

BÖLÜM | 16

KALSİYUM PİROFOSFAT BİRİKİMİ (CPPD) TEDAVİ KILAVUZLARI



Sercan GÜCENMEZ¹

Kalsiyum pirofosfat birikimi (calcium pyrophosphate deposition, CPPD) kondrokalsinozisin en sık nedenidir ve CPPD ilişkili artrit, inflamatuvar artritler içerisinde en sık görülen üçüncü artrit olarak karşımıza çıkmaktadır (1,2). Yaşlanma, osteoartrit, önceden geçirilmiş travma/yaralanma, metabolik hastalıklar ve ailesel yatkınlık CPPD açısından risk faktörleridir (3).

CPPD şimdiye kadar, kalsiyum pirofosfat dihidrat kristallerine bağlı kristal artropatisi, psödo-gut, psödo-osteoartrit, psödo-romatoid artrit, psödo-nöropatik artropati, pirofosfat artropatisi, kondrokalsinozis gibi farklı isimlerle tanımlanmıştır (4,5). CPPD fenotiplerinin karmaşıklığı ve daha önceden önerilen farklı sınıflandırma sistemlerinin bulunması nedeniyle hastalığın tanımlanması açısından yeni bir sınıflandırma sisteminin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmuştur. Bu kapsamda 2011 yılında EULAR tarafından CPPD terminolojisi ve tanısı açısından klinik özellikler, sinovyal sıvının incelenmesi, görüntüleme ve komorbiditeler/risk faktörleri başlıkları altında 11 öneride bulunulmuştur (6).

EULAR 2011 Terminoloji ve Tanı Önerileri (6)

Klinik Özellikler

CPPD genellikle asemptomatiktir. Osteoartritin eşlik ettiği CPPD, akut CPPD artrit ve kronik CPPD artrit şeklinde farklı klinik fenotipler ile kendini

¹ Uzm. Dr. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Romatoloji Kliniği, sercann.gucenmez@gmail.com