

Psöriasis hastalarında psöriatik artrit görülme sıklığı ve psöriatik artrit klinik özellikleri*

İknur Albayrak Gezer, Funda Levendoğlu, Önder Murat Özerbil

Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Konya

Özet

Amaç: Psöriatik artrit (PsA), çoğunlukla psöriasis ile birlikte görülen yaygın inflamatuvar ve sistemik bir hastalıktır. Bu çalışmada psöriasis tanısıyla takip edilen hastalarda PsA sıklığı ve klinik özelliklerinin tespit edilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada 32 psöriasis hastasının dosyası retrospektif olarak tarandı. Klinik ve sosyodemografik özellikler kaydedildi. Hastalar Classification criteria for psoriatic arthritis (CASPAR) kullanılarak PsA açısından değerlendirildi.

Bulgular: 15 hastada (46,8%) PsA tespit edildi. Kadın hasta sayısı ve psöriasis süresi PsA bulunan grupta bulunmayanlara göre daha fazlaydı ($p<0,05$). PsA'lı hastaların tamamında bel ağrısı vardı. PsA'lı hastaların %33'ünde HLA-B27 pozitifliği ve %55,7'inde sakroileit tespit edildi.

Sonuç: PsA psöriasisli hastalarda yaygın olarak görülen bir durumdur. Kadın cinsiyet, psöriasis süresi, HLA-B27 pozitifliği ve sakroileit bulunanlarda PsA görülme riski daha fazla olabilir. Bu sonuçların desteklenmesi için daha fazla hastanın dahil edildiği çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: psöriasis, psöriatik artrit, klinik özellikler

Abstract

Objective: Psoriatic arthritis (PsA) is a common inflammatory dermatological disease which may be complicated with joint involvement. The aim of this study was to evaluate the frequency and clinical characteristics of PsA in patients with psoriasis.

Material and Methods: : Thirty two hospital charts which belong to psoriasis patients were retrospectively evaluated. Clinical and sociodemographic characteristics were recorded. The patients were examined for PsA according to Classification criteria for psoriatic arthritis (CASPAR).

Results: PsA was determined in 15 (46.8%) patients. Female gender and duration of psoriasis were higher in group with PsA ($p<0.05$). Low back pain was determined in all patients in group with PsA. The rate of HLA-B27 positivity was 33% of patients with PsA. The rate of sacroileitis was 55.7% of patients with PsA.

Conclusions: PsA in patients with psoriasis is a common disease. Female gender, duration of psoriasis, HLA-B27 positivity and sacroileitis may be risk factors for PsA. Further studies including a larger sample size are needed to confirm these results.

Key words: psoriasis, psoriatic arthritis, clinical characteristics

Genel Tıp Derg 2016;26(2):58-61

Alınan: 03.02.2016 / 14.02.2016 / Yayınlanma 15.07.2016

Yazışma adresi: Dr. İknur Albayrak Gezer, Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Konya

E-posta: ilknurfr@gmail.com

Giriş

Psöriatik artrit (PsA), genellikle romatoid faktörün (RF) negatif olduğu psöriasis ile ilişkili inflamatuvar bir artrit-tir. PsA'nın toplumdaki genel prevalansı %0,02-0,1 iken, psöriasisli hastalardaki PsA insidansı ise %7-40 arasında değişmektedir (1-3).

Psöriasis de olduğu gibi, PsA gelişiminde de genetik, çev-

resel ve immünolojik faktörler rol oynamaktadır. PsA gelişimine kadar geçen ortalama süre 10-15 yıldır (4). PsA'lı hastalarda genetik yatkınlığı belirleyen HLA-B27 pozitifliği %40-50 oranında bildirilmektedir (4). PsA'da görülen eklem tutulum şekilleri izole monoartritten ciddi erezyonla giden artrit mütillansa kadar oldukça geniş yelpazedir. Hastalık periferik eklemlerin yanında aksiyal omurgayı da tutabilmektedir (5). PsA kliniğinde daktilit, entezit, periferik ödem, tırnak tutulumu gibi bulgular da

görülebilir (5, 6).

