

PSÖRİASİSLİ HASTALARDA SAKROİLİİT SIKLIĞI

THE PREVALENCE OF SACROILIITIS IN PATIENTS WITH PSORIASIS

Dr. Mehtap Aykaç ÇEBİCCİ*
Dr. Serap TOMRUK SÜTBEYAZ*
Dr. Ali KOÇ**
Dr. Şehriban HOCAOĞLU*
Dr. Melek YERLİKAYA*
Dr. Levent ÇINAR***

* Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi
FTR Kliniği

** Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Radyoloji Kliniği

*** Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Dermatoloji Kliniği

Yazışma Adresi/Correspondence:

Dr. Mehtap Aykaç ÇEBİCCİ
Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği
Kocasinan/KAYSERİ
Tel:0 533 5201767
E-posta: maykaccebicci@gmail.com

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı bel ağrısı şikayeti olan psöriasisli hastalarda radyografi ve manyetik rezonans (MR) görüntüleme ile sakroiliit sıklığını belirlemektir.

Materyal ve Metot: Çalışmaya Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji polikliniğinde Ocak 2015-Aralık 2015 tarihleri arasında psöriasis tanısıyla takip edilen ve bel ağrısı şikayeti olan 53 hasta alındı. Hastalar inflamatuvar bel ağrısı açısından ASAS (The Assessment of Spondyloarthritis International Society) kriterlerine göre Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon uzmanı tarafından sorgulandı. Hastaların anteroposterior pelvis grafisi ve sakroiliak MR'ları aynı radyolog tarafından değerlendirildi ve sakroiliit sıklığı belirlendi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 53 hastanın ortalama yaşı 43,13±10,0 yıl ve hastalık süresi 12,28±10,0 yıl olarak bulundu. Hastaların %39,6'sında inflamatuvar bel ağrısı saptandı. Radyografi ile hastaların %28,3'ünde sakroiliit saptanırken MR görüntüleme ile %49,1'inde sakroiliit saptandı. Hastalık süresi ile sakroiliit varlığı arasında korelasyon bulunmazken, yüksek CRP(C reaktif protein) düzeyleri ile sakroiliak MR'da sakroiliit varlığı arasında anlamlı korelasyon saptandı.

Sonuç: Psöriasis tanısıyla takip edilen hastalarda özellikle bel ağrısı şikayetinin varlığında sakroiliak eklem tutulumunun sık olduğunu saptadık. Sakroiliak MR görüntüleme ile bu oranın radyografiye oranla belirgin yüksek olduğunu ve sakroiliitin yüksek CRP düzeyleri ile ilişkili olduğunu tesbit ettik.

Anahtar Kelimeler: Psöriasis, inflamatuvar bel ağrısı, sakroiliit

ABSTRACT

Objectives: The aim of the present study was to determine the prevalence of sacroiliitis using radiography and magnetic resonance imaging (MRI) in psoriatic patients with low back pain.

Materials and Methods: The study enrolled 53 patients with confirmed diagnosis of psoriasis and low back pain complaint followed at the Dermatology Outpatient Clinic of Kayseri Research and Training Hospital from January 2015 to December 2015. Patients were evaluated by a Physical Therapy and Rehabilitation specialist for inflammatory low back pain according to the ASAS (The Assessment of Spondyloarthritis International Society) criteria. Anteroposterior pelvic radiographs and sacroiliac MRI images were analyzed by the same radiologist to determine the prevalence of sacroiliitis.

Results: The mean age of 53 patients was 43.13±10.0 years and mean duration of disease was 12.28±10.0 years. Inflammatory low back pain was diagnosed in 39.6% of the patients. Sacroiliitis was detected radiographically in 28.3% and by MRI in 49.1% of patients. While the disease duration was not correlated with the presence of sacroiliitis, elevated CRP levels showed a significant correlation with sacroiliitis detected by MR images of sacroiliac joint.

