

BÖLÜM 4

İLK ÜVEİT ATAĞINDAN 3 YIL SONRA TANI ALAN TİNU SENDROMU OLGUSU

Sinan KAZAN ¹

GİRİŞ

Tübülointerstisyel nefrit ve üveit (TİNU) sendromu 1975'te tanımlanmış, çoğunlukla çocuklar ve genç erişkinlerde bildirilen ancak ileri yaşlarda da görülebilen nadir bir hastalıktır (1-3). Patogeneizde otoimmün mekanizmalar ve bazı HLA sınıf II allelleri (özellikle HLA-DQA1*01, HLA-DQB1*05 ve HLA-DRB1*01/0102) ile güçlü ilişkiler gösterilmiştir (4,5). Klinik olarak çoğunlukla ani başlangıçlı non-granümatöz anterior üveit ve eşlik eden akut tübüler fonksiyon bozukluğu ön plandadır; oküler ve renal bulgular çoğunlukla asenkron seyrederek (1,2,6). Bu yazıda, ilk üveit atağından 3 yıl sonra tanı alan erişkin bir TİNU olgusu eşliğinde tanınal yaklaşımı, ayırıcı tanımı ve tedavi-izlem stratejilerini literatür ışığında tartışmayı amaçladık.

OLGU SUNUMU

Altmış dokuz yaşında erkek hasta, yorgunluk ve iştahsızlıkla birlikte gelişen akut böbrek hasarı (ABH) nedeniyle başvurdu. Özgeçmişinde hipertansiyon ve ilk üveit atağının yaklaşık 3 yıl önce sol gözde ağrı, kızarıklık ve bulanık görme ile ortaya çıktığı; lokal tedavilerle izlendiği ve toplam üç nüks yaşadığı (son atak 4 ay önce) öğrenildi. Nefrotoksik ilaç maruziyeti, aktif infeksiyon ve sistemik bağ dokusu hastalığına ait kanıt saptanmadı. ANA, anti-ds DNA, ANCA'ları ve

¹ Doç. Dr., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İç Hastalıkları AD., Nefroloji AD., sinankazan@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7290-4680

DRB10102 alleli ile güçlü bir ilişki olduğu bildirilmiş, bu ilişkinin ani başlangıçlı bilateral anterior üveit fenotipinde daha belirgin olduğu gösterilmiştir (4,5). Tedavide renal tutulum için sistemik kortikosteroidler esastır; oküler nükslerin sık görülmesi nedeniyle topikal tedavilerle birlikte gerekirse immünmodülatörler (metotreksat, azatiyoprin, mikofenolat mofetil) ve dirençli olgularda biyolojik tedaviler kullanılabilir (2,6,10). Prognoz çocuklarda genellikle iyi olmakla birlikte, uzun dönem izlem çalışmalarında hem erişkinlerde hem de pediatrik serilerde kalıcı böbrek fonksiyon kaybı ve oküler komorbiditeler bildirilmiştir (7,8). Bu nedenle, TINU hastalarında multidisipliner yaklaşım ve uzun süreli izlem önerilmektedir.

SONUÇ

Bu olgu, TINU sendromunun erişkin yaşta da görülebileceğini ve üveit ile renal tutulum arasındaki sürenin literatürde bildirilenin oldukça ötesine uzayabileceğini göstermektedir. Tanı için yüksek klinik şüphe, böbrek biyopsisi ve tübüler hasar belirteçlerinin değerlendirilmesi kritik öneme sahiptir. Kortikosteroid tedavisi çoğu olguda renal fonksiyonların düzelmesini sağlamakla birlikte, üveitin nüks potansiyeli nedeniyle uzun dönem oftalmolojik takip gereklidir. Multidisipliner yaklaşım hastaların prognozunu iyileştiren temel unsurdur.

KAYNAKLAR

1. Mandeville JTH, Levinson RD, Holland GN. The Tubulointerstitial Nephritis and Uveitis Syndrome. *Surv Ophthalmol.* 2001;46(3):195–208. doi:10.1016/S0039-6257(01)00261-2.
2. Okafor LO, Hewins P, Murray PI, Denniston AK. Tubulointerstitial nephritis and uveitis (TINU) syndrome: a systematic review. *Orphanet J Rare Dis.* 2017;12:128. doi:10.1186/s13023-017-0677-2.
3. Hettinga YM, Scheerlinck LME, Lilien MR, et al. The value of measuring urinary β 2-microglobulin and serum creatinine for detecting TINU in young patients with uveitis. *JAMA Ophthalmol.* 2015;133(2):140–145. doi:10.1001/jamaophthalmol.2014.4301.
4. Levinson RD, Park MS, Rikkers SM, et al. Strong associations between specific HLA-DQ and HLA-DR alleles and the TINU syndrome. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2003;44(2):653–657. doi:10.1167/iops.02-0376.
5. Mackensen F, David F, Schwenger V, et al. HLA-DRB1*0102 is associated with TINU and bilateral, sudden-onset anterior uveitis but not with interstitial nephritis alone. *Br J Ophthalmol.* 2011;95(7):971–975. doi:10.1136/bjo.2010.187955.
6. Paroli MP, Ferraresi F, Fabiani C, Spinucci G. Tubulointerstitial Nephritis and Uveitis Syndrome (TINU). *J Clin Med.* 2022;11(17):4995. doi:10.3390/jcm11174995.
7. Rytkönen S, Tainio J, Saarela V, et al. Long-term outcome of biopsy-proven idiopathic tubulointerstitial nephritis with or without uveitis in children—a nationwide follow-up study. *BMC Nephrol.* 2021;22:327. doi:10.1186/s12882-021-02549-x.
8. Chevalier A, Zaloszc A, Kessler S, et al. Renal Prognosis in Children With TINU Syndrome. *Kid-*

- ney Int Rep. 2021;6(10):2570–2579. doi:10.1016/j.ekir.2021.06.022.
9. Pakzad-Vaezi K, Pepple KL. Tubulointerstitial Nephritis and Uveitis. Int Ophthalmol Clin. 2017;57(3):155–171. PMID: 28650806.
 10. Clive DM. The Syndrome of Tubulointerstitial Nephritis With Uveitis (TINU). Am J Kidney Dis. 2018;71(3):436–444. doi:10.1053/j.ajkd.2017.07.018.