi.

TARTIŞMA: Ciddi COVID-19 seyrinde gelişen sitokin fırtınası sendromu tedavisinde seçilen anti-sitokin tedavi ve yanıtın klinik ve laboratuvar bulgularla yakın takibi önem taşımaktadır ve gereğinde aynı veya farklı tedavilerin tekrar uygulanmasına ihtiyaç olabilmektedir. Anakinra tedavisinde hastanın günlük ihtiyacına göre doz belirlenmesinin yanı sıra, hızlı ve etkin yanıt için yüksek intravenöz uygulama yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: DIC (dissemine intravasküler koagülasyon) Ek: Laboratuvar normal sınırları: Lenfosit: 1200-3600 103/µl, Ferritin: 13-150 ng/ML, CRP: 0-5 mg/L, D-dimer: 0-550 µg/L, Prokalsitonin: 0-0.5 ng/mL.

Granülomatöz Polianjitli Bir Olguda Gelişen Posterior Reversibl Ensefalopati Sendromu

Yunus Durmaz¹, Pinar Durmaz²

¹Karabük Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Romatoloji Kliniği, Karabük

²Karabük Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri AD, Karabük

GİRİŞ: Posterior reversibl ensefalopati sendromu (PRES), eklampsi-preeklampsi, hipertansif ensefalopati, sitotoksik ve immünsüpresif ilaçlar ve birçok metabolik hastalığa bağlı olarak gelişebilen kliniko nöroradyolojik bir tablodur.PRES sendromu kranyal görüntülemelerde enfarktüs olmadan reversibl vazojenik subkortikal ödem ile karakterizedir.Patogenezi tam olarak anlaşılamamıştır.Bu yazıda Granülomatöz Polianjit tanısı konan bir olguda takipleri sırasında gelişen klinik, nöroradyolojik bulguları ile PRES tanısı konulan bir olgu sunulmaktadır.
OLGU: 24 yaşında erkek hasta 1 yıldır granülomatöz polianjit tanısı ile takip edilmekte idi.Hasta bulantii kusma, jeneralize tonik klonik nöbetleri olması nedeniyle değerlendirildi.Bu dönemde yapılan fizik muayende genel durumu orta bilinç konfirme idi.Ateş:36,5 TA:165/100 mm.hg. nabız: 90 atım/dakika solunum sayısı: 22 olarak saptandı.Nörolojik muayenede ağırlı uyaranlara yanıt vardı.pupiller normoizokorik, ışık reaksiyonu bilateral pozitif,babinsky refleksinde bilateral fleksör yanıt vardı.DTR'ler tüm ekstremitelerde normoaktif bulundu.Labaratuvarında WBC:12800, hg=11.2, Plt=238000, glukoz=98, Kreatinin= 1.12, AST=24, ALT= 18, Na=134, K= 3,7 idi.Hastaya epilepsi etyolojisi araştırılması nedeniyle kranial MR planlandı.Nöroloji bölümünde önerisi alınarak epilepsi nedeniyle fenitoin 250 mg/5ml ampül 1x6/gün başlandı.FM.de Bakış kısıtlılığı yoktu.Hoffman testi bilateral pozitif. Motor muayenede sol üst ve alt ekstremitede 4+/5 kas gücünde idi.Alt ekstremitede vaskülitik döküntüleri mevcuttu.Hastada nörolojinde önerisiyle fenitoin dozu oral 2x100 mg.'a azaltıldı ve anti-ödem tedavisi başlandı.Çekilen Beyin MRG'de bilateral occipital bölgelerde izlenen hipodens alanlar PRES sendromu ile uyumlu olarak değerlendirildi.Hastada hipertansiyona bağlı PRESS sendromu düşünüldü ve yakın tansiyon arteriyal kontrolü ve destek tedavisi verildi.Hastada gelişen anksiyete için BDT tedavisi yapıldı.Hastada 24 saatlik idrarında nefrotik düzeyde proteinüri,sedimentasyon 108 mm/sa,CRP 75 mg/L,c-Anca=2(+),PR3=+ kreatinin=1.4 olması nedeniyle aktif böbrek tutulumu düşünülüp siklofosfamid 1000mg /ay (iv infüzyon) tedavisi başlandı.
TARTIŞMA: PRES tedavisinde kan basıncını ve nöbetleri kontrol altına almak yanında etyolojiye yönelik önlemler alınmalıdır.Eğer ilaç kullanımına bağlı olarak gelişen bir PRES sendromunda ilaç kesilmeli, eğer bu yapılmıyorsa ilaç dozu azaltılmalı ve ya bilinen bir etyolojide suçlanan hastalığı varsa örneğin bizim vakamızda olduğu gibi granülomatöz polianjite bağlı hipertansiyonun kontrol altına alınması tedavinin esaslarını oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Granülomatöz Polianjit, Posterior reversibl ensefalopati sendromu, PRES

