

Ankilozan Spondilitli Hastaların Laboratuvar ve Radyolojik Bulguları ile Hastalık Aktivite ve Fonksiyonel Durumları Arasındaki İlişki

Dr. Özer BURNAZ (1), Dr. Ebru AYTEKİN (2), Dr. Nil ÇAĞLAR (3), Dr. Şule TÜTÜN (4),
Dr. Gül Tuğba ÖRNEK (3), Dr. Gülis KAVADAR (3)

ÖZET

Amaç: Ankilozan Spondilitli (AS) hastalarımızın laboratuvar ve radyolojik bulguları ile hastalık aktivite ve fonksiyonel indeksleri arasındaki korelasyonu araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Polikliniğimize başvuran Modifiye New York kriterlerine göre tanısı konmuş 60 AS' li hastanın akut faz reaktanı olarak, Eritrosit Sedimentasyon Hızı (ESH) ve C-Reaktif Protein (CRP) düzeyleri ölçüldü. Hastalık aktivitesi yönünden BASDAI (Bath Anklylosing Spondylitis Disease Activity Index), fonksiyonel yönden BASFI (Bath Anklylosing Spondylitis Functional Index) ve radyolojik yönden BASRI (Bath Anklylosing Spondylitis Radiology Index) skorları kaydedildi. Elde edilen skor değerleri ile laboratuvar bulguları arasında , BASFI skoru ile BASDAI skoru, BASFI ile BASRI skoru arasında korelasyon olup olmadığına bakıldı.

Bulgular: BASFI skoru ile BASDAI skoru arasında ileri derecede anlamlı pozitif korelasyon bulundu. (r:0,55) BASFI skoru ile BASRI skoru arasında orta derecede anlamlı pozitif korelasyon vardı. (r:0,55) BASFI ve BASDAI skoru ile ESH (r:0,36,R:0,31) ve CRP (r:0,25,r:0,33) değerleri arasında orta derecede anlamlı pozitif korelasyon vardı.

Sonuç: Ankilozan Spondilitli hastalarımızda laboratuvar ve radyolojik bulgular ile hastalık aktivite ve fonksiyonel indeksleri arasında pozitif korelasyon tespit edilmiştir. Takip ve tedavide tüm bu parametreler birlikte değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Ankilozan Spondilit, Akut Faz Reaktanları, Radyolojik İndeks, Fonksiyonel ve Hastalık Aktivite İndeksi

SUMMARY

Objective: To investigate the relationship between disease activity score,functional index, laboratory parameters and radiologic scores in patients with Ankylosing Spondylitis(AS).

Materials and methods: 60 patients with AS included in the study. Bath Ankylosing Spondylitis Fuctional index (BASFI) was used to evaluate fuctional level. Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI) was used to measure disease activity. Bath Ankylosing Spondylitis Radiologic Index (BASRI) was used for radiologic evaluation. C-reactive protein(CRP) and erithrocyte sedimentation rate (ESR) were measured for laboratory parameters. The results were compared each.

Results: There was a significant positive correlation between BASFI and BASDAI (P<0,001,r:0,55)

There was a moderate correlation between BASFI and BASRI. (r:0,55). There was a moderate positive correlation between ESR (r:0,36, r:0,31) and CRP (r:0,25,r:0,33) with BASFI and BASDAI.

Conclusion:There was a positive correlation between laboratory, radiology, function and disease activity so for treatment and follow each should be evaluated together.

Keywords: Ankylosing Spondylitis, Acute Phase Reactans, Radiologic Index, Function and Disease Activity Index

GİRİŞ

Ankilozan Spondilit (AS); özellikle omurga ve sakroilak eklemleri etkileyen, ekstraartikuler klinik bulgular

gösterebilen, etiyolojisi kesin belli olmayan, sistemik, kronik ve inflamatuvar romatizmal bir hastalıktır. Seronegatif Spondiloartropatilerin prototipidir. Hastaların ana yakınmaları; ağrı, tutukluk ve fonksiyonel kayıptır (1). İnflamasyon bulguları olan Eritrosit Sedimentasyon Hızı (ESH) ve C-Reaktif Protein (CRP) tanıda ve izlemde değerli olabilir ancak omurga ve kimi zaman da periferik eklemlerde yıkıcı değişiklikler gelişmekte iken hastalığın durumunu ve şiddetini tanımlamada çoğu kez yetersiz kalır (2). Bu nedenle eskiden beri kullanılmakta olan klinik ölçümler yanında, günümüzde pek çok hastalık