Conclusion: We found a high prevalence of sacroiliac joint involvement in patients diagnosed with psoriasis especially in the presence of low back pain. Sacroiliac MR imaging had a significantly higher detection rate of sacroiliac joint involvement versus radiography and sacroiliitis was correlated with elevated CRP(C-reactive protein) levels.

Key Words: Psoriasis, inflammatory low back pain, sacroiliitis

GİRİŞ

Psöriasis keskin sınırlı, eritemli-skuamlı plaklarla karakterize kronik, inflamatuvar bir hastalıktır. Normal popülasyonda %1-2 oranında görülmektedir¹⁻³. Psöriatik artrit (PsA) psöriasisle ilişkili olarak gelişen inflamatuvar bir artrittir. Psöriasisli hastaların %6-42'sinde psöriatik artrit oluşmaktadır^{1,3,4}. PsA'li hastalarda periferik artrit (oligo/poliartiküler), entezit, daktilit, spondilit veya sakroiliit gözlenir^{2,3}. PsA'li hastalarda değişen oranlarda sakroiliit görülmektedir. Literatürde yapılan çalışmalarda bu oran %34-78 arasında değişebilmektedir^{1,5}. İnflamatuvar bel ağrısı varlığında PsA'li hastalarda aksiyel tutulum veya sakroiliitten şüphelenilir. Ancak PsA'li hastalarda inflamatuvar bel ağrısı az görüldüğü ve hastaların çoğu asemptomatik olduğu için tanı koymak zordur. Psöriatik artritte sakroiliak eklem tutumlu, asimetric, bilateral veya unilateral olabilir^{1,6}. Sakroiliitin tanısında kullanılan radyolojik tetkiklerin başında konvansiyonel radyografi gelmektedir. Radyografiye üstün olan manyetik rezonans (MR) görüntüleme, sintigrafi ve tomografi de kullanılmaktadır^{5,7,8}. ASAS (The Assessment of Spondyloarthritis International Society) önerilerine göre spondiloartropatilerde sakroiliitin tanısında radyografi ve MR görüntüleme önerilmektedir⁹. GRAPPA (Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis) 2010 toplantısında psöriasisli hastalarda sakroiliit ve spondilitin varlığının MR ile değerlendirilmesi önerilmiştir¹⁰. MR erken dönemde sakroiliiti tesbit etmede oldukça yüksek duyarlılığa sahiptir¹⁰⁻¹³.

Biz çalışmamızda psöriasis tanısıyla takip edilen bel ağrısı şikayeti olan hastalarda radyografi ve MR görüntüleme ile sakroiliit sıklığını tespit etmeyi amaçladık.

MATERYAL ve METOT

Çalışmaya Ocak 2015-Aralık 2015 tarihleri arasında Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji polikliniğinde en az 1 yıldır psöriasis tanısıyla takip edilen, 18-55 yaş arası bel ağrısı şikayeti olan hastalar çalışmaya alındı. Çalışmanın Etik Kurul onayı ve hastalardan bilgilendirilmiş gönüllü olurları alındı. İnflamatuvar bel ağrısına neden olabilecek sistemik romatizmal hastalık öyküsü olanlar, lomber bölgeden geçirilmiş cerrahi öyküsü olanlar çalışmaya alınmadı. Hastaların demografik özellikleri, psöriasis süresi, bel ağrısının niteliği Fizik Tedavi Rehabilitasyon Kliniğinde Fizik Tedavi Rehabilitasyon uzmanı tarafından sorgulandı. İnflamatuvar bel ağrısı için ASAS kriterleri kullanıldı.

Buna göre; ağrının <40 yaş başlaması, sinsi başlangıç, egzersizle rahatlamanın olması, istirahatle rahatlamanın olmaması ve gece ağrısı kriterlerinden 4 'ünün varlığı ile inflamatuvar bel ağrısı tanısı konulmaktadır⁹. Çalışmamızda hastalar bu kriterlere göre sorgulandı. Laboratuvar parametrelerinden sedimentasyon ve C-reaktif protein (CRP) düzeyleri değerlendirildi.

