

Romatoid Artriti Taklid Eden Bir Behçet Olgusu

Z. PALALI (*)
Ş. TUNALI (**)
A.R. KARACA (***)

ÖZET

Rematoid Artrit'e benzeyen bir Behçet hastası sunulmuştur.

SUMMARY

It was reported a case of Behçet's disease wich liked Rheumatoid Arthritis.

1937 yılında Hulusi Behçet dünya literatüründe kendi adı ile geçen ağızda aft, genital bölgede ülserasyon ve kronik nüks eden iridosiklit ile seyreden "Behçet" hastalığını tarif etmiştir². Bu hastalığın üç kardinal bulgusu olması nedeniyle "Trisemptome de Behçet" olarak ta isimlendirilmektedir.

Bu güne dek bu hastalığın bulguları değişiklik göstererek, bu trisemptoma yeni klinik bulgular ilave olmuştur. Bunlar arasında: Eritema nodosum; Tromboflebit; Follikülit; Artraljiler; Periferik nöropatiler; Gastro-intestinal bulgular; Akciğer hastalıkları; Merkezi sinir sistemi bulguları sayılabilir⁵.

Artralji sıklıkla görülmesine karşın, eklemlerde şekil bozukluğu yapması bu güne değin görülmemiştir⁴. Bu nedenle

romatoid artriti taklid eder şekilde eklem deformiteleri ve ilginç deri bulguları gösteren olguyu inceleyerek, literatür verilerine göre değerlendirmeyi amaçladık.

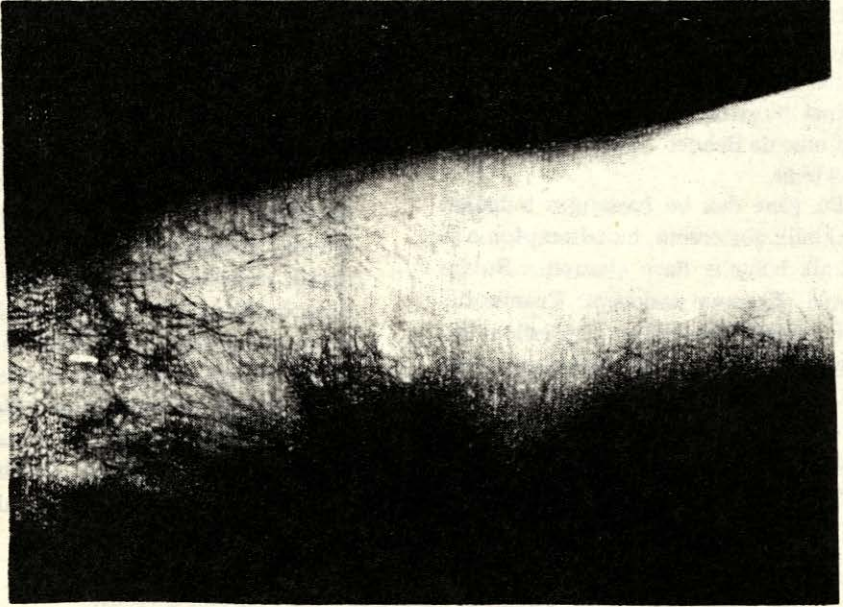
OLGU

A. R. B., 30 yaşında, çiftçi, 16/11/1978 tarihinde 11919 Protokol No. ile kliniğimizde yatan hastanın yapılan dermatolojik muayenesinde: El sırtlarında bileklere kadar eldiven tarzında uzayan bölgede, dirsek çevrelerinde, ensede, ayak sırtlarında ve bacaklarda çapları 0,5 cm, etrafları eritemli halka ile çevrili vezikül ile başlayıp, bir veya iki gün zarfında püstül halini alan veziküle-püstüller görüldü. Ortalama 7 gün sonra ortası depigmente-atrofik, kenarları hiperpigmente halka ile çevrili maküller oluştu (Resim: 1 ve 2). Aynı özellikte lezyonlar yumuşak damakta ve glans peniste de gözlemlendi. Kliniğimizde yattığı sürede ağız içinde üç tane aft ve genital bölgede iki tane ülser ve ayrıca enjeksiyon yerlerinde 24 saat sonra papülo-püstüller gözlemlendi. Özellikle ense ve dirseklerdeki depigmente maküller atrofik görünümde idi (Resim: 2).