S.B.İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği Uzmanı(1)

S.B.İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği Asistanı(2)

S.B.İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği Şefi (3)

S.B.İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği Şef Yardımcısı(4)

için geliştirilmekte olan hasta merkezli hastalık aktivitesi, işlevsel yetersizlik ve özgül yaşam kalitesi değerlendirme anketleri AS için de geliştirilmiş ve yaygın kullanım alanı bulmuştur. Hastalık aktivitesi için BASDAI (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index), fonksiyonel durum için BASFI (Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index) yaygın olarak kullanılmaktadır (3-5). Radyolojik olarak osseöz ve bağ doku kaynaklı kısıtlılıkları ortaya koymada; omurga ve kalça radyografilerinin değerlendirilmesini temel alan BASRI (Bath Ankylosing Spondylitis Radiology Index) günlük pratikte uygulanmaktadır (6). Bu çalışmanın amacı Ankilozan Spondilitli hastalarda laboratuvar ve radyolojik bulgular ile hastalık aktivite ve fonksiyonel indeksleri arasındaki korelasyonu saptamaktır.

Gereç ve Yöntem

Polikliniğimize başvuran Modifiye New York kriterlerine göre tanısı konmuş 60 AS'li hastanın akut faz reaktanları olarak ESH ve CRP düzeyleri ölçüldü. Hastalık aktivitesi yönünden BASDAI, fonksiyonel yönden BASFI ve radyolojik yönden BASRI skorları kaydedildi. Elde edilen skor değerleri ile laboratuvar bulguları arasında, BASFI ile BASDAI skoru, BASFI ile BASRI skoru arasında korelasyon olup olmadığına bakıldı. İstatistiksel analizde Graph Pad Prisma V3 paket programı kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma) yanı sıra değişkenlerin birbirleri ile ilişkilerini belirlemede Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Sonuçlar, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Hastalarımızın 49'u (% 81,6) erkek, 11'i (% 18,4) kadındı. Yaş ortalaması $38,05 \pm 10,06$ idi. Ortalama semptom süresi $126,08 \pm 113,41$ ay idi. ESH ortalaması $31,52 \pm 26,22$, CRP ortalaması $2,14 \pm 2,96$ idi. BASFI skoru ortalaması $3,49 \pm 2,65$, BASDAI skoru ortalaması $4,62 \pm 2,48$, BASRI skoru ortalaması $7,43 \pm 3,63$ idi.

Hastaların klinik ve laboratuvar verileri tablo 1'de gösterildi.

BASFI skoru ile BASDAI skoru arasında ileri derecede anlamlı pozitif korelasyon bulundu.

Tablo 1. Hastaların klinik ve laboratuvar verileri

	ortalama±SD
Yaş (yıl)	38,05±10,06
Semptom süresi(ay)	126,08±113,41
ESH	31,52±26,22
CRP	2,14±2,96
BASFI skoru	3,49±2,65
BASDAI skoru	4,62±2,48
BASRI skoru	7,43±3,63

Tablo 2. BASFI skoru, BASDAI skoru ve BASRI skorları arasındaki korelasyon

	BASFI skoru		BASDAI skoru	
	r	p	r	p
BASFI skoru				
BASDAI skoru	,521	,000		
BASRI skoru	,368	,004	,064	,625

Tablo 3. BASFI ve BASDAI skorunun, ESH ve CRP arasındaki korelasyonu

	BASFI skoru		BASDAI skoru	
	r	p	r	p
ESH	,254	,050	,309	,016
CRP	,461	,000	,329	,010

($r:0,52$). BASFI skoru ile BASRI skoru arasında orta derecede anlamlı pozitif korelasyon vardı ($r:0,36$). BASFI skoru ile ESH arasında ($r:0,25$) ve CRP arasında ($r:0,46$) orta derecede anlamlı pozitif korelasyon vardı. BASDAI skoru ile ESH arasında ($r:0,31$) ve CRP arasında ($r:0,33$) orta derecede anlamlı pozitif korelasyon vardı (Tablo 2 ve 3).