PsA, psöriasisli hastalarda sıklıkla görülen ve yaygın eklem tutulumuyla seyreden sistemik bir hastalık olduğu için bu çalışmada psöriasis tanısıyla takip edilen hastalarda PsA'nın sıklığı ve klinik özelliklerinin tespit edilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada Ocak 2014 ve Aralık 2015 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon kliniğine psöriasis tanısıyla başvuran hastaların dosyaları retrospektif olarak tarandı. 18 yaş üzeri olan toplam 32 hasta çalışmaya alındı.

Hasta dosyalarından hastaların demografik verileri (yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, medeni durum, eğitim durumu, meslek), sigara kullanımı, psöriasis süresi, tırnakta pitting, psöriatik plak varlığı inflamatuvar ağrı varlığı ile ilgili bilgiler kaydedildi. Classification of Psoriatic Arthritis (CASPAR) kriterlerine (7) göre PsA tanısı konan hastaların ek olarak inflamatuvar ağrı süresi, sabah tutukluğu süresi, ağrı şiddeti (görsel ağrı skalası [GAS] ile değerlendirildi; 0: ağrı yok, 10: dayanılmaz ağrı), eklemlerde ağrı varlığı (boyun, omuz, dirsek, el bileği, proksimal interfalangeal eklem, distal interfalangeal eklem, torakal, lomber, sakroiliyak eklem, diz, ayak bileği, temporomandibular eklem), artrit, üveit, daktilit, Crohn veya ülseratif kolit varlığı, nonsteroidal antiinflamatuvar ilaçlara yanıt, aile öyküsü ve entezit varlığı kaydedildi. Laboratuvar ve görüntüleme yöntemi olarak ise RF, HLA-B27 ve sakroiliyak eklem manyetik rezonans görüntüleme (MRG) sonucu kaydedildi.

İstatistiksel Yöntem

Verilerin istatistiksel analizi SPSS 16.0 paket programı ile yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistik olarak ortalama, yüzde dağılımı ve frekans analizi kullanıldı. İstatistiksel analizde parametrik değişkenlerin karşılaştırılmasında Student's t testi, oranların karşılaştırılması için ise Ki-kare testi kullanıldı. P<0,05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışma 32 psöriasisli hasta ile tamamlandı. Hastaların yaş ortalaması 43,4±11,5 yıl idi. Psöriasisli hastaların

15'inde (%46,8) PsA tespit edildi. PsA bulunan ve bulunmayan psöriasisli hastaların demografik verileri **Tablo 1'** de gösterildi. İki grup karşılaştırıldığında PsA' lı grupta kadın hasta sayısı daha fazlaydı (p<0,05). Psöriasis süresi ise PsA' lı grupta daha uzundu (p<0,05).

Tablo 1. PsA bulunan ve bulunmayan psöriasisli hastaların demografik verileri.

	PsA bulunanlar (n: 15)	PsA bulunmayanlar (n: 17)	p değeri
Yaş (yıl) (ort±SS)	42,3±11,5	44,4±11,8	0,610
Cinsiyet			0,031
Kadın	11 (%73,3)	6 (%35,3)	
Erkek	4 (%26,7)	11 (%64,7)	
VKİ (ort±SS)	28,3±5,6	28,2±4,5	0,927
Medeni durum (n, %)			0,404
Bekar	1 (%6,7)	0	
Evli	14 (%93,3)	15 (%88,2)	
Dul	0	1 (%5,9)	
Boşanmış	0	1 (%5,9)	
Eğitim durumu (n, %)			0,258
Okur yazar değil	1 (%6,7)	1 (%5,9)	
İlkokul	9 (%60)	11 (%64,7)	
Ortaokul	3 (%20)	2 (%11,8)	
Lise	0	3 (%17,6)	
Üniversite	2 (%13,3)	0	
Meslek (n, %)			0,757
Ev hanımı	8 (%53,3)	6 (%35,3)	
Büro işi	2 (%13,3)	3 (%17,6)	
Bedensel aktivite gerektiren işler	4 (%26,7)	7 (%41,2)	
Emekli	1 (%6,7)	1 (%5,9)	
Sigara kullanımı (n, %)			0,815
Kullanmıyor	8 (%53,3)	10 (%58,8)	
Kullanmış, bırakmış	3 (%20)	2 (%11,8)	
Kullanıyor	4 (%26,7)	5 (%29,4)	
Psöriasis süresi (ay) (ort±SS)	213,6±120,7	115,6±84	0,012
Tırnakta pitting (n, %)	5 (%29,4)	5 (%33,3)	0,811
Psöriatik plak (n, %)	14 (%88,2)	15 (%93,3)	0,621

