



İNFLAMATUAR ROMATOLOJİK HASTALIKLARDA DİZ TUTULUMU

Gizem CENGİZ¹

GİRİŞ

Diz eklemi vücudumuzun önemli ve güçlü eklemlerinden bir tanesidir. Diz femur ve tibia ve patella arasındaki eklemlerden oluşur. Bu bölümde inflamatuvar romatizmal hastalıklarda diz tutulumu anlatılmaktadır.

ROMATOİD ARTRİT DİZ TUTULUMU

Romatoidartrit (RA) etyolojisi tam olarak bilinmeyen kronik inflamatuvar, ciddi eklem kıkırdağı ve kemik yapı hasarı ile karakterize progresif, sakatlayıcı romatizmal bir eklem hastalığıdır(1). RA, dizin en sık görülen inflamatuvar romatizmal hastalığı olup karakteristik olarak simetrik küçük eklem hastalığı olarak kabul edilmesine rağmen uzun süreli hastalığı olan bireylerde %70-80 oranında tutulumu görülebilir. Diz çevresindeki kaslarda atrofi ile birlikte eklem kontraktürü, baker kisti, valgus deformitesi, yürüme güçlüğü, gibi şiddetli geç evre sinovit bulgularının eşlik ettiği bir klinik tablo şeklinde de karşımıza çıkabilmektedir(2). RA'nın en önemli ayırt edici özelliklerinden başlıcaları hafiften şiddetli dereceye kadar değişen eklem sinoviti, sinovyal hiperplazi, anjiyogenez, pannus oluşumu, kıkırdak yıkımı, kemik erozyonu, yeni periostal kemik oluşumu, kemik matrisi rezorpsiyonu, kemik iliği ödemi dahil olmak üzere eklem yı-

¹ Dr. Öğr. Gör., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD/Romatoloji BD, gizemcengiz@erciyes.edu.tr

ayene bulguları negatif olmasına rağmen ultrasonografi ile inflamasyon olduğu görülmüş. SLE hastalarının ultrasonografi ile değerlendirme dahil tüm yönlerden global olarak değerlendirilmeleri gerektiği vurgulanmıştır(26).

Sistemik Skleroderma Diz Tutulumu

Sistemik skleroderma hastalarında kas ve iskelet sistemi tutulumu yaygın olup, eklem kontraktürleri görülebilir. Literatürde diz eklemine kontraktürü ile ortaya çıkan vakalar bildirilmiştir. Bu nedenle kontraktürle gelen hastalarda sistemik skleroderma da düşünülmelidir(27).

SONUÇ

Diz eklemine etkileyen romatizmal hastalıklar yukarıda anlatılanlar dışında da mevcut olup, anlatılanlar günlük romatoloji polikliniğinde en sık karşılaştığımızdan oluşmaktadır. Diz eklemi de diğer eklemlerimiz gibi önemle değerlendirilmeli, takip ve tedavide erken davranılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Smolen JS, Aletaha D, McInnes IB. Rheumatoid arthritis. *Lancet (London, England)*. 2016;388(10055):2023-38.
2. Grassi W, De Angelis R, Lamanna G, et al. The clinical features of rheumatoid arthritis. *European journal of radiology*. 1998;27 Suppl 1:S18-24.
3. Aletaha D, Funovits J, Smolen JS. Physical disability in rheumatoid arthritis is associated with cartilage damage rather than bone destruction. *Annals of the rheumatic diseases*. 2011;70(5):733-9.
4. Raheel S, Matteson EL, Crowson CS, et al. Improved flare and remission pattern in rheumatoid arthritis over recent decades: a population-based study. *Rheumatology (Oxford, England)*. 2017;56(12):2154-61.
5. Mülkoğlu C, Alpoğuz Yılmaz Z, Nacı B, et al. Pseudothrombophlebitis syndrome in a rheumatoid arthritis patient with swollen calf and persistent itching: a case report. *BMC musculoskeletal disorders*. 2018;19(1):345.
6. Adiyeye L, Bilgin E, Duymus TM. Giant Baker's Cyst Associated with Rheumatoid Arthritis. *Case Reports in Orthopedics* 2017;2017:4293104.
7. Meng XH, Wang Z, Zhang XN, et al. Rheumatoid Arthritis of Knee Joints: MRI-Pathological Correlation. *Orthopaedic surgery*. 2018;10(3):247-54.

