



33.b

Temporal Arterit (Dev Hücreli Arterit)

Yasemin EKMEKYAPAR FIRAT¹

Münife NEYAL²

TANIM

Temporal arterit (dev hücreli arterit) ileri yaşta en sık görülen sistemik vaskülitlerden biridir. Sadece temporal arter tutulmaz, diğer orta ve büyük boy arterler de tutulabilir. 50 yaşın üzerinde görülür, artan yaşla birlikte görülmeye sıklığı da giderek artar, kadınlarda daha sıktır.

Temporal arterite bağlı başağrının tanımı Uluslararası Başağrısı Topluluğunun (IHS) son başağrısı sınıflamasının ‘6.4 Arteritlerle ilişkili başağruları’ alt başlığı içinde ‘6.4.1 Dev hücreli arteritle ilişkili başağruları’ bölümünde yapılmıştır. Buna göre, dev hücreli arterite (DHA) bağlı olarak ve onun bir belirtisi olarak ortaya çıkan başağrısıdır. Aynı tanım içinde başağrısının DHA’ın tek belirtisi olabileceği ve başağrısı özellikleinin hastadan hastaya değişebileceği bildirilmiştir.

Temporal arterit otoimmün bir hastalıktır. Özellikle temporal arter biyopsi örnekleri ile yapılan çalışmalar immün sistemin birçok komponentinin patofizyolojide rol aldığını göstermiştir.

KLİNİK BULGULAR

Yeni başlangıçlı başağrısı, kafa derisinde hassasiyet (temporal arter trasesinde daha belirgin olabilir), çenede çığnemeyle ortaya çıkan ağrı (çene kladikasyosu) temel klinik belirtilerdir.

50 yaşın üzerinde, özellikle şakak bölgesinde, yeni başlangıçlı başağrısı ile başvuran bütün hastalarda temporal arterit akla gelmelidir. Subfebril ateş ve halsizlik bulunabilir, hastaların yaklaşık yarısında polimiyaljiya romatika mevcuttur. Eklem ve kas ağrılıları, eklem sertliği, ekstremitete kladikasyosu, şiddetli yorgunluk hissi, iştahsızlık, kilo kaybı, enfeksiyon veya malignite ile açıklanamayan ateş vb. sistemik belirtilerin varlığı ‘polimiyaljiya romatika’yı düşündürür.



50 yaşın üzerinde, şakak bölgesinde, yeni başlangıçlı başağrısı temporal arteriti düşündürmelidir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı

² Prof. Dr., SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı



KAYNAKLAR

1. The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) Cephalalgia. 2018;38(1):1-211.
2. van der Geest KSM, Sandovici M, van Sleen Y, et al. What is the Current Evidence for Disease Subsets in Giant Cell Arteritis? *Arthritis Rheumatol.* 2018;70(9):1366-76.
3. Guevara M, Kollipara CS. Recent advances in giant cell arteritis. *Curr Rheumatol Rep.* 2018;20(5):25.
4. Eberhardt RT, Dhadly M. Giant cell arteritis: diagnosis, management, and cardiovascular implications. *Cardiol Rev.* 2007;15(2):55-61.
5. de Boysson H, Daumas A, Vautier M, et al. Large-vessel involvement and aortic dilation in giant-cell arteritis. A multicenter study of 549 patients. *Autoimmun Rev.* 2018;17(4):391-8.
6. Kebed DT, Bois JP, Connolly HM, et al. Spectrum of aortic disease in the giant cell arteritis population. *Am J Cardiol.* 2018;121(4):501-8.
7. Pradeep S, Smith JH. Giant cell arteritis: practical pearls and updates. *Curr Pain and Headache Rep.* 2018;22(1):2.
8. Maz M, Chung SA, Abril A, et al. 2021 American College of Rheumatology / Vasculitis Foundation guideline for the management of giant cell arteritis and takayasu arteritis. 2021;73(8):1071-87.
9. Mackie SL, Dejaco C, Appenzeller S, et al. British Society for Rheumatology guideline on diagnosis and treatment of giant cell arteritis. *Rheumatology (Oxford).* 2020;59(3):487-94.
10. Kaushik M, Ponte C, Mollan SP. Current advances in giant cell arteritis. *Curr Opin Neurol.* 2021;34(1):133-41.
11. Dejaco C, Ramiro S, Duftner C, et al. EULAR recommendations for the use of imaging in large vessel vasculitis in clinical practice. *Ann Rheum Dis.* 2018;77(5):636-43.
12. Prieto-Peña D, Castañeda S, Martínez-Rodríguez I, Atienza-Mateo B, Blanco R, González-Gay MA. Imaging tests in the early diagnosis of giant cell arteritis. *J Clin Med.* 2021;10(16):1-11.
13. Hunder GG, Bloch DA, Michel BA, et al. The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of giant cell arteritis. *Arthritis Rheum.* 1990;33(8):1122-8.
14. Mollan SP, Paemeleire K, Versijpt J, Luqmani R, Sinclair AJ. European Headache Federation recommendations for neurologists managing giant cell arteritis. *J Headache Pain.* 2020;21(1):28.
15. Bornstein G, Barshack I, Koren-Morag N, Ben-Zvi I, Furie N, Grossman C. Negative temporal artery biopsy: predictive factors for giant cell arteritis diagnosis and alternate diagnoses of patients without arteritis. *Clinical Rheumatology.* 2018;37(10):2819-24.
16. Monti S, Águeda AF, Luqmani RA, et al. Systematic literature review informing the 2018 update of the EULAR recommendation for the management of large vessel vasculitis: focus on giant cell arteritis. *RMD Open.* 2019;5(2):1-15.
17. Hellmich B, Agueda A, Monti S, Buttigereit F, de Boysson H, Brouwer E, et al. 2018 Update of the EULAR recommendations for the management of large vessel vasculitis. *Ann Rheum Dis.* 2020;79(1):19-30.
18. Jivraj I, Tamhankar M. The treatment of giant cell arteritis. *Curr Treat Options Neurol.* 2017;19(1):2.
19. Roberts J, Clifford A. Update on the management of giant cell arteritis. *Ther Adv Chronic Dis.* 2017;8(4-5):69-79.
20. Harrington R, Al Nokhatha SA, Conway R. Biologic therapies for giant cell arteritis. *Biologics: Targets and Therapy.* 2021;15:17-29.
21. Mariano VJ, Frishman WH. Tocilizumab in giant cell arteritis. *Cardiol Rev.* 2018;26(6):321-30.
22. Villiger PM, Adler S, Kuchen S, et al. Tocilizumab for induction and maintenance of remission in giant cell arteritis: A phase 2, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet.* 2016;387(10031):1921-7.
23. Stone JH, Tuckwell K, Dimonaco S, et al. Trial of tocilizumab in giant-cell arteritis. *N Engl J Med.* 2017;77(4):317-28.
24. Antonio AA, Santos RN, Abariga SA. Tocilizumab for giant cell arteritis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021;8(8):CD013484.
25. Li L, Neogi T, Jick S. Mortality in patients with giant cell arteritis: A cohort study in UK primary care. *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2018;70(8):1251-6.
26. Lee YH, Song GG. Overall and cause-specific mortality in giant cell arteritis: A meta-analysis. *Z Rheumatol.* 2018;77(10):946-51.
27. Watelet B, Samson M, de Boysson H, Bienvenu B. Treatment of giant-cell arteritis, a literature review. *Mod Rheumatol.* 2017;27(5):747-54.