LAKRİMAL GLAND TUTULUMLU IgG4 İLİŞKİLİ HASTALIK

Melike Ersoy

Mehmet Ali Aydınlar Tıp Fakültesi Acıbadem Hastanesi İç Hastalıkları AD, Romatoloji BD, İstanbul

OLGU: Altmış dokuz yaşında erkek hasta 6 aydır bilateral lakrimal glandda şişlik ve göz kuruluğu şikayeti ile başvurdu. Primer Sjögren Sendromu açısından sorgusunda ağız kuruluğu, el küçük eklem artriti, parotit atakları eşlik etmeyen, ANA, ENA profili ve RF negatif saptanan hastanın orbital MR tetkikinde sol göz üst-dış kapağında 5x12x11 mm, sağ üst göz kapağında 6x9x9 mm düzgün konturlu, homojen, T1-2 izointend yumuşak doku lezyonları tespit edildi. Noduler lezyonlara yol açabilecek Sarkoidozis açısından bakılan serum ACE düzeyi, akciğer grafisi, serum kalsiyum düzeyleri

normal sınırlarda, ANCA ilişkili vaskülitlere yönelik ANCA negatif saptandı. Yapılan lakrimal gland biyopsisinde lakrimal glandların yerini alan, çevre yağ dokusuna da yayılan, lenfosit, histiyosit, eosinofil ve plazmositlerden oluşan yoğun infiltrasyon, infiltrasyon içinde lenfoid folikül oluşumu, fibrotik değişiklikler ve damar proliferasyonu saptandı. İmmunohistokimyasal yöntemle uygulanan IgG4/IgG oranı %45-50 civarında olup, bazı alanlarda bir büyük büyültmede IgG4 sayısının 200'ü geçtiği görüldü. IgG4 ilişkili hastalık açısından bakılan serum IgG4 düzeyi 3.230 g/L (<2.01) saptandı. Sistemik tutulum açısından çekilen PET/CT'de sistemik tutulumu olmayan hasta IgG4 ilişkili hastalık tanısı ile metotreksat 15 mg/hf, 0.5 mg/kg/gün dozunda metilprednizolon tedavisi ile izleme alındı. TARTIŞMA: IgG4 ilişkili hastalık, artmış serum IgG4 düzeyleri ve tipik histopatolojik bulguları olan, steroide iyi yanıt vermesi ile bilinen sistemik bir hastalıktır. Tipik histopatolojik bulgular IgG4+ plazma hücre infiltrasyonu, fibrozis ve obliteratif flebittir. Birçok organ ve sistemi etkilemekle birlikte başlıca pankreas ve salgı bezlerini (gözyaşı bezleri ve tükürük bezleri) tutar. IgG4 ilişkili oftalmik hastalıkta lakrimal bezler (dakriyoadenit), nazolakrimal kanal, retrobulber yumuşak doku (orbital psödötümör) ve ekstraoküler kaslar (orbital miyozit) tutulabilir. IgG4 ilişkili hastalık, pek çok hastalığı taklit edebileceğinden, ayırıcı tanısında histopatolojik inceleme ve serum IgG4 düzeyleri yardımcı tetkiklerdir.

Anahtar Kelimeler: IgG4 ilişkili hastalık, immünglobülin G4, lenfoplazmositik infiltrasyon

[Abstract:0016] PS-003

COVID 19 döneminde pediatric romatizmal hastalıkların değerlendirilmesi

Betul Sozeri¹, Ferhat Demir¹, Sevinç Kalın², Deniz Çakır³, Enes Sali³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Romatoloji