(*) Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri Hastalıkları Kürsüsü Doçenti
(**) Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri Hastalıkları Kürsüsü Uzmanı
(***) Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Patolojik Anatomi Kürsüsü Doçenti



Resim 1 - Kollarda ve bacaklardaki deri lezyonları ve küçük eklemlerdeki deformiteler



Resim 2 - Dirsekteki atrofik sikatrisler

Göz muayenesinde: Geçirilmiş üveit sekeli.

Fizik Tedavi muayenesinde: Eklem hareketleri sınırlı, ekstansiyon ve dışa rotasyon çok sınırlı, ellerde ve ayak parmaklarında dışa deviasyon yanında proksimal ve interfalangeal eklemlerde eritem olmaksızın şişlikler gözlemlendi (Resim: 1). Artralji başladıktan kısa bir süre sonra eklem deformiteleri oluşmuş ve tedavi ile iyileşmemiş. Eklem şikayetleri 12 yıl önce başlamış, buna karşın deri bulguları 10 yıldan beri mevcutmuş.

Nöroloji, Üroloji, Göğüs ve İç Hastalıkları muayenelerinde patolojik bulgu saptanmadı.

Labaratuvar verileri:

Radioloji: Kemiklerde osteoporozdan başka patolojik görünüm yok.

Kan Kimyası :

Üre % 17 mgr.

Kan şekeri % 107 mgr.

Total protein 7,2 gr, Alb. 3,5 gr.

Glob. 3,7

Total lipid 710 mgr.

Kolestrol 189 mgr.

Sodium 151 mEq/1

Potassium 4 mEq/1

Clorür 102 mEq/1

Calcium 10 mgr.

Kan Tablosu :

Eritrosit 3.300.000

Lökosit 15.500

Hemoglobin 14.4 gr.

Hematokrit % 31

Sedimentasyon 1 saatte : 106 mm.

2 saatte : 132 mm.

Formül lökositler :

Eo % 12, Lenfo % 18

Parçalı % 65, Mono % 5

ASOT : 166Ü, CRP (-), RF (-).

V.D.R.L. (-).

L.E. hücresi (-)

Gaitada parazit (-)

İdrar :

Dansite 1016

Renk : Açık sarı, berrak

pH : Asit

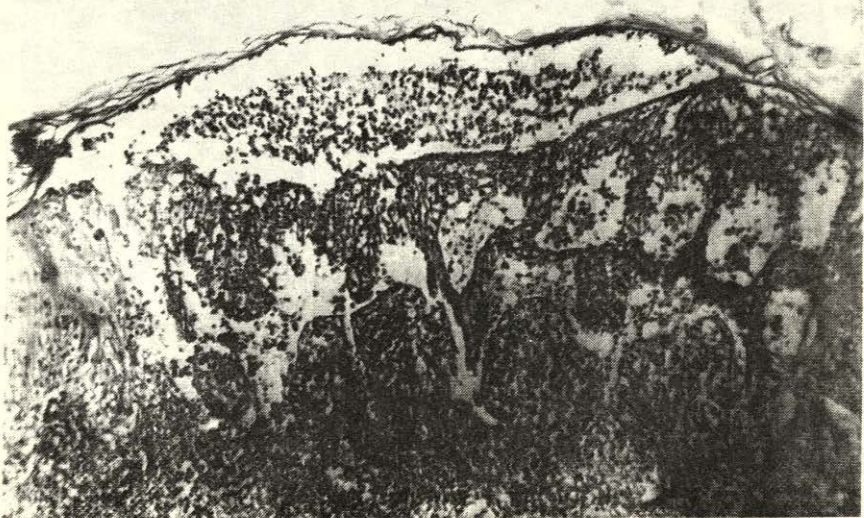
Protein (-)