Tartışma-Sonuç

Günümüze kadar yapılan çalışmalar göstermiş ki, AS'li hastalarda akut faz reaktanları (ESH, CRP) ile hastalık aktivitesi arası ilişki Romatoid artritte olduğu kadar net değildir ve bu konuda yapılmış çalışma sonuçları birbiriyle çelişmektedir. Hastalık aktivitesi ve fonksiyonlarının radyoloji ile korelasyonunu gösteren çalışma sayısı ise oldukça azdır.

Hastalık aktivitesi ve fonksiyonu arası ilişkiyi değerlendiren çalışmalarda BASFİ ve BASDAİ'nin en önemli klinik belirteçler olduğu ve aralarında pozitif korelasyon bulunduğu saptanmıştır (1,2). Bizim çalışmamızda da BASFİ ve BASDAİ arasında ileri derecede pozitif korelasyon saptadık.

Yıldırım K. ve arkadaşlarının AS li hastalarda yaptıkları çalışmada; CRP'nin hastalık aktivitesini yansıtması yönünden ESH, haptoglobulin ve 2 mikroglobulinde daha değerli bir belirteç olduğunu ve BASDAİ ile pozitif korelasyon gösterdiğini saptamışlar (3).

Sheehan ve arkadaşlarının yaptığı diğer bir çalışmada ise akut faz reaktanları (ESR,CRP, Orosomukoid, Alfa 1 antitripsin) arasında pozitif korelasyon saptanırken; hastalık aktivitesi ve akut faz reaktanları arasında korelasyon olmadığı saptanmış (4). Bizim çalışmamızda ise BASDAİ skoru ile ESH ve CRP arasında pozitif korelasyon saptadık.

Yaptığımız çalışmanın sonucunda; AS'li hastalarımızın laboratuvar ve radyolojik bulguları ile hastalık aktivitesi ve fonksiyonel indeksleri arasında pozitif korelasyon tespit ettik ve hastaların takip ve tedavisinde tüm bu parametrelerin birlikte değerlendirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Kaynaklar

- 1- **Sieper J, Braun J, Rudwaleit M, et al.** Ankylosing spondylitis: an overview. *Ann Rheum Dis* 2002 ;61 (Suppl 3);8-18.
- 2- **Haywood KL, Garrat AM, Joordan K, et al.** Spinal mobility in ankylosing spondylitis:reliability, validity, and responsiveness *Rheumatology (Oxford)* 2004;43(6):750-7.
- 3- **Garret S, Jenkinson T, Kennedy LG,et al.** A new approach to defining disease status in Ankylosing spondylitis:The Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index. *J Rheumatol* 1994;21(12):2286-91.
- 4- **Calin A, Nakache JP, Gueguen A, et al.** Defining disease activity in ankylosing spondylitis: is a combination of variables (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index) an appropriate instrument?*Rheumatology (Oxford)* 1999;38(9):878-82.
- 5- **Calin A, Garret S, Whitelock H, et al.** A new ap-

proch to defining functional agabeylity in ankylosing spondylitis:the development of the Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index. *J Rheumatol* 1994;21(12):2281-5.

- 6- **MacKay K, Mack C, Brophy S, et al.** The Bath Ankylosing Spondylitis Radiology Index (BASRI) : a new, validated approach to disease assesment.*Arthritis Rheum* 1998;41(12):2263-70.
 - 7- **Haywood KL, Garratt AM, Dawes PT.** Patient -assessed health in ankylosing spondylitis: a structured review. *Rheumatology (Oxford)* 2005;44(5):577-86.
 - 8- **Calin A.** The Dunlop-Dottridge Lecture.Ankylosing spondylitis:defining disease status and the relationship between radiology, metrology, disease activity, function and outcome. *J Rheumatol.* 1995;22(4):740-4
 - 9- **Yildirim K, Erdal A, Karatay S.** Relationship between some acute phase reactansand the Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index in patients with ankylosing spondylitis. *South Med J.*2004 Apr;97(4):350-3
 - 10- **Sheehan NJ, Slavin BM, Donovan MP.** Lack of correlation between clinical disease activity and erythrocyte sedimentation rate, acute phase protein sor protease inhibitors in ankylosing spondylitis. *Br J Rheumatol* 1986 May ;25(2):171-4.
-