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi, Radyoloji

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon

Bu çalışmada, pandemi döneminde 3. düzey çocuk romatoloji kliniğinde izlenen hastaların durumlarının ve enfeksiyon yanıtlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Mart -Haziran 2020 tarihleri arasında çocuk romatoloji kliniğine başvuran hastalar çalışmaya alınmıştır. Covid 19 enfeksiyonu şüpheli hasta tanımı için aşağıda ki kriterler değerlendirilmiştir: -Ateş ve solunum sistemi bulguları nedeniyle hastaneye yatışı olması. -Ateş ve veya solunum sistemi yakınmaları olan Covid 19 enfeksiyonu olan birey ile temaslı olması. Covid 19 enfeksiyonu tanısının doğrulaması için solunum yolu örneğinden PCR analizi ve /veya Anti covid Ab pozitifliği ve /veya spesifik toraks BT bulgusunun olması olarak kabul edilmiştir. Multisistemik inflamatuvar hastalık tanımı için: Sürekli ateşi ve hiperinflamasyonu olan bir hastada eşlik eden bir veya daha fazla organ tutulumu, Kawasaki hastalığı bulguları ve diğer mikrobiyal nedenlerin ekarte edilmiş olması. Toplam 1877 hasta çalışmaya alındı. Bunlardan, 801 hasta ayaktan poliklinik başvurusu, 29 hasta konsültasyon ve 1047 hasta ile telefon ile uzaktan değerlendirmeye alındı. Çalışmaya alınmış olan hastalar; Beklenen hasta sayısının %46 'sını oluşturmuş olup hastalar, randevu erteleme, randevuya gelememe ve MHRS (yeni başvuru) sisteminin kısmi kapatılması nedeniyle başvuramadıkları tespit edilmiştir. 53 hasta covid 19 tanısı aldı (%2,82) (kız /erkek: 19/34), Median yaş 10,7 yıl. 44 hastada yüksek ateş varken 34 hasta gastrointestinal bulgular ile başvurdu. 24 hastada pnömoni bulguları vardı. Hastaların %70 inde akut faz yanıtları yüksek iken, %41'inde lenfopeni gözlemlendi. PCR ve antikor ile %38 hastada, PCR, seroloji ve/veya BT pozitifliği ile 30 hasta (%57) hastada tanı doğrulandı. 13 hastada biyolojik tedavi kullanımı vardı. Bunlardan 9 hasta hastade yatırılarak izlendi. 10 hasta covid ilişkili multisistemik inflamatuvar yanıt sendromu (MIS-C) tanısı aldı. Bu hastaların %30 unda biyolojik tedavi kullanımı vardı. Bu hastaların %90ında iyileşme görüldü, 1 hasta exitus oldu. Ayrıca bu dönemde 56 hastada hastalık alevlenmesi görüldü, ilaç alamama, ilaç değişiminde gecikme ve /veya viral enfeksiyon (n=28) etken olarak belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Covid 19, çocuk romatoloji, tedavi

Nadir bir birliktelik: IgG4-İlişkili mezenterit ve Ankilozan Spondilitli bir olgu

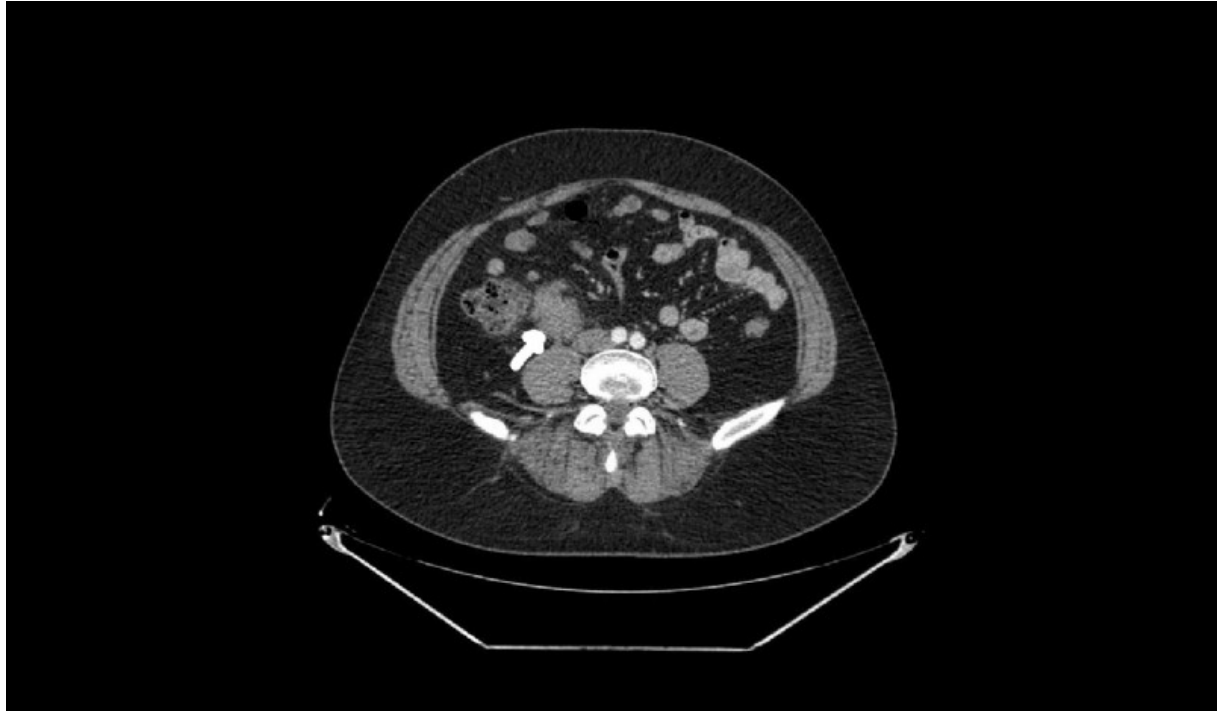
Özlem Pehlivan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Romatoloji