Ürobilinojen (-)

Glüköz (-)

Bilirubin (-)

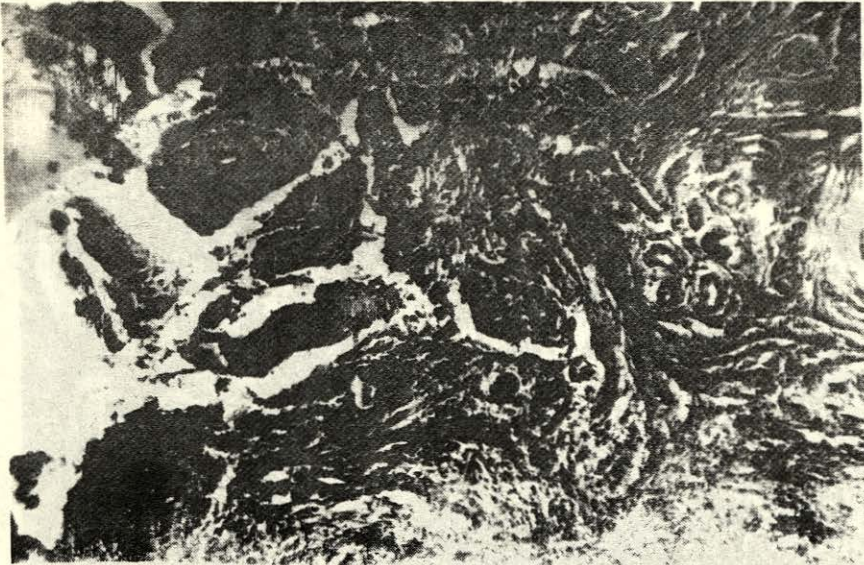
Keton cisimleri (-)



Resim 3 - Bacaktaki vezikülün mikroskopik görünümü
Hem-Eo. 6,3x10



Resim 4 - Genital bölgedeki ülserden
Hem-Eo. 6,3x10



Resim 5 - Genital bölgedeki ülserden
Hem-Eo. 16x10

Sedimentte : Her sahada nadir epitel hücresi.

Deri lezyonlarının mikrobiyolojik incelenmesinde bakteri üretilmedi.

ASOT 166Ü, RF (-), CRP (-) olması nedeniyle Romatoid artrit tanısından uzaklaşıldı. Buna karşın :

- 1) Ağızda aft
- 2) Genital ülser
- 3) Gözde geçirilmiş üveit
- 4) Deride papülo-püstüller
- 5) Küçük eklemlerde deformite
- 6) Patherjie testi pozitif
- 7) Histopatolojik olarak

kesin "Behçet" tanısı konmuştur.

Histopatolojik İnceleme:

Derideki Püstül: B-3194/78 bacadan alınan biopside subcorneal vezikül ve içerisinde mononükleer hücreler, dermada vaskülarizasyon ve kapiller trombüsler ile yaygın mononükleer infiltrasyon görülmektedir (Resim: 3).

Genital ülserden: B-3340/78 alınan biopside deride ülserasyon, ülser altında daha fazla olmak üzere dermada vaskülarizasyon, perivasküler infiltrasyon, birçok kapillerde trombüs ve yaygın lenfositlerden zengin iltihabi hücre infiltrasyonlarına rastlanmaktadır (Resim: 4, 5).

TARTIŞMA

Chajek ve ark. 41 olguluk Behçet hastalığı taramasında artraljinin mevcut olduğunu ancak radyolojik veya klinik olarak eklemlerde şekil bozukluğu saptamadıklarını belirtmektedirler⁴.

Palalı ve ark. 20 olguluk serilerinde, 8 olguda artralji anamnezi gözlemlenmiştir⁸.

Aksu ve ark. 56 olgunun klinik incelenmesinde, 11 olguda eklem ağrısı ve şişlik gözlemlenmiştir¹.

Bilgin ve ark. 35 olguluk çalışmalarında % 43 oranında artralji ve eklem şişlikleri bildirmektedirler³.