Sakroiliak eklem tutulumunu değerlendirmek için hastalardan anteroposterior pelvis grafisi ve sakroiliak MR istendi. Hastaların sakroiliak grafi ve MR'ları aynı radyolog tarafından değerlendirildi. Sakroiliak grafide eklem tutulumu modifiye New York skorlama metoduna göre değerlendirildi. Erozyonlara bağlı sakroiliak eklem yüzeyindeki düzensizlikler, fokal ve diffüz skleroz, eklem aralığında daralma sakroiliit olarak değerlendirildi⁹. Sakroiliak MR semikoronal oblik planda STIR, T1W, yağ baskılı FSET1W sekanslarda değerlendirildi. STIR sekansında subkondral hiperintensite, T1W sekansında hipointensite kemik iliği ödemi ve enflamasyon olarak, T1W ve STIR sekanslarında subkondral hipointensite fibrozis/skleroz olarak tanımlandı^{9,11}. MR görüntülmede bu bulguları olan hastalarda sakroiliit tanısı konuldu.

İstatistiksel analiz SPSS 21.0 programı ile yapıldı. Değerler ortalama ± standart sapma (ort±ss), ortanca (min-max) ve yüzde (%) olarak verilmiştir. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığı Kolmogrov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Veriler arasında ilişki Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi. p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Psöriasis tanısıyla takip edilen 53 hasta çalışmaya alındı. Hastaların 40'ı kadın, 13'ü erkekti. Hastaların ortalama yaşı 43,13±10,0 iken ortalama hastalık süresi 12,28±10,0 yıl olarak bulundu. Hastaların demografik verileri ve laboratuvar değerleri Tablo 1'de verilmiştir.

53 hastanın 21'inde inflamatuvar bel ağrısı tesbit ettik. (%39,6). Radyografide 15 hastada (%28,3) sakroiliit saptanırken, sakroiliak MR'da 26 hastada (%49,1) sakroiliit saptadık. Hastaların radyografi ve MR verileri Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 1. Hastaların demografik özellikleri ve laboratuvar değerleri

Yaş (yıl, ort±ss)	43,13±10,0
Cinsiyet (%)	
Kadın	40 (%75,4)
Erkek	13 (%24,6)
Hastalık süresi (yıl, ort±ss)	12,28±10,0
Sedimentasyon (ortanca min-max)	17,15(2.0-79.0)
CRP (ortanca min-max)	10,16 (2.8-68.1)

Tablo 2. Hastaların radyografi ve sakroiliak MR'da sakroiliit verileri

	Sakroiliit(+)	Sakroiliit(-)
Radyografi (%)	15(%28,3)	38(%71.7)
Sakroiliak MR (%)	26(%49.1)	27(%50.9)

Spearman korelasyon analizinde hastalık süresi ile inflamatuvar ağrı varlığı, sakroiliak grafi ve sakroiliak MR'da sakroiliit varlığı arasında ilişki saptanmadı ($r=0.19$ $p=0.16$; $r=-0.004$ $p=0.9$; $r=-0.17$ $p=0.2$).

Sedimentasyon değerleri ile sakroiliak grafi ve sakroiliak MR'da sakroiliit varlığı arasında ilişki saptanmadı ($r=0.004$ $p=0.9$; $r=-0.16$ $p=0.2$).

CRP değerleri ile sakroiliak grafide sakroiliit varlığı ile ilişki saptanmazken, sakroiliak MR'da sakroiliit varlığı ile CRP arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($r=-0.08$ $p=0.5$; $r=-0.31^*$ $p=0.02^*$).

TARTIŞMA

Çalışmamızda bel ağrısı şikayeti olan psöriasisli hastaların %39,6'sında inflamatuvar karakterde bel ağrısı tesbit ettik. Çalışmaya alınan hastaların %28,3'ünde sakroiliak grafide, %49,1'inde ise sakroiliak MR'da sakroiliit saptadık.