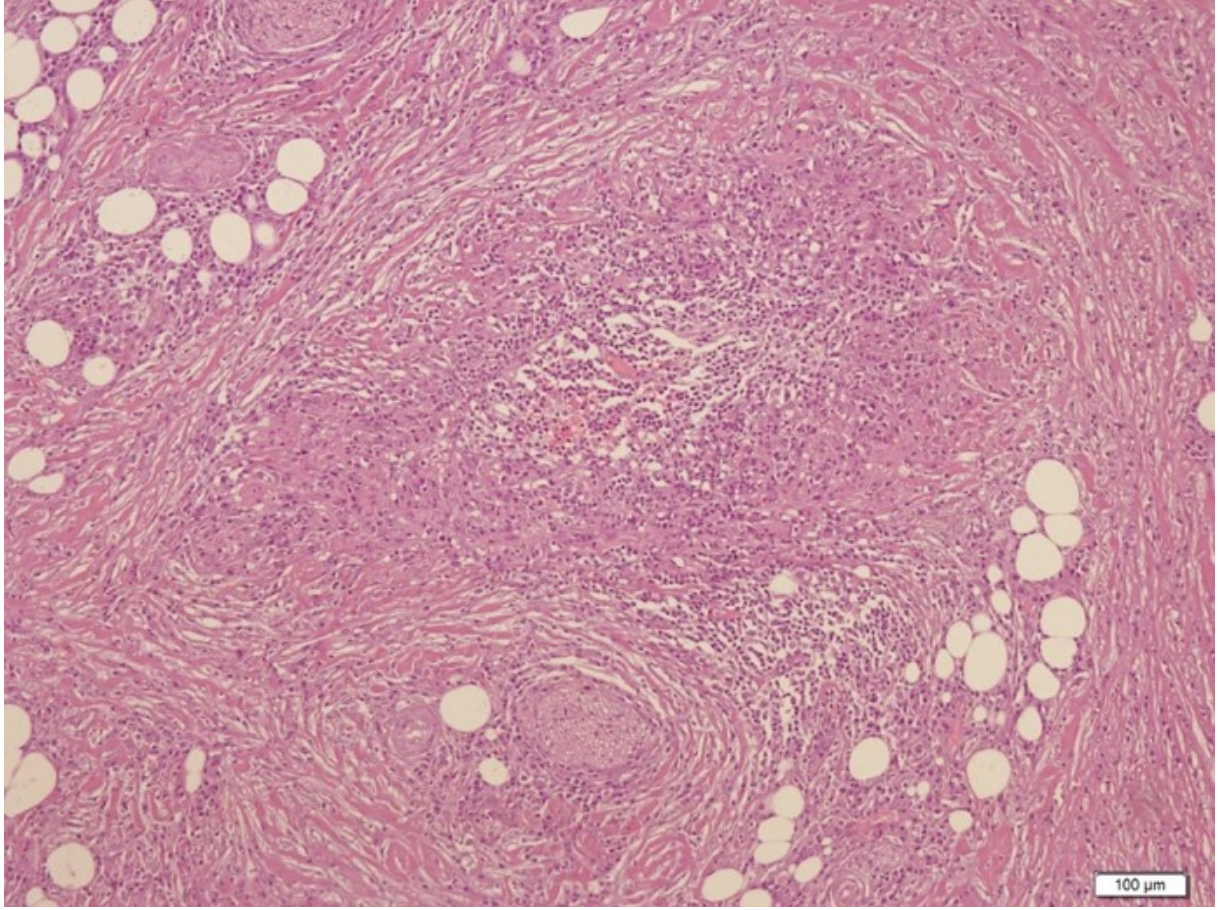
İmmünglobulin G4 (IgG4) ilişkili hastalık (IgG4-RD) etyolojisi ve patogenezi tam olarak bilinmeyen tüm organları etkileyebilen sistemik fibroinflamatuvar bir hastalıktır. En sık tutulan organlar pankreas, hepatobiliyer sistem, tükürük bezleri, orbita ve lenf nodlarıdır. Mezenter nadir tutulumlardan birisidir. Ankilozan spondilit (AS) nedeni ile anti-tümör nekrozis alfa (TNF α) tedavisi altında gelişen nadir tutulumlu mezenteritli IgG4-RD'li bir olgu sunulmuştur. OLGU: 38 yaşında erkek hasta 5 yıl önce AS tanısı almış, nonsteroid anti inflamatuvar tedaviye yanıt olmaması üzerine 3 yıl önce Anti TNF α ajan etanercept tedavisi başlanmıştır. Tedavinin 15. ayında her iki testiste şişlik, karın ağrısı nedeni ile çekilen abdominal bilgisayarlı tomografide (CT) asenden kolonun medial bölümünde 4.5 cm çapında hiperdens yumuşak doku dansitesi olarak tanımlanan kütle (resim 1) saptanmıştır. Hastanın ESR:85 mm/h, CRP: 6.7 mg/dl saptanmıştır. Anti-TNF α tedavisi kesilerek kolon malignitesi ön tanısı ile operasyona alınmıştır. Operasyonda çekum arkasında mezoya uzanan 5 cm'lik sert fikse kitle tespit edilmiştir. Gonadal yapıların kitle içine girdiği, ureterin kitle ile yakın ilişkili olduğu ve kitlenin ileokolik mezoda tam kat tutulum gösterdiği vena cava inferiora