

AKUT ROMATİZMAL ATEŞ

24.

BÖLÜM

Dilek GİRAY¹

GİRİŞ

Akut romatizmal ateş (ARA), grup A beta hemolitik streptokokların neden olduğu boğaz enfeksiyonunun geç gelişen bir komplikasyonudur. İnflamatuvar bir bağ dokusu hastalığıdır ve kalp, eklem, santral sinir sistemi, cilt ve cilt altı dokusunu etkileyebilir ⁽¹⁾. Hastalık için duyarlı yaş grubu 5-15 yaş aralığıdır. Streptokokal boğaz enfeksiyonlarının daha sık görüldüğü kış ve ilkbahar aylarında ARA sıklığı da artmaktadır ⁽²⁾. Gelişmekte olan ülkelerde yıllık ARA sıklığının 282/100.000 gibi yüksek bir oranda olduğu bildirilmiştir ⁽³⁾.

PATOGENEZ

ARA'nın patogenezi net aydınlatılabilmemiş değildir. A grubu beta hemolitik streptokokların neden olduğu her boğaz enfeksiyonu ARA hastalığı ile sonuçlanmaz. Hastalığın genetik olarak duyarlı bireylerde geliştiği düşünülmektedir. En çok kabul gören teori patojenin antijenik yapı taşları ya da enzim ve toksinleri ile bazı insan dokularının benzerliği nedeniyle genetik yatkınlığı olanlarda hastalığın gelişebilmesidir ⁽³⁾.

TANISAL DEĞERLENDİRME

ARA tanısı klinik bulgular ile laboratuvar bulguları birlikte değerlendirilerek konulur. Streptokokal boğaz enfeksiyonundan ortalama 1-3 hafta sonra klinik belirtiler gelişir. Tanı için ilk defa 1944 yılında tanımlanmış ve farklı zamanlarda güncellenmiş olan Jones kriterlerinden yararlanılır ⁽⁴⁾. Tanı ölçütlerinin hastalığın tanısındaki duyarlılığını artırmak için modifiye Jones kriterleri en son 2015 yılında güncellenmiştir. Buna göre toplumlar hastalığın yıllık görülme sıklığına göre düşük ve orta-yüksek riskli olarak ikiye ayrılmıştır. ARA sıklığının 5-14 yaş

¹ Uzm. Dr., SBÜ Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kardiyoloji Kliniği, ddilekkarabulut@hotmail.com ORCID iD: 0000-0001-7660-4052

yıl sonra düzelme oranı %30-90 olarak bildirilmiştir ⁽²¹⁾. Tekrarlayan ataklar ilk beş yılda, en sık da ilk atağı takip eden yıl içinde görülür. Kalıcı kalp sekeli bulunan hastalarda enfektif endokardit profilaksisine de dikkat edilmelidir ⁽²²⁾.