PsA: Psöriatik artrit, SS: Standart sapma, VKİ: Vücut kitle indeksi

PsA' lı hastaların ayrıntılı klinik özellikleri, laboratuvar ve MRG bulguları **Tablo 2'** de gösterildi. PsA' lı hastaların tamamında bel ağrısı vardı. PsA' lı hastaların %33' ünde HLA-B27 pozitifliği. PsA' lı hastaların %20' sinde unilateral sakroileit, %35,7' sinde bilateral sakroileit saptanırken, %44,3' ünde ise sakroileit tespit edilmedi.

Tablo 2. PsA' lı hastaların klinik özellikleri laboratuvar ve MRG bulguları.

	PsA bulunanlar (n: 15)
İnflamatuvar ağrı süresi (ay) (ort±SS)	35,5±33,2
Sabah tutukluğu süresi (dakika) (ort±SS)	51±48,2
GAS (hareket) (ort±SS)	4±2,1
GAS (istirahat) (ort±SS)	4,9±1,8
GAS (gece) (ort±SS)	3,2±1,8
Eklem ağrısı (n, %)	
Boyun	9 (%60)
Omuz	7 (%46,7)
Dirsek	7 (%46,7)
El bileği	7 (%46,7)
Proksimal interfalangeal eklem	6 (%40)
Distal interfalangeal eklem	4 (%26,7)
Torakal	7 (%46,7)
Lomber	15 (%100)
Sakroiliyak eklem	11 (%73,3)
Diz	13 (%86,7)
Ayak bileği	7 (%46,7)
Temporamandibular eklem	1 (%6,7)
Artrit (n, %)	2 (%13,3)
Üveit (n, %)	0
Daktilit (n, %)	1 (%6,7)
Crohn veya ülseratif kolit (n, %)	0
Nonsteroidal antiinflamatuvar ilaçlara yanıt (n, %)	8 (%53,3)
Aile öyküsü (n, %)	3 (%20)
Entezit (n, %)	8 (%53,3)
Eritrosit sedimentasyon hızı (ort±SS)	18,3±16,3
C-reaktif protein (ort±SS)	6,7±6,4
RF pozitifliği (n, %)	0
HLA-B27 pozitifliği (n, %)	5 (%33,3)
Sakroiliyak eklem MRG (n, %)	
Unilateral sakroileit	3 (%22,4)
Bilateral sakroileit	5 (%33,3)
Normal	7 (%44,3)

PsA: Psöriatik artrit, MRG: Manyetik rezonans görüntüleme, GAS: Görsel ağrı skalası, SS: Standart sapma, RF: Romatoid faktör

Tartışma

Bu çalışmada psöriasisli hastalarda PsA sıklığı ve klinik özellikleri araştırıldı. Psöriasisli hastaların %46,8' inde PsA tespit edildi. PsA bulunan hastalarda kadın cinsiyet daha fazlaydı ve psöriasis süresi daha uzundu. PsA' lı hastaların tamamında bel ağrısı vardı ve %33' ünde HLA-B27

pozitif, %55,7'sinde sakroileit saptanırken, %44,3' ünde ise sakroileit tespit edilmedi.

Psöriasisli hastalarda PsA görülme sıklığı oldukça yüksektir. Türkiye' de yapılan çalışmalarda PsA sıklığı %20' ye varan oranlarda tespit edilmiştir (8, 9). Norveç'te 657 psöriasisli hasta ile yapılan bir çalışmada PsA' lı olgu oranını %50 olarak rapor edilmiştir (10). Bu çalışmada ise 32 psöriasisli hasta değerlendirilmiş ve PsA sıklığı %46,8 olarak tespit edilmiştir. Hastaların neredeyse yarısında PsA görülmesi, psöriasisli hastalar değerlendirilirken PsA' ya bağlı kas-iskelet şikayetleri ve bulgularının da göz önünde bulundurulması gerektiğini göstermektedir.