kadar uzandığı görülmüştür. Kitle eksizyonu ve sağ hemikolektomi yapılan hastanın patolojik incelemesinde mezenterik yağlı doku alanında belirgin fibrozisin eşlik ettiği lenfoid foliküller, artmış plazma hücreleri, obliteratif flebit ve multinükleer dev hücreler tespit edilmiştir (resim 2). Plazma IgG4 seviyesinin 4.57 g/L'e yükseldiği görülmüştür. Hastaya steroid tedavisi başlanmış ve kademeli olarak azaltılarak ortalama 3 ayda kesilmiştir. Hastanın kontrol CT'lerinde hastalık tekrarlamamış ve tedavi sonrası 6 ayda IgG4 düzeyi 1.9 g/L olmuştur ve hastamız 2 yıldır asemptomatik olarak izlenmektedir. TARTIŞMA: Organlarda açıklanamayan büyüme gösteren, serum IgG4 düzeyi yüksek ve morfolojik olarak lenfosit ve IgG4 plazma hücresi infiltrasyonu, storiform fibrozis ile obliteratif flebit gösteren bir hastada IgG4-İH düşünülmelidir. Glukokortikoidler birincil tedavi seçeneğini oluşturmaktadırlar. Olgu sunumu olarak refrakter hastalarda tedavide AntiTNF tedavi denenmiştir. Bizim olgumuz AS birlikteliği, tedavisinde denenen antiTNF tedavisi alırken prezente olması bakımından ilginçtir. Literatürde AS ile birlikteliğe çok nadirdir, Anti TNF α kullanan AS hastasında hiç rastlanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: IgG4-ilişkili hastalık, mezenterit, ankilozan spondilit, anti-TNF α