Psöriasisli hastaların %6-42'sinde psöriatik artrit gelişmektedir. Psöriatik artritli hastalarda en sık etkilenen eklemlerin distal interfalangial eklemler olduğu bildirilmekle birlikte sakroiliak eklemlerde sık tutulan eklemlerden biridir. Psöriasisli hastalarda sakroiliit tipik inflamatuvar bel ağrısına neden olabilmekle birlikte çoğu hasta asemptomatik seyirlidir^{2,4,6,11}. Bizim çalışmamızda hastaların %39,6 'sında inflamatuvar bel ağrısı saptanırken,%49.1'inde sakroiliak MR'da sakroiliit saptadık. Sakroiliitin varlığı hastalarda asemptomatik seyredebileceği için psöriasisli hastalar sakroiliit açısından detaylı değerlendirilmelidir. Psöriasisli hastalarda

sakroiliit olmadan aksiyel iskelet tutulumu nadirdir. Psöriatik artrit hastaların çoğunda kronik ilerleyici bir seyir göstermektedir. Klinik hasar progrese olmakta, deformiteler artmakta ve günlük aktiviteler kısıtlanmaktadır. Bu nedenle sakroiliitin erken tanı ve tedavisi önemlidir^{14,15}.

Sakroiliitin tanısında günümüzde rutin uygulamada birçok merkezde başlangıç görüntüleme yöntemi olarak konvansiyonel radyografi kullanılmaktadır. Hastaların klinik semptomlarının başlaması ile radyografik sakroiliitin görüntülenebilmesi için 1-9 yıl gibi değişen uzun bir süre olabilir. MR görüntüleme sakroiliak eklem kompleks anatomisini, kemik iliği ve kırıkta değişikliklerini detaylı gösteren tek modalite olup aktif ve erken dönem sakroiliit tanısında yüksek duyarlılığa sahiptir^{9,10}. Yapılan çalışmalarda MR görüntülemenin konvansiyonel radyografi, kemik sintigrafisi ve bilgisayarlı tomografiye göre daha duyarlı ve özgün olduğu gösterilmiştir^{9,13}. Williamson ve ark yaptıkları çalışmada klinik olarak inflamatuvar bel ağrısı veya sakroiliak germe testi pozitif olmayan PsA'li hastaların %38'inde sakroiliak MR görüntüleme ile sakroiliit tesbit etmişler¹⁶. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da Kaçar¹ ve ark psöriasisli hastaların %26'sında radyografide sakroiliit saptarken, İnci ve ark¹¹ psöriasisli hastaların %23,5'inde sakroiliak MR ile sakroiliit saptamışlar. Biz çalışmamızda da grafi ile %28.3 oranında sakroiliit saptarken bu oran sakroiliak MR'da %49.1 olarak bulunmuştur. Biz çalışmamızda bel ağrısı şikayeti olan psöriasisli hastaları değerlendirdiğimiz için sakroiliit oranını yüksek bulduğumuzu düşünüyoruz.

Çalışmamızda hastalık süresi ile sakroiliit varlığı arasında korelasyon saptamadık. PsA %15 oranında cilt lezyonları oluşmadan gelişebilmektedir. Eklem tutulumu ile cilt lezyonları arasındaki süre değişken olduğu için çalışmamızda psöriasis süresi ile sakroiliit arasında korelasyon saptamadığımızı düşünüyoruz. CRP düzeyleri ile radyografide sakroiliit varlığı arasında korelasyon saptamazken, sakroiliak MR'da sakroiliit varlığı ile anlamlı korelasyon saptadık. Yüksek CRP düzeyi olan hastalarda daha fazla sakroiliak eklem tutulumu gözlemledik.

Çalışmamızın kısıtlayıcı faktörlerinin hastalarda eşlik eden periferik artrit, tırnak tutulumu ve cilt lezyonlarının değerlendirilmemesi olduğunu düşünüyoruz. Daha çok sayıda hasta ile yapılacak, eşlik eden diğer cilt ve eklem bulgularının da sakroiliak tutulumla ilişkisinin değerlendirileceği çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünüyoruz.