SONUÇ

ARA gelişmekte olan ülkelerde tüm yaş gruplarında kazanılmış kalp hastalıklarının çok önemli bir nedenidir ⁽³⁾. Özellikle hastalığın sık görüldüğü orta-yüksek riskli toplumlarda tanı ölçütlerinin iyi bilinmesi, çocuk ve genç erişkin yaş gruplarına uygun ve zamanında tedavi başlanması kalıcı hasar gelişmesini önleyebilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Tani, LY. (2013). Rheumatic fever and rheumatic heart disease. In Allen HD, Driscoll MD, Shaddy RE, Feltes TF (Eds.), Moss and Adams' Heart Disease in Infants, Children, and Adolescents (8th ed., pp. 1303-1330). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
2. Köksal AO, Soyulu AG, Özdemir O. Acute Rheumatic Fever. Turkish J Pediatr Dis. 2016;4:283-296.
3. Gerber, MA. (2007). Rheumatic fever. In Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF (Eds.), Nelson textbook of pediatrics (18th ed., pp. 1140-1145). Philadelphia, PA: Saunders.
4. Dajani AS, Ayooub E, Bierman FZ, et al. Special Writing Group of the Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis and Kawasaki Disease of the Council on Cardiovascular Disease in the Young the American Heart Association. Guidelines for the diagnosis of rheumatic fever. Jones criteria, 1992 update. JAMA. 1992;268:2069-2073.
5. Gewitz MH, Baltimore RS, Tani LY, et al. Revision of the Jones criteria for the diagnosis of the rheumatic fever in the era of Doppler echocardiography: A scientific statement of the American Heart Association. Circulation. 2015;131:1806-1818.
6. Orun UA, Ceylan O, Bilici M, et al. Acute rheumatic fever in the Central Anatolia Region of Turkey: A 30-year experience in a single center. Eur J Pediatr. 2012;171:361-368.
7. Narin N, Mutlu F, Argun M, et al. Incidence and clinical features of acute rheumatic fever in Kayseri, Central Anatolia 1998-2011. Cardiol Young. 2015;25:745-751.
8. Eroğlu AG. Akut romatizmal ateş 2015 Jones ölçütleri. Turk Pediatri Ars. 2016;51:1-7.
9. Saltık İL. Akut romatizmal ateş. The Journal of Current Pediatrics. 2007;1(5):156-159.
10. Veasy LG. Rheumatic fever. T. Duckett Jones and the rest of the story. Cardiol Young. 1995;5:293-391.
11. Guidelines for the diagnosis of rheumatic fever. Jones criteria, 1992 update. Special Writing Group of the Committee on rheumatic fever, endocarditis, and Kawasaki disease of the council on cardiovascular disease in the young of the American Heart Association. JAMA. 1992;268:2069-2073.
12. Galal ME, Medhat ME, Khalid AS, et al. (1998). Rheumatic fever and rheumatic heart disease. In Garson A, Bricker JT, Fisher DJ, Neish SR (Eds.), The Science and Practice of Pediatric Cardiology (2nd ed., pp. 1691-1724). Baltimore: Williams & Wilkins.
13. Heart Foundation (2015). Guide for the use of echocardiography in acuterheumatic fever. (www.heartfoundation.org.nz/resources/a-guide-for-the-use-of-echocardiography-in-acute-rheumatic-fever).
14. Carapetis JR, Mc Donald M, Wilson N. Acute rheumatic fever. Lancet. 2005;366:155-166.
15. Sethi S, Kaushik K, Mohandas K, et al. Anti-streptolysin O titres in normal healthy children of

5-15 years. *Indian Pediatr.* 2003;40:1068-1071.

16. Gerber MA, Baltimore RS, Eaton CB, et al. Prevention of rheumatic fever and diagnosis and treatment of acute streptococcal pharyngitis: a scientific statement from the American Heart Association Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease Committee of the Council on Cardiovascular Disease in the Young, the Interdisciplinary Council on Functional Genomics and Translational Biology, and the Interdisciplinary Council on Quality of Care and Outcomes Research: endorsed by the American Academy of Pediatrics. *Circulation.* 2009;119:1541-1551.
17. RHD Australia (2020). The Australian guideline for prevention, diagnosis and management of acute rheumatic fever and rheumatic heart disease (3rd ed.). (www.rhdaustralia.org.au/sites/default/files/guideline_0.pdf).
18. Park MK. (1996). Acute Rheumatic Fever. In Park MK (Eds.), *Pediatric Cardiology for Practitioners* (3th ed., pp. 302-309). St Louis: Mosby Year Book.
19. Thatai D, Turi ZG. Current Guidelines for the Treatment of patients with Rheumatic Fever. *Drugs.* 1999;57:545-555.
20. G.Erdem, Ş.Demirbaş, S.Özenç. (2013). Akut Romatizmal Ateş. In Korkmazer N, Babacan O, Özenç S, Yeşilkaya E (Eds.), *Aile Hekiminin Çocuk Hastalıkları El Kitabı* (pp. 32-36). Ankara: Derman Tıbbi Yayıncılık.
21. Geber MA. (2004). Rheumatic Fever. In Nelson WE, Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB (Eds.), *Nelson textbook of Pediatrics* (17th ed., pp. 874-879). Philadelphia, PA: Saunders.
22. McDonald M, Brown A, Noonan S, et al. Preventing recurrent rheumatic fever: The role of register based programmes. *Heart.* 2005;91:1131-1133.