resim-1



resim-2



Plazma hücreleri ve lenfositler tarafından infiltre fokal storiform fibrozis

[Abstract:0019] PS-005

COVID-19 pnömonisi gelişen sistemik sklerozlu bir olgu

Hasan Ulusoy¹, Tuğba İzci Duran²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Romatoloji Bilim Dalı, Samsun

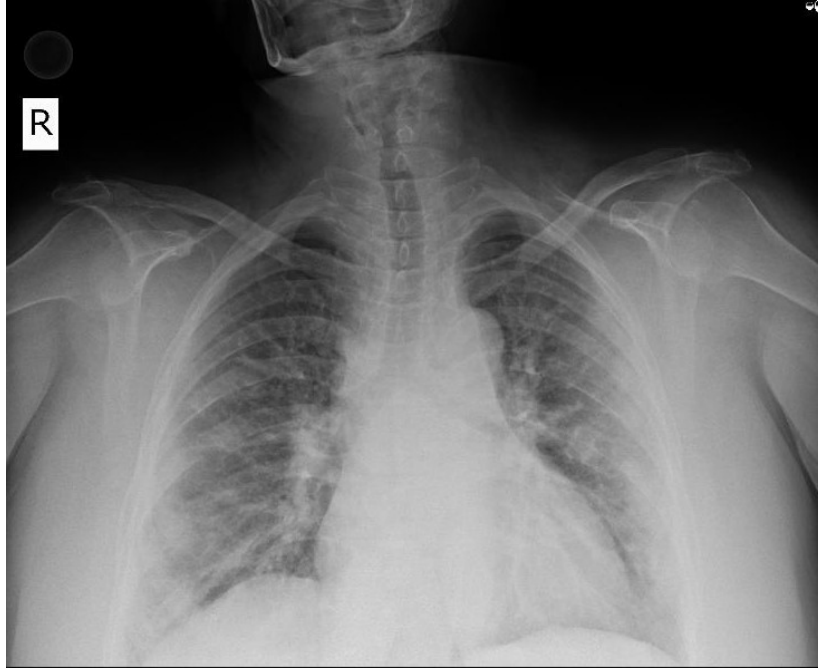
²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Romatoloji Bilim Dalı, Samsun

GİRİŞ: Yeni corona virus 2019 (COVID-19) yüksek mortalite, morbidite ve bulaş riski nedeniyle tüm dünyada endişeye sebep olmaktadır. COVID-19 tipik olarak alt solunum yollarını etkilemekte ve interstisyel pnömoni ile karakterize ağır enfeksiyon tabloları oluşturmaktadır. Sistemik skleroz (SSc) hastaları hem kullandıkları immünsüpresif ilaçlar, hem de hastalıktan kaynaklanan immüendisregülasyon nedeniyle artmış ciddi enfeksiyon riski taşımaktadır. Ancak SSc hastalarında COVID-19 enfeksiyonu riskinin arttırdığını gösteren spesifik bir veri yoktur. Burada COVID-19 pnömonisi gelişen bir SSc olgusu sunulmuştur. **OLGU:** SSc tanısıyla iki yıldır takip edilen 55 yaşındaki bayan hasta üç gündür devam eden ateş, öksürük, baş ağrısı, kas ve eklem ağrılarında artış şikayetleriyle romatoloji polikliniğine başvurdu. Subfebril ateşi (37.8°C) olan hastanın akciğerlerinde bilateral ralleri mevcuttu. Akciğer grafisinde bilateral opasite artışları görülen (Resim 1) hastanın tomografisinde buzlu cam alanları ve konsolidasyonlar (Resim 2) tespit edildi. Hastanın daha önceki rutin takiplerinde SSc ile ilişkili olarak cilt ve eklem tutulumları (raynaud fenomeni, sklerodaktili, parmak ucu ülserleri, telenjektaziler, non-eroziv simetrik arit) dışında bir bulgusu yoktu, interstisyel akciğer hastalığı (İAH), pumoner

hipertansiyon ve özefageal dismotilite tespit edilmemişti. Antinükleer antikor 1/1000, anti-sentromer antikor testi 2+ bulunmuştu. SSc tedavisi için mikofenolat mofetil 1000 mg/gün, prednisolon 5 mg/gün, nifedipin 30 mg/gün kullanan hastada COVID-19 enfeksiyonu için bilinen ilave bir risk faktörü (65 yaş üstü olmak, obezite, diyabet, kardiyovasküler hastalık, kronik akciğer hastalığı) yoktu. Göğüs hastalıkları kliniğinde hospitalize edilerek COVID-19 tedavisi başlanan hastanın nasofarangeal sürüntüden yapılan COVID-19 PCR testinin pozitif çıkmasıyla tanısı doğrulandı. 10 gün sonra asemptomatik olarak taburcu edilen hastanın immünsüpresif tedavisine kontrol PCR testi iki kez negatif gelene kadar ara verildi. SONUÇ: SSc-ilişkili İAH ve COVID-19 pnömonisinin klinik ve radyolojik özellikleri benzerlikler göstermektedir. SSc'li bir hastada pnömoni kliniği varsa COVID-19 pnömonisi ve SSc-ilişkili İAH alevlenmesi ayırımı için hızlı bir şekilde radyolojik ve laboratuvar tarama testleri uygulanmalı ve hastalar izole edilmelidir. COVID-19 enfeksiyonu tespit edilenlerde PCR testi negatifleşene kadar immünsüpresif tedaviye ara verilmelidir.

