



## **POLİMYALJİ ROMATİKA GÜNCEL TEDAVİ KLAVUZLARI**

Serpil ERGÜLÜ EŞMEN<sup>1</sup>

### **GİRİŞ**

Polimiyalji romatika (PMR), klinik olarak omuz, kalça kuşağı ve boyun çevresinde ağrı ve sabah tutukluğu ile karakterize, ileri yaşın en sık görülen inflamatuvar romatizmal hastalığıdır. PMR tedavisinde glukokortikoid (GK) dozları, azaltma stratejileri, hastalık modifiye edici anti-romatizmal ilaçların (DMARD) kullanımı ve tedavi süresi açısından farklılıklar vardır. PMR'lilerin % 29-45'inde 3-4. haftalarda steroid yanıtı yetersizdir (1). Uzun süreli steroid tedavisi ihtiyacı ve nüksler yaygındır (2). Klinik prezentasyon, steroid yanıtı ve hastalık seyrinde çeşitlilik nedeniyle PMR yönetiminde zorluklar vardır. Uluslararası klavuzlar, tedaviyi standartlaştırmak ve hasta bakımını iyileştirmek için oluşturulmaktadır. Bu bölümde 2015 European League Against Rheumatism (EULAR)/American College of Rheumatology (ACR) PMR yönetimi klavuzuna değinilecektir (3). Klavuz, tedavi verilecek hastaların başlangıç ve takip tetkikleri, risk faktörü değerlendirmesi, hastalar için tıbbi erişim ve uzman sevki, başlangıç GK dozları ve takipte doz azaltma rejimleri, kas içi GK'lerin ve DMARD'ların yanı sıra steroid olmayan anti-romatizmal ilaçların (NSAİİ'ler) ve farmakolojik olmayan müdahalelerin rolleri gibi tedavi stratejilerini içeren sekiz kapsayıcı ilke ve dokuz öneriden oluşmaktadır. Klavuzun hedef popülasyonu, mevcut tanı veya sınıflandırma kriterleri ile desteklenebilen, klinisyen tanısına dayalı PMR'li hastalardır.

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Serpil ERGÜLÜ EŞMEN, Konya Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları, Romatoloji, serpil454@yahoo.com