8. Nettrour JF, Bailey BS, Burch MB, et al. Arthroplasty Rates Not Increasing in Young Patients With Rheumatoid Arthritis: A National Database Review, 2005 Versus 2014. *Arthroplasty today*. 2021;8:118-23.
9. Asai S, Takahashi N, Asai N, et al. Characteristics of patients with rheumatoid arthritis undergoing primary total joint replacement: A 14-year trend analysis (2004-2017). *Modern rheumatology*. 2020;30(4):657-63.
10. Asai S, Takahashi N, Terabe K, et al. Periarticular osteophyte formation protects against total knee arthroplasty in rheumatoid arthritis patients with advanced joint damage. *Clinical rheumatology*. 2020;39(11):3331-9.
11. Sharip A, Kunz J. Understanding the Pathogenesis of Spondyloarthritis. *Biomolecules* 2020;10(10).
12. Ward MM. Increased Rates of Both Knee and Hip Arthroplasties in Older Patients with Ankylosing Spondylitis. *The Journal of rheumatology*. 2019;46(1):31-7.
13. Wetterslev M, Maksymowych WP, Lambert RG, et al. Joint and enthesal inflammation in the knee region in spondyloarthritis - reliability and responsiveness of two OMERACT whole-body MRI scores. *Seminars in arthritis and rheumatism*. 2021;51(4):933-9.
14. Kavanaugh AF, Ritchlin CT. Systematic review of treatments for psoriatic arthritis: an evidence based approach and basis for treatment guidelines. *The Journal of rheumatology*. 2006;33(7):1417-21.
15. Sanford Z, Webb RW. Atypical Psoriatic Arthritis Presenting as Presumed Septic Monoarticular Arthritis. *Cureus*. 2020;12(9):e10470.
16. Paul P, Paul M, Dey D, et al. Pseudoseptic Arthritis: An Initial Presentation of Underlying Psoriatic Arthritis. *Cureus*. 2021;13(4):e14660.
17. Krakowski P, Gerkowicz A, Pietrzak A, et al. Psoriatic arthritis - new perspectives. *Archives of medical science : AMS*. 2019;15(3):580-9.
18. Fiocco U, Ferro F, Vezzù M, et al. Rheumatoid and psoriatic knee synovitis: clinical, grey scale, and power Doppler ultrasound assessment of the response to etanercept. *Annals of the rheumatic diseases*. 2005;64(6):899-905.
19. Lahu A, Backa T, Ismaili J, et al. Modes of presentation of reactive arthritis based on the affected joints. *Medical archives (Sarajevo, Bosnia and Herzegovina)*. 2015;69(1):42-5.
20. Bodur H, Uçan H, Seçkin S, et al. Protracted familial Mediterranean fever arthritis. *Rheumatology international*. 1999;19(1-2):71-3.
21. Tong B, Liu X, Xiao J, et al. Immunopathogenesis of Behcet's Disease. *Frontiers in immunology*. 2019;10:665.
22. Ceccarelli F, Priori R, Iagnocco A, et al. Knee joint synovitis in Behçet's disease: a sonographic study. *Clinical and experimental rheumatology*. 2007;25(4 Suppl 45):S76-9.

23. Atas N, Bitik B. Clinical characteristics of avascular necrosis in patients with Behçet disease: a case series and literature review. *Rheumatology International*, 2019;39(1):153-9.
24. Batmaz I, Kara M, Tiftik T, et al. Ultrasonographic Measurement of the Femoral Cartilage Thickness in Patients with Behçet's Disease. *The West Indian medical journal*. 2014;63(7):728-31.
25. Antonini L, Le Mauff B, Marcelli C, et al. Rhupus: a systematic literature review. *Autoimmunity reviews*. 2020;19(9):102612.
26. Ossandon A, Iagnocco A, Alessandri C, et al. Ultrasonographic depiction of knee joint alterations in systemic lupus erythematosus. *Clinical and experimental rheumatology*. 2009;27(2):329-32.
27. Kane-Wanger G, Ostrov BE, Freundlich B. Knee contractures as the presenting manifestation of scleroderma. *Annals of the rheumatic diseases*. 1992;51(6):810-1.