

ENTEROPATİK ARTRİT

7. BÖLÜM

Hazan KARADENİZ¹
Nuh ATAS²

Giriş

Enteropatik artrit veya enteroartrit (EA) başta crohn hastalığı (CH) ve ülseratif kolit (ÜK) olmak üzere enfeksiyöz enterit, whipple hastalığı, intestinal bypass cerrahisi, çölyak hastalığı gibi gastrointestinal sistemi tutan hastalıklarda görülen bir spondiloartritir. Bu artrit formu psöriatik artrit, reaktif artrit, idiyopatik ankilozan spondiliti (AS) de içeren seronegatif spondiloartropatiler (SpA) grubunda yer almaktadır. Tanı genellikle anamnez, fizik muayene ve Avrupa SpA çalışma grubu (ESSG) tanı kriterlerine göre konur **(1)**. Bağırsak ve eklem arasındaki ilişki ilk kez Smith tarafından 1922 yılında bildirilmiştir **(2)**. Daha sonra 1929 yılında Bargen **(3)** ve 1935 yılında Hench **(4)** inflamatuvar bağırsak hastalığı (İBH) hastalarında artrit varlığını ve İBH ile artrit alevlenmesi arasında ilişki olduğunu bildirmiştir. İBH'nin aktif döneminde eklem semptomlarında artma, remisyon döneminde ise eklem semptomlarında gerileme olduğunu göstermişlerdir. İBH romatoid artrit, sjögren sendromu, Takayasu arteriti ve fibromyalji gibi romatizmal hastalıklarla birlikte görülebilir. EA'lı hastaların yönetimi gastroenterologlar ve romatologlar arasında aktif bir iş birliği gerektirir.

Epidemiyoloji

Batı ülkelerinde İBH insidansı ve prevalansı CH için 6-15/100.000 ve 50-200/100.000; ÜK için sırasıyla 8-14/100.000 ve 120-200/100.000 olduğu tahmin edilmektedir **(5)**. Eklem tutulumu İBH'nin en sık görülen bağırsak dışı tutulumudur; hem retrospektif hem de prospektif çalışmalarda insidansı %2-26 arasında değişmektedir **(6)**.

Patogenez

EA patogenezi tam olarak açıklığa kavuşturulmasa da genetik olarak yatkın bireylerde bakteriyel bağırsak enfeksiyonu sonucu eklem iltihabının meydana geldiği kabul edilmektedir. Bazı yazarlar SpA'lı hastaların üçte ikisinde gastrointestinal hastalığın belirtileri olmadan bağırsak mukozasında mikroskopik inflamatuvar değişikliklerin olduğunu göstermiştir **(7)**. Güncel kabul edilen teori ise bağırsaktaki bakterilerin, genetik yatkınlığı olan bireylerde makrofaj ve lenfositlerin inflame bağırsak mukozasından eklem doğru migrasyonuna neden olduğu görüşüdür. Bağırsak bakterilerinin SpA patogenezindeki rolü için önemli kanıt hayvan modellerinden elde edilmiştir. Bu modellerde tavşanların mikropsuz çevre koşullarda saklandığında eklem, cilt ve bağırsak hastalığı geliştirmedikleri görülmüştür **(8)**. Bu kar-

¹ Yandal Araştırma Görevlisi, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Romatoloji Bilim Dalı, drhazankaradeniz@hotmail.com

² Uzm. Dr., T.C Sağlık Bakanlığı Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, nuhatas2008@gmail.com

