

BÖLÜM 17

ROMATOLOJİK HASTALIKLARDA LABORATUVAR TESTLERİ VE KULLANIMI

Emre TEKGÖZ¹

Seda ÇOLAK²

Romatizmal bir hastalığın tanısında iyi bir anamnez, sistem sorgulaması ve fizik muayene kadar uygun laboratuvar testlerinin seçimi ve değerlendirilmesi de önem arz eder. Laboratuvar testleri tanı koymak, inflamasyon varlığını ve organ tutulumunu belirlemek, tedavi yanıtını değerlendirmek ve kullanılan tedavilerin yan etkilerini izlemek amacıyla kullanılmaktadır. Tam kan sayımı, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri, idrar analizi hastalığa bağlı organ tutulumu ve ilaç yan etkileri hakkında bilgi verebilir. Akut faz proteinleri, kompleman ve anti ds-DNA düzeyleri ise hastalık aktivitesi ile ilgili klinisyeni yönlendirir. Daha yüksek duyarlılık ve özgüllüğe sahip olan otoantikör testleri ise tanı amaçlı değerlendirilmeye alınabilir.

TAM KAN SAYIMI

Beyaz Küre

Lökositöz veya lökopeni beyaz küre sayılarındaki yükselmeyi veya düşüklüğü ifade etmek

için kullanılmaktadır. Nötrofil, lenfosit, eosinofil, monosit ve bazofil sayılarındaki değişimlere bağlı olarak lökositöz veya lökopeni beklenebilir. Bakteriyel enfeksiyonların seyri sırasında nötrofil sayılarında yükselme tüm yaş gruplarında sıklıkla gözlenebilmektedir. Pnömonokok, stafilokok ve klostridiyum enfeksiyonlarında tipik olarak çok yüksek nötrofil sayıları görülür. Periferik yaymada nötrofilin daha immatür formlarının görülmesi, toksik granülasyon ve Döhle cisimciğinin varlığı enfeksiyöz nedenler açısından değerlendirmeyi gerektirir. Özellikle çocukluk yaşlarda görülebilecek bazı viral enfeksiyonlarda da (herpes simplex, varicella) nötrofili saptanabilir. Romatolojik hastalıklar içerisinde ise juvenil idiyopatik artrit, Kawasaki hastalığı, romatoid artrit (RA) ve erişkin başlangıçlı Still hastalığında, aktif dönemlerinde nötrofil yüksekliğinin hakim olduğu bir tam kan tablosu gözlenir. Nötropeni ise genellikle ilaç ilişkili kemik iliğinin baskılanmasına ikincil olarak gelişebilir de, Sistemik Lupus Eritematosus (SLE)'un seyriinde ve nadir de olsa RA'lı

¹ Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları AD., Romatoloji BD., dr.emretekgoz@hotmail.com

² Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları AD., Romatoloji BD., sedayurumez@hotmail.com

C Reaktif Protein

C Reaktif Protein (CRP), inflamasyonun çeşitli basamaklarında proinflamatuvar veya anti-inflamatuvar etkilere sahip olan ve karaciğer tarafından sentezlenen bir akut faz proteindir. Özellikle nekrotik ve apoptotik hücrelerin atılımında ve patojenlerin tanınması aşamasında kompleman sistemi, humoral ve hücrel immün sistem üzerinden antiinflamatuvar etkilerini göstermektedir. Akut faz yanıtının değerlendirilmesinde CRP'nin çok hızlı yükselmesi ve yarılanma ömrünün nispeten kısa olmasından dolayı hızlıca normal seviyelerine geri dönmesi tedaviye yanıtın gözlenmesi açısından önemli avantaj oluşturmaktadır. Ayrıca yaş, cinsiyet ve hemoglobin düzeylerinden etkilenmez. CRP üretimini arttıran birçok durum söz konusu olduğu için tanısal değeri bulunmamaktadır. Klinik olarak dev hücreli arterit ve polimiyalji romatika düşünülen hastalarda CRP yüksekliği tanımı destekleyebilmektedir. Dev hücreli arterit, polimiyalji romatika ve RA'da CRP düzeyinin takibi hastalık aktivitesi hakkında bilgi sağlayabilir. Fakat sistemik sklerozis, dermatomyozit ve polimiyozitte çoğu zaman CRP yanıtı oluşmaz. SLE hastalarında enfeksiyon, serozit veya sinovit yok ise CRP yükselmez.

Tablo 1. Akut faz proteinleri

Negatif Akut Faz Proteinleri	Pozitif Akut Faz Proteinleri
Albümin	Alfa-1 antitripsin
Prealbumin	Alfa-1 anti-kimotripsin
Retinol bağlayıcı protein	Alfa-1 asit glikoprotein
Transferrin	Serum amiloid-A
	C reaktif protein
	Fibrinojen
	Haptoglobulin
	Seruloplazmin
	Ferritin
	C3 ve C4 (Komplemanlar)

Ferritin

Ferritin, demirin hücrel depolanma proteini olarak görev yapan bir akut faz reaktanıdır. Transferrin ve transferrin reseptörü ile birlikte oksidatif stres ve inflamasyona karşı hücrel immüniteyi düzenlemektedir. Özellikle inflamatuvar durumlarda artan sitokinlerin etkileri ile hepatositlerden sentezlenmektedirler. Erişkin başlangıçlı Still hastalarında ferritin seviyeleri önemli derecede yükselmektedir. Bu hastalardaki ferritin seviyeleri hastalık aktivitesini belirlemek ve tedaviye yanıtın değerlendirilmesinde önemli bir yere sahiptir. Diğer romatolojik hastalıklarda da hastalık bulgularının aktif olduğu dönemlerde ferritin seviyeleri yükselmektedir. Bununla birlikte ferritin, anemi ile başvuran hastada demir depolarının değerlendirilmesi hakkında önemli bilgiler sağlamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Hochberg MC, Silman AJ, Smolen JS, Weinblatt ME, Weisman MH. Rheumatology. Woolf AD. History and Physical Examination. 7th edition. Elsevier Inc. Philadelphia 2019. p241-256.
2. Çınar Fİ, Çınar M, Yılmaz S, Erdem H. Romatoloji Hemşireliği ve Klinik Uygulamalar. 1. Baskı. Deomed yayıncılık. İstanbul 2016. s13-21.