

**POLIARTERİTİS NODOZA GÜNCEL
TEDAVİ YÖNETİMİ**Gözde Sevgi KART BAYRAM¹Levent KILIÇ²

Poliarteritis nodoza (PAN) 2012’de Chapel Hill konferansında revize edilen tanıma göre orta ve küçük çaplı arterleri etkileyen nekrotizan bir vaskülitir (1). Sistemik bir vaskülit olan PAN; hastalığa özgül olmayan ateş, kilo kaybı, mononöritis multipleks, periferal nöropati, nodüler cilt lezyonları, livedo retikularis, hipertansiyon, gastrointestinal tutulumla bağlı karın ağrısı gibi birçok sistemik bulguya yol açabilmektedir (2). Arteriol, venül veya kapillerlerde vaskülit ve glomerülofrit olmaması, anti-nötrofil sitoplazmik antikörlerin (ANCA) negatif olması, küçük damar vaskülitlerinden ayıran önemli özellikleri arasındadır (1). Tanı için özel bir laboratuvar testi yoktur. Doku biyopsisi histopatolojik incelemesinde; damar duvarında, granülom ile dev hücrelerin olmaması, miks tipte hücre infiltrasyonu ve fibrinoid nekroz tipik bulgularıdır (3). Anjiyografik olarak da mezenterik, hepatik ve renal arterler ve alt dallarında sakküler veya fuziform şeklindeki anevrizmalar ve stenotik lezyonlar gözlenebilir (3). Daha önce PAN olarak kabul edilen diğer vaskülit formlarının tanımlanması ve sınıflandırılmasına bağlı olarak, PAN olarak bilinen hastalık spektrumu önemli ölçüde daralmıştır. PAN vakalarının çoğu idiyopatikdir, ancak bazı vakaların patogeneğinde hepatit B virüsü (HBV) enfeksiyonu, hepatit C virüsü (HCV) enfeksiyonu ve tüylü hücreli (hairy cell) lösemi yer alır ve ikincil PAN

¹ Uzm. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD., Romatoloji BD., gozdekartbayram@gmail.com

² Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD., Romatoloji BD., drleventkilig@yahoo.com