

BÖLÜM | 10

BÜYÜK DAMAR VASKÜLİTLERİNİN YÖNETİMİ VE TEDAVİSİ



Burak İNCE¹

DEV HÜCRELİ ARTERİT

Giriş

Dev hücreli arterit (DHA), sıklıkla geriatric popülasyonu etkileyen, aorta ve büyük dallarının tutulumuyla seyreden granülomatöz bir büyük damar vaskülitidir (1). Kranial arterlerin tutulumuna bağlı görme kaybı ve inmeye ek olarak büyük damar tutulumuna bağlı aort anevrizması ve ekstremitelerdeki kladikasyonu gibi komplikasyonlar nedeniyle erken tanı ve tedavi önem taşımaktadır (2, 3). Görüntüleme yöntemlerinin (ultrasonografi[USG], magnetik rezonans görüntüleme [MR] ve pozitron emisyon tomografisi ve bilgisayarlı tomografisi [PET-CT]) tanı ve takipte sıklıkla kullanılması DHA hastalarında büyük damar tutulumunun sıklığını ve önemini ortaya koymuştur. Tedavinin merkezini steroidler oluşturmaktadır. Ancak uzun dönem kullanıma bağlı yan etkiler ve steroid monoterapisi ile bildirilen yüksek relaps oranları göz önünde bulundurulmalıdır. Metotreksat (MTX) ve randomize kontrollü GIACIA çalışması ile etkinliği gösterilmiş olan tosilizumab (TCZ), sıklıkla kullanılan hastalık modifiye edici ajanlar (DMARD) arasındadır (4). Bu bölümde, büyük damar vaskülitlerinin yönetimi ve tedavisine yönelik olarak 2021'de Amerikan Romatoloji Birliği / Vaskülit Derneği (ACR), İtalya Romatoloji Cemiyeti

¹ Dr., Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Romatoloji Kliniği, burak.ince@istanbul.edu.tr