

## Bölüm 17

# İMMUN SİSTEMİN DİĞER HASTALIKLARI

Damla GÜNENÇ<sup>19</sup>

### GİRİŞ

Splenomegalinin nedenlerini değerlendirirken tüm sistemleri ayrı ayrı değerlendirmek ve ayırıcı tanıya gitmek gereklidir. Dalak immün sisteme ait bir organ olduğu için bu sistemi ilgilendiren hastalıklarda splenomegali tek bulgu olarak karşımıza çıkabileceği gibi; diğer bulgularla birlikte bu hastalıkların ayırıcı tanısında bize yol gösterici de olabilir.

Splenomegali bu hastalıkların doğal seyrinde gelişebileceği gibi bazen de hastalığa bağlı gelişen komplikasyonların bir bulgusu veya tedavi süreçlerinin istenmeyen etkileri olarak da ortaya çıkabilir. Bu bölümde immün sistemin uygunsuz çalışmasına bağlı gelişen ve splenomegalinin ortaya çıktığı hastalıklar tartışılacaktır.

### ROMATOİD ARTRİT

Romatoid artrit (RA) primer olarak sinovyal dokuyu tutmasına rağmen kronik ve sistemik bir hastalıktır. Hastaların yaklaşık üçte birinde hastalığın herhangi bir döneminde başka organ ve sistemlerin dahil olduğu ekstra-artiküler tutulum ortaya çıkabilmektedir. En sık tutulan kas ve iskelet sistemi dışında kardiyovasküler, pulmoner ve hematolojik sistemle birlikte göz tutulumu da sıklıkla görülebilmektedir.

Romatoid artritli hastaların yaklaşık olarak %5-10'unda fizik muayene ile splenomegali saptanırken bu bulgunun görüntüleme yöntemleri kullanıldığında %50 gibi yüksek oranlarda saptandığı çalışmalar da mevcuttur (1).

<sup>19</sup> Uzman Doktor, Çukurca Devlet Hastanesi, HAKKARİ, d.gunenc@yahoo.com.tr

Sonuç olarak; dalak immün sistemin bir parçası olmakla birlikte hematolojik, retiküloendotelial sistem ve karaciğer ile yakından ilişkilidir. Bu organ veya sistemlerde herhangi bir bozukluk ortaya çıkması durumunda en çok etkilenen organlar arasındadır. İmmün bozukluklar ve romatolojik hastalıklarda farklı mekanizmalarla hastalık tutulumunun bir sonucu olarak splenomegali görülebilmektedir. Bu açıdan klinisyenin splenomegalinin hangi hastalıkta hangi durumlarda ve ne sıklıkla görülebildiğini bilmesi ayırıcı tanı yapabilmeye için çok değerlidir.

Genel olarak vücuttaki birçok farklı sistem ve dokunun tutulduğu klinik çeşitliliği fazla olan immün sistem ilişkili hastalıklarda splenomegali diğer bulgu ve tutulumlar eşliğinde değerlendirilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Nishiya, K., Hisakawa, N., Hosokawa, T., et al., Enlarged spleen detected by abdominal ultrasonography in patients with RA. *Annals of the rheumatic diseases*, 2000. 59(9): 750-750.
2. Westermarck, G. T., Fändrich, M. and Westermarck, P., AA amyloidosis: pathogenesis and targeted therapy. *Annual Review of Pathology: Mechanisms of Disease*, 2015. 10: 321-344.
3. Atzeni, F., Masala, I. F., Di Franco, M., et al., Infections in rheumatoid arthritis. *Curr Opin Rheumatol*, 2017. 29(4): 323-330.DOI: 10.1097/BOR.0000000000000389.
4. Harigai, M., Lymphoproliferative disorders in patients with rheumatoid arthritis in the era of widespread use of methotrexate: a review of the literature and current perspective. *Modern rheumatology*, 2018. 28(1): 1-8.
5. Bartels, C. M., Bell, C. L., Shinki, K., et al., Changing trends in serious extra-articular manifestations of rheumatoid arthritis among United State veterans over 20 years. *Rheumatology*, 2010. 49(9): 1670-1675.
6. Champion, G., Maddison, P. J., Goulding, N., et al., The Felty syndrome: a case-matched study of clinical manifestations and outcome, serologic features, and immunogenetic associations. *Medicine*, 1990. 69(2): 69-80.
7. Aslam, F., Cheema, R. S., Feinstein, M., et al., Neutropaenia and splenomegaly without arthritis: think rheumatoid arthritis. *BMJ case reports*, 2018. 2018: bcr-2018-225359.
8. Gazitt, T. and Loughran, T. P., Chronic neutropenia in LGL leukemia and rheumatoid arthritis. *ASH Education Program Book*, 2017. 2017(1): 181-186.
9. Narváez, J., Domingo-Domenech, E., Gómez-Vaquero, C., et al. *Biological agents in the management of Felty's syndrome: a systematic review*. in *Seminars in arthritis and rheumatism*. 2012. Elsevier.
10. Samohvalov, E. and Samohvalov, S., The Pattern of Anemia in Lupus. *Current Topics in Anemia*, 2018: 165.
11. Gormezano, N., Kern, D., Pereira, O., et al., Autoimmune hemolytic anemia in systemic lupus erythematosus at diagnosis: differences between pediatric and adult patients. *Lupus*, 2017. 26(4): 426-430.
12. Fayyaz, A., Igoe, A., Kurien, B. T., et al., Haematological manifestations of lupus. *Lupus science & medicine*, 2015. 2(1): e000078.

13. Lambotte, O., Khellaf, M., Harmouche, H., et al., Characteristics and long-term outcome of 15 episodes of systemic lupus erythematosus-associated hemophagocytic syndrome. *Medicine*, 2006. 85(3): 169-182.
14. Harris, A., Kamishima, T., Horita, T., et al., Splenic volume in systemic lupus erythematosus. *Lupus*, 2009. 18(12): 1119.
15. Do Socorro Teixeira Moreira Almeida, M., *Spontaneous Spleen Rupture: An Unusual Involvement of the Spleen in Systemic Lupus Erythematosus*. Vol. 3. 2016.
16. Klein, A., Polliack, A. and Gafer-Gvili, A., Systemic lupus erythematosus and lymphoma: Incidence, pathogenesis and biology. *Leukemia research*, 2018.
17. Karmacharya, P., Poudel, D. R., Pathak, R., et al. *Rituximab-induced serum sickness: a systematic review*. in *Seminars in arthritis and rheumatism*. 2015. Elsevier.
18. Yorulmaz, A., Akın, F., Sert, A., et al., Demographic and clinical characteristics of patients with serum sickness-like reaction. *Clinical rheumatology*, 2018. 37(5): 1389-1394.