Psöriasis hastalarında PsA prevalansı ile ilgili yapılan bir çalışmada her iki cins arasında sayıca anlamlı farkın olmadığı gösterilmiştir (11). Shbeeb ve ark.' nın yaptığı çalışmada ise PsA'nın kadınlarda daha sık olduğu rapor edilmiştir (12). Bu çalışmada da benzer şekilde PsA bulunan grupta kadın cinsiyet daha fazlaydı. PsA görülme riskini öngörebilmek için psöriasis süresi de oldukça önemlidir. Arjantin'den bildirilen bir seride ise bu sürenin ortalama 13,3 yıl olduğu rapor edilmiştir (13). Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise psöriasis ile PsA arasında geçen süre ortalama 8 yıl olarak bildirilmiştir (14). Bu çalışmada ise PsA' lı hastalarda psöriasis süresi 17 yıldır ve PsA görülenlere göre daha uzundu. Bu sonuçlara göre kadın cinsiyet ve psöriasis süresinin uzun olması PsA görülme riskini artırabilir.

PsA kliniğinde inflamatuvar ağrı, yaygın eklem ağrısı, artrit, daktilit, entezit, üveit, periferik ödem, tırnak tutulumu gibi bulgular görülebilir (5). Bu çalışmada değerlendirilen PsA' lı hastaların klinik özelliklerine bakıldığında inflamatuvar ağrı süresinin yaklaşık 35 ay olduğu ve ağrı şiddetinin hafif-orta düzeyde olduğu görüldü. Eklem bölgeleri ağrı yönünden değerlendirildiğinde ise hastaların tamamında bel ağrısı vardı, daha sonra ise diz ve sakroiliyak eklem ağrılıydı. Hastaların 2' sinde artrit, 12' sinde daktilit, 8 hastada ise entezit görüldü.

Geniş bir İtalyan çalışmasında RF pozitifliği tüm PsA' lılarda %5 olarak bildirilirken (15) Türkiye' de yapılmış bir çalışmada RF pozitifliği %4,7 olarak tespit edildi (14). Gladman ve ark. (16) tarafından yapılan çalışmada ise RF pozitifliği PsA' lı hastalarda %9 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada ise PsA' lı hastalarda RF pozitifliği saptanmadı.

PsA'lı hastalarda genetik yatkınlığı belirleyen HLA-B27 pozitifliği %40-%50 oranında bildirilmektedir (17, 18). Kore'de yapılan bir araştırmada PsA'lı hastalarda HLA-B27 pozitifliğinin %8 oranında görüldüğü bildirilmiştir (19). Bu çalışmada ise PsA'lı hastalarda HLA-B27 pozitifliği %33 oranında belirlendi.