KAYNAKÇA

- Smith R. Treatment of rheumatoid arthritis by colectomy. *Annals of Surgery*. 1922; 76:515–578.
- Bargen JA, Jackman RJ, Kerr JG. Complications and sequel of chronic ulcerative colitis. *Annals of Internal Medicine*. 1929; 3:335–352.
- Hench PS. Acute and chronic arthritis. *Nelson's Loose Leaf of Surgery*. New York, NY, USA: Thomas Nelson Sons; 1935.
- Dougados M, van der Linden S, Juhlin R, et al. The European Spondylarthropathy Study Group preliminary criteria for the classification of spondylarthropathy. *Arthritis Rheumatology*. 1991;34(10):1218-1227. Doi:10.1002/art.1780341003
- Cosnes J, Gower-Rousseau C, Seksik P, Cortot A. Epidemiology and natural history of inflammatory bowel diseases. *Gastroenterology*. 2011;140(6):1785-1794. Doi: 10.1053/j.gastro.2011.01.055
- Weiner SR, Clarke J, Taggart NA, et al. Rheumatic manifestations of inflammatory bowel disease. *Seminars in Arthritis and Rheumatism* 1991; 20:353 – 66.
- Cuvelier C, Barbatis C, Mielants H, et al. Histopathology of intestinal inflammation related to reactive arthritis. *Gut*. 1987;28(4):394–401.
- Jacques P, Elewaut D. Joint expedition: linking gut inflammation to arthritis. *Mucosal Immunology* 2008;1(5):364-371. Doi:10.1038/mi.2008.24
- Norton KI, Eichenfield AH, Rosh JR, et al. Atypical arthropathy associated with Crohn's disease. *American Journal of Gastroenterology* 1993;88(6):948-952.
- Wright V, Watkinson G. The arthritis of ulcerative colitis. *Medicine (Baltimore)*. 1959; 38:243-262. Doi:10.1097/00005792-195909000-00003
- Farmer RG, Hawk WA, Turnbull Jr RB. Clinical patterns in Crohn's disease: a statistical study of 615 cases. *Gastroenterology* 1975;68(4 Pt 1):627 – 35.
- Bywaters EG, Ansell BM. Arthritis associated with ulcerative colitis; a clinical and pathological study. *Annals of the Rheumatic Disease* 1958;17(2):169-183. Doi:10.1136/ard.17.2.169
- Wright V, Moll JHM. *Seronegative Polyarthritits*. Amsterdam, 1976.
- Puite RH, Tesluk H. Whipple's disease. *The American Journal of Medicine* 1955;19(3):383-400. Doi:10.1016/0002-9343(55)90127-3
- De Keyser F, Elewaut D, De Vos M, et al. Bowel inflammation and the spondyloarthropathies. *Rheumatic Disease Clinics of North America* 1998;24(4):785-x. Doi:10.1016/s0889-857x(05)70042-9
- Vavricka SR, Brun L, Ballabeni P, et al. Frequency and risk factors for extraintestinal manifestations in the Swiss inflammatory bowel disease cohort. *American Journal of Gastroenterology* 2011;106(1):110-119. doi:10.1038/ajg.2010.343
- Haslock I, Wright V. The musculo-skeletal complications of Crohn's disease. *Medicine (Baltimore)*. 1973;52(3):217-225. Doi:10.1097/00005792-197305000-00003.
- Rodríguez-Reyna TS, Martínez-Reyes C, Yamamoto-Furusho JK. Rheumatic manifestations of inflammatory bowel disease. *World Journal of Gastroenterology*. 2009;15(44):5517–5524. Doi:10.3748/wjg.15.5517.
- Orchard TR, Wordsworth BP, Jewell DP. Peripheral arthropathies in inflammatory bowel disease: their articular distribution and natural history. *Gut*. 1998;42(3):387–391. Doi:10.1136/gut.42.3.387.
- Hermans PJ, Fievez ML, Descamps CL, et al. Granulomatous synovitis and Crohn's disease. *The Journal of Rheumatology* 1984;11(5):710 – 2.
- Isdale A, Wright V. Seronegative arthritis and the bowel. *Bailliere's Clinical Rheumatology* 1989;3(2):285-301. Doi:10.1016/s0950-3579(89)80022-6
- De Vlam K, Mielants H, Cuvelier C, et al. Spondyloarthropathy is underestimated in inflammatory bowel disease: prevalence and HLA association. *Journal of Rheumatology*. 2000;27(12):2860–2865.
- Orchard TR, Wordsworth BP, Jewell DP. Peripheral arthropathies in inflammatory bowel disease: their articular distribution and natural history. *Gut* 1998;42(3): 387-391. Doi:10.1136/gut.42.3.387
- Brown MA, Pile KD, Kennedy LG, et al. HLA class I associations of ankylosing spondylitis in the white population in the United Kingdom. *Annals of the Rheumatic Diseases* 1996;55(4):268-270. Doi:10.1136/ard.55.4.268
- Mielants H, Veys EM, De Vos M, et al. The evolution of spondyloarthropathies in relation to gut histology. I. Clinical aspects. *The Journal of Rheumatology* 1995;22(12): 2266 – 72.
- Peluso R, Lupoli GA, Del Puente A, et al. Prevalence of thyroid autoimmunity in patients with spondyloarthropathies. *The Journal of Rheumatology*. 2011;38(7):1371-1377. Doi:10.3899/jrheum.101012
- Papa A, Santoliquido A, Danese S, et al. Increased carotid intima-media thickness in patients with inflammatory bowel disease. *Alimentary Pharmacology and Therapeutics*. 2005;22(9):839-846. Doi:10.1111/j.1365-2036.2005.02657.x