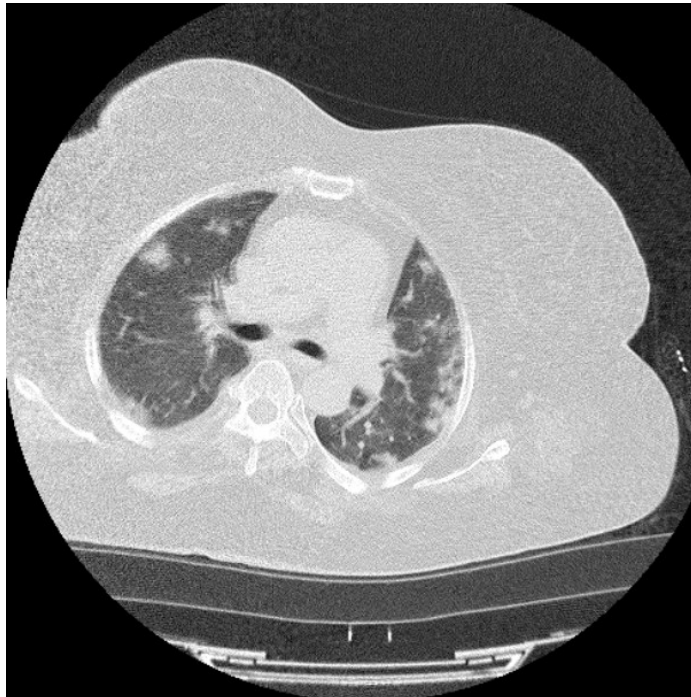
Anahtar Kelimeler: Corona Virus, COVID, Sistemik skleroz, Skleroderma

Resim 1.



Akciğer grafisinde bilateral orta ve alt zonlarda opasite artışları

Resim 2.



Bilgisayarlı tomografide her iki akciğerde buzlu cam dansiteleri ve konsolide alanlar

COVID-19 Enfeksiyonu ve Erişkin Başlangıçlı Still Hastalığı Birlikteliği: Olgu Sunumu

Nurbanu Hindioğlu¹, Meryem Can²

¹İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ, FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI

²İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ, ROMATOLOJİ BİLİM DALI

GİRİŞ:

Mart 2020'de WHO tarafından pandemi olarak tanımlanan COVID-19 enfeksiyonu bulguları ve tedavi seçenekleri açısından romatolojik hastalıklarla benzer özellikler barındırmaktadır. Tanı testlerinin yanlış negatiflik oranı COVID-19 ekartasyonunu zorlaştırmaktadır(1). Burada Erişkin Başlangıçlı Still Hastalığı(EBSH) ile takip edilirken 3. kez yapılan COVID-PCR testi pozitif bulunan bir olguyu sunmaktayız.

OLGU:

55 yaşında kadın hasta 2 hafta önce başlayan el, dirsek, diz eklemlerinde ağrı ve şişlik yakınmasıyla polikliniğimize başvurdu. Şikayetlerine 2 gündür 39°C'yi bulan ateş eklendiğini, ateşi takiben vücutta yaygın kızamık döküntüleri oluştuğunu ve döküntülerin ateş sonrası gerilediğini belirtti. Boğaz ağrısı da tarifliyordu. Öncesinde benzer şikayetleri olmamış. Ateş sonrası dahiliye polikliniğine başvuran hastanın 2 kez COVID-PCR:(-), Toraks BT:normal olarak değerlendirilmiş. Özgeçmiş sorgulamasında tip 2 diyabetes mellitus, hiperlipidemi ve tiroidektomi hariç özellik yoktu. Ailede romatizmal hastalık öyküsü yoktu.