PsA'lı hastalarda görülebilecek bulgulardan biri de sakroiliyak eklem tutulumudur. Sakroiliyak tutulum unilateral veya bilateral olabilmektedir. Bilateral tutulumun HLA-B27 pozitifliği ile güçlü bir ilişkisi vardır (20). İnan'da 150 psöriasisli olgu ile yapılan çalışmada radyolojik bulgulara göre %26,8 oranında sakroileit bildirilmiştir (21). Bu çalışmada ise en çok ağırlı bölgelerden biri sakroiliyak eklem olmakla birlikte PsA'lı hastaların %55,7'inde sakroileit saptandı. Ayrıca HLA-B27 pozitifliği ile aynı oranda bilateral sakroileit saptanan hasta mevcuttu. Bu sonuç PsA'lı hastalarda sakroileit görülme sıklığının yüksek olduğunu ve sakroileit varlığı ile HLA-B27 pozitifliğinin ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Sonuç olarak bu çalışmada psöriasis hastalarında PsA sıklığı %46,8 olarak tespit edildi. PsA bulunan hastalarda kadın cinsiyet daha fazlaydı, psöriasis süresi daha uzundu ve tamamında bel ağrısı vardı. Ayrıca HLA-B27 ve sakroileit varlığı yüksek oranlarda tespit edildi. Bu nedenle psöriasisli hastalar takip edilirken PsA akılda tutulmalı ve hastalar bu bakış açısıyla değerlendirilmelidir. Ancak çalışmamızda değerlendirilen hasta sayısının az olmasından dolayı bu sonuçların desteklenmesi için çok merkezli ve daha fazla hastanın dahil edildiği çalışmalara ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Gladman DD, Antoni C, Mease P, Clegg DO, Nash P. Ann Rheum Dis 2005;64:14-7.
2. Haber SL, Hamilton S, Bank M, Leong SY, Pierce E. Apremilast: A Novel Drug for Treatment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis. Ann Pharmacother 2016 ;50:282-90.
3. Gisondi P, Girolomoni G, Sampogna F, et al. Prevalence of psoriatic arthritis and joint complaints in a large population of Italian patients hospitalised for psoriasis. Eur J Dermatol 2005;15:279-83.
4. Bilgen ŞA. Psoriatic Artrit. Türkiye Klinikleri J Dermatol-Special Topics 2008;1:3.
5. Bruce IN. Psoriatic Arthritis. Clinical Features. In: Hochberg MC, Silman AJ, Smolen JS, Weinblat ME, Weisman MH, eds. Rheumatology. 4th ed. Philadelphia:Elsevier Limited, 2008;1165-76.
6. Coates LC, Helliwell PS. Treating to target in psoriatic arthritis: how to implement in clinical practice. Ann Rheum Dis 2016;75:640-3.
7. Taylor W, Gladman D, Helliwell P, et al. Classification criteria for Psoriatic Arthritis: development of new criteria from a large international study. Arthritis Rheum 2006;54:2665-73.
8. Karaoğlan B, Gül O, Koca İ, Karabay Y. Psoriazis Vulgariste Psoriatic Artrit insidansı, hastalarda klinik ve laboratuvar bulgular. Romatol Tıp Rehab 1992;3:10-4.
9. Özel S, Tetik S, Ünal B, Koca I. Psöriasis Vulgariste Psöriatic Artrit görülme sıklığı. Ege Fiz Tıp Reh Der 1997;3: 259-61.
10. Nossent JC, Gran JT. Epidemiological and clinical characteristics of psoriatic arthritis in northern Norway. Scand J Rheumatol 2009;38:251-5.
11. Mease P. Psoriatic arthritis update. Bull NYU Hosp Jt Dis 2006;64:25-31.
12. Shbeeb M, Uramoto KM, Gibson LE, et al. The epidemiology of psoriatic arthritis in Olmsted County, Minnesota, USA, 1982-1991. J Rheumatol 2000;27:1247-50.
13. Soriano ER, Rosa J, Velozo E, et al. Incidence and prevalence of psoriatic arthritis in Buenos Aires, Argentina: a 6-year health management organization-based study. Rheumatology (Oxford) 2011;50:729-34.
14. Gunal EK, Kamali S, Gul A, et al. Clinical evaluation and comparison of different criteria for classification in Turkish patients with psoriatic arthritis. Rheumatol Int 2009;29:365-70.
15. McGonagle D, Gibbon W, Emery P. Classification of inflammatory arthritis by enthesitis. Lancet 1998;352:1137-40.
16. Gladman DD, Shuckett R, Russell ML, Thorne JC, Schachter RK. Psoriatic arthritis (PSA)-an analysis of 220 patients. Q J Med 1987;62:127-41.
17. Öğretmen Z, Hız MM, Silan F, Koşar Ş, Özdemir Ö. HLA B27 genotipi psoriasis ve psoriatic artrit için risk faktörü müdür? Türkderm 2014;48:131-4.
18. Baraliakos X, Coates LC, Braun J. The involvement of the spine in psoriatic arthritis. Clin Exp Rheumatol 2015;33:31-5.
19. Baek HJ, Yoo CD, Shin KC, Lee YJ, Kang SW. Spondylitis is the most common pattern of psoriatic arthritis in Korea. Rheumatol Int 2000;19:89-94.
20. Torre JC, Rodriguez PA, Arribas JM, Ballina GJ, Riestra JL, Lopez LC. Psoriatic arthritis (PA): a clinical, immunological and radiological study of 180 patients. Br J Rheumatol 1991;30:245-50.
21. Moghadassi M, Shahram F, Chams-Davatch C, Najafizadeh SR, Davatchi F. Different aspects of psoriasis: analysis of 150 Iranian patients. Arch Iran Med 2009;12:279-83.