Çalışmamızın sonucunda psöriasis tanısıyla takip edilen hastalarda özellikle bel ağrısı şikayetinin varlığında sakroiliak eklem tutulumunun sık olduğunu saptadık. Sakroiliak MR görüntüleme ile bu oranın radyografiye oranla belirgin yüksek olduğunu ve sakroiliitin yüksek

CRP düzeyleri ile ilişkili olduğunu tesbit ettik. Bel ağrısı şikayeti olan psöriasisli hastalarda CRP yüksekliği mevcutsa sakroiliitin daha sık olduğunu ve hastalarda erken tanı ve tedavi için sakroiliak MR görüntülemenin gerekli olduğunu düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

1. Kaçar C, Sezer I, Kocabaş H. ve ark. Sacroiliac joint involvement in psoriasis. *Rheum Int* 2010;30:1263-66.
2. Akgul O, Ozgocmen S. Classification criteria for spondyloarthropathies. *World J Orthop* 2011;2:107-15.
3. Kalkan G, Karadag AS. Psoriatic arthritis epidemiology. *Eastern Journal of Medicine*.2014;19:1-7.
4. Leung YY, Tam LS, Li EK. The perspective on psoriatic arthritis in Asia. *Curr Rheumatol Rep* 2011;13(4):369-75.
5. Krawczyk-Wasielewska A, Skorupska E, Samborski W Sacroiliac joint pain as an important element of psoriatic arthritis diagnosis. *Postepy Dermatol Alergol* 2013;30:108-12.
6. Erdem HR. Psöriatik artritlin klinik özellikleri. *Romatizma* 2000;15:31-8.
7. Öz G, Doğan B, Narin Y, Şilit E, Harmanyeri Y. Psoriaziste subklinik eklem tutulumu: Manyetik rezonans görüntüleme ve sintigrafik bulguların değerlendirilmesi. *Türkderm* 2003;37:24-7.
8. McQueen F, Lassere M, Ostergaard M. Magnetic resonance imaging in psoriatic arthritis: a review of the literature. *Arthritis Res Ther* 2006;8:207.
9. Sudol-Szopinska I, Urbanik A. Diagnostic imaging of sacroiliac joints and the spine in the course of spondyloarthropathies. *Pol J Radiol* 2013;78:43-9.
10. Gladman D. Inflammatory spinal disease in psoriatic arthritis: a report from the GRAPPA 2010 annual meeting. *J Rheumatol* 2012;39:418-20.
11. İnci M.F, İnci R. Psöriazisli hastalarda sakroiliitin manyetik rezonans görüntüleme bulguları. *Journal of Clinical and Experimental Investigations* 2013;4:199-203.
12. Hermann KG, Ohrndorf S, Werner SG, Finzel S, Backhaus M. Imaging modalities in psoriatic arthritis. *Z Rheumatol* 2013;72:771-8.
13. Schwenzer NF, Kötter I, Henes JC, et al. The role of dynamic contrast-enhanced MRI in the differential diagnosis of psoriatic and rheumatoid arthritis. *AJR Am J Roentgenol* 2010;194:715-20.
14. Sieper J, Rudwaleit M, Baraliakos X et al. The assessment of spondyloarthritis international society (ASAS) handbook: a guide to assess spondyloarthritis. *Ann Rheum Dis* 2009;68:1-44.
15. Lloyd P, Ryan C, Menter A. Psoriatic arthritis: An Update. *Arthritis* 2012;17:176298.
16. Williamson L, Dockerty JL, Dalbeth N, et al. Clinical assessment of sacroiliitis and HLA-B27 are poor predictors of sacroiliitis diagnosed by magnetic resonance imaging in psoriatic arthritis. *Rheumatology (Oxford)* 2004;43:85-8.