James, Behçet hastalığında eklem tutulmasının % 60 oranında olduğunu, diz ve dirsek eklemlerinin sıklıkla hastalığa işaret ettiğini, ancak küçük eklemlere yerleşmenin nadir olduğunu eklem bulguları arasında ağrı, kızarıklık, şişme sıklıkla görüldüğünü bildirmektedir⁷.

Hollander ise, Behçet hastalığında eklem tutulmasının monoartiküler veya oligoartiküler olduğunu, küçük eklemlerin nadiren hastalığa katıldığını fakat deformite yapmadığını belirtmektedir. Ancak deri bulgularından önce ortaya çıktığını, uzun süren hastalığın eklemlerde kalıcı değişiklikler yapabileceğini bildirmektedir⁶.

Gürhan ve ark. literatür verilerine göre, eklem tutulmasının % 64 oranında olduğunu bildirmektedirler⁵.

Aft ve genital ülserlerin histopatolojik incelemelerinde nonspesifik iltihabi reaksiyon görülür. Bazı aftlarda vasküler değişikliklerinin endarteritis obliteransa benzer değişiklikler olduğu görülmüştür. Bazen de düzenli bir şekilde vaskülit görülür⁹. Olgumuzun lezyonlarının histopatolojik incelemesi de literatür verilerini desteklemektedir.

Bizim olgumuzun ilginç yanı, eklem şikâyetlerinin deri bulgularından iki yıl önce başlaması⁶, uzun bir süre Romatoid artrit olarak ele alınması, küçük eklemlerde yerleşmesi ve deformite yapması, ayrıca deri lezyonları iyileştikten sonra yerinde depigmente ve atrofik maküller şeklinde sikatris bırakmasıdır.

KAYNAKLAR

1. AKSU, G., DÖNMEZ, S., ve URAL, A.: Doğu Anadolu Bölgesinde görülen Behçet Hastalığı. VI. Ulusal Dermatoloji kongresi, 21-24 Eylül Mersin Çukurova Üniv. yayınları, pp. 95. 1976.

2. BEHÇET, H.: Ueber rezidierende Aphthosen, durch ein virus verursachte Geschwüre am Mund, am Auge und an der Genitalien, Dermat. Wchnchr. 105 : 1152-1157, 1973.
3. BİLGİN, T., SEZEN, T., SEZEN, F., UNGANCIOĞLU, M., ve TUNALI, Ş.: Behçet Hastalığında cyclophosphamide tedavisi. V. Ulusal Dermatoloji Kongresi, pp. 57. 4-7 Eylül 1974, Ankara.
4. CHAJEK, T., and FAINARU, M.: Behçet's disease report of 41 cases and a review of literature, Medicine 54 : 176-196, 1975.
5. GÜRHAN, N., ARAS, N., ve ERTÜRK, U.: Behçet hastalığının kliniğinde üç kardial semptomdan başka sonradan tesbit edilen klinik belirtilerle bu hastalığın tedavisi. V. Ulusal Dermatoloji Kongresi, pp. 51. 4-7 Eylül Ankara, 1974.
6. HOLLANDER, L.E., DANIEL, J.C.: Arthritis and Allied Conditions, Lea and Febiger. 8. Ed., Philadelphia, pp. 833. 1972.
7. JAMES, B.A., WASTON, B.W.: Clinical Rheumatology. A Blackwell Scientific Pub. Oxford and Edinburgh, 1. Ed., pp. 278. 1971.
8. PALALI, Z., TUNALI, Ş., TUNALI, A., TEKİN, T., YÖNEY, E., ve ÖZÇETİN, H.: Behçet hastalığında bazı laboratuvar bulguları ve tedavi ile ilişkileri. VI. Ulusal Dermatoloji Kongresi, Mersin, Çukurova Univ. Yayınları, pp. 83. 21-24 Eylül 1976.
9. WALTER, L.F.: Histopathology of the skin. 4. Ed. J.B. Lippincott Comp. Philadelphia, pp. 291. 1967.