28. Aloï M, Tromba L, Di Nardo G, et al. Premature subclinical atherosclerosis in pediatric inflammatory bowel disease. *The Journal of Pediatrics* 2012;161(4):589-94.e1. Doi: 10.1016/j.jpeds.2012.03.043
29. Di Minno MN, Tufano A, Rusolillo A, et al. High prevalence of nonalcoholic fatty liver in patients with idiopathic venous thromboembolism. *World Journal of Gastroenterology* 2010;16(48):6119-6122. Doi:10.3748/wjg.v16.i48.6119
30. Ha C, Magowan S, Accortt NA, et al. Risk of arterial thrombotic events in inflammatory bowel disease. *American Journal of Gastroenterology*. 2009;104(6):1445-1451. Doi:10.1038/ajg.2009.81
31. Bernstein CN, Wajda A, Blanchard JF. The clustering of other chronic inflammatory diseases in inflammatory bowel disease: a population-based study. *Gastroenterology*. 2005;129(3):827-836. Doi: 10.1053/j.gastro.2005.06.021
32. Kaufmann HJ, Taubin HL. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs activate quiescent inflammatory bowel disease. *Annals of Internal Medicine*. 1987;107(4):513-516. Doi:10.7326/0003-4819-107-4-513
33. Dick AP, Grayson MJ, Carpenter RC, et al. Controlled trial of sulphasalazine in the treatment of ulcerative colitis. *Gut* 1964; 5:437 - 42. Doi:10.3109/00365528809101547
34. Van den BF, Kruithof E, De Vos M, et al. Crohn's disease associated with spondyloarthritis: effect of TNF-alpha blockade with infliximab on articular symptoms. *Lancet* 2000;356(9244):1821 - 2. Doi:10.1016/s0140-6736(00)03239-6
35. Marzo-Ortega H, McGonagle D, O'Connor P, et al. Efficacy of etanercept for treatment of Crohn's related spondyloarthritis but not colitis. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2003;62(1):74 - 6. Doi:10.1136/ard.62.1.74
36. Gheita TA, El Gazzar II, El-Fishawy HS, et al. Involvement of IL-23 in enteropathic arthritis patients with inflammatory bowel disease: preliminary results. *Clinical Rheumatology* 2014 May;33(5):713-7. Doi:10.1007/s10067-013-2469-y.
37. Maizel H, Ruffin JM, Dobbins III WO. Whipple's disease: a review of 19 patients from one hospital and a review of the literature since 1950. *Medicine [Baltimore]* 1970;49(3):175 - 205.
38. Weiner SR, Utsinger P. Whipple disease. *Seminars in Arthritis Rheumatism* 1986;15(3):157 - 67. Doi:10.1016/0049-0172(86)90013-2
39. Ratnaike RN. Whipple's disease. *Postgraduate Medical Journal* 2000;76(902):760 - 6. Doi:10.1136/pmj.76.902.760
40. Collin P, Korpela M, Hallstrom O, et al. Rheumatic complaints as a presenting symptom in patients with coeliac disease. *Scandi Journal of Rheumatology* 1992;21(1):20 - 3. Doi:10.3109/03009749209095057