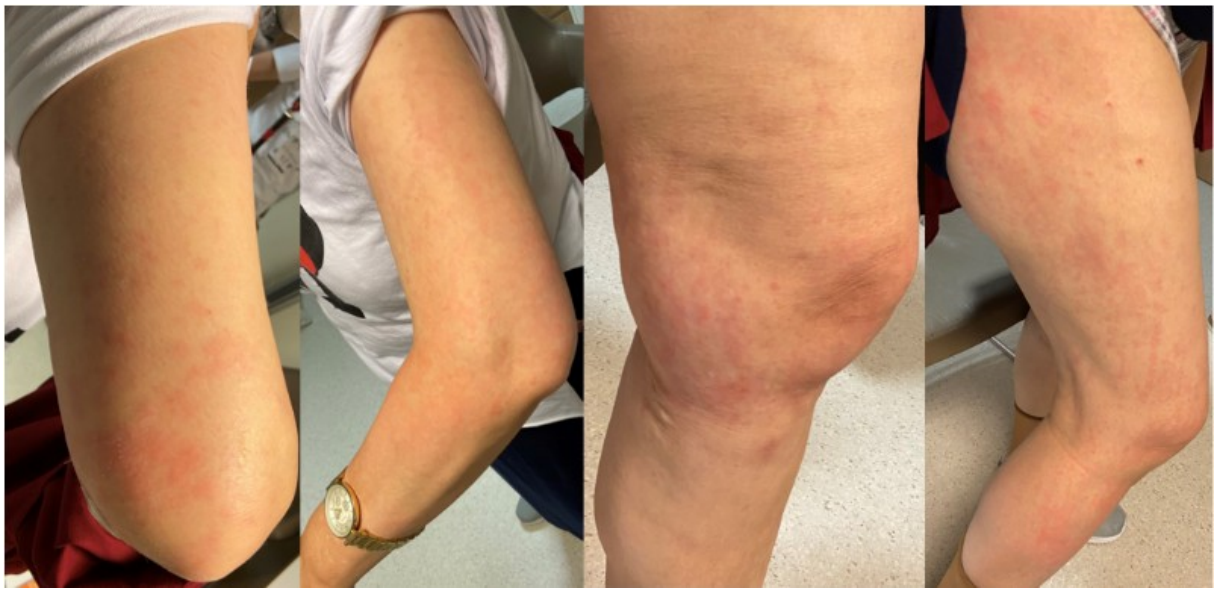
Fizik muayenede; yüz ve ekstremitelerde hiperemik makulopapüler döküntüler ve poliartrit tespit edildi. TA:110/70 Ateş:38,3°C, diğer sistem muayenelerinde patolojik bulgu yoktu. Kan tetkiklerinde: WBC:15.000, NEU:14.000(%94), CRP:171 mg/L, D-dimer:2480, Ferritin:11225 ng/mL, RF:(-), ANA:(-) idi. Ateş nedeniyle yapılan enfeksiyon testleri negatifti. Kardiyoloji tarafından enfektif endokardit ekarte edildi. Abdomen USG'de: hepatomegali(176 mm), splenomegali(130 mm) tespit edildi. Döküntülerden alınan punch biyopsi; yüzeysel perivasküler dermatit olarak değerlendirildi.

Hastaya; poliartrit, tipik somon renkli döküntü, granülosit ağırlıklı lökositoz, boğaz ağrısı, splenomegali ve RF-ANA negatifliği ile Yamaguchi kriterlerine(2) göre EBSH tanısı koyuldu. Pulse steroid tedavisi(1000 mg, 3 gün) uygulandı, hastanın döküntülerinde gerileme oldu ancak 38°C üstüne çıkan intermittan ateşin devamı, CRP-D-dimer artışı nedeniyle tekrarlanan COVID-PCR:(+) idi. Hastaya Favipravir ve Tosilizumab başlandı, takibi devam ediyor.

TARTIŞMA:

COVID-19 enfeksiyonu; immün yanıtta disregülasyon, proinflamatuvar sitokinlerde artışa neden olur. Semptomları arasında; ateş, öksürük, boğaz ağrısı yanısıra miyalji, artralji ve artrit bulunmaktadır(3). Romatolojik hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların COVID-19 üzerinde etkili olması, enfeksiyon sırasında ortaya çıkan artmış inflamatuvar yanıt ile ilişkilendirilebilir. Bu inflamatuvar yanıt romatolojik hastalıklarla benzer klinik prezentasyona yol açabilir. Bu nedenle bilinen romatolojik hastalığı olan olgularda semptomların artışı dikkatli yorumlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Still, COVID-19, Artrit



Ferritin-CRP

