

miştir. Hastaların bazal demografik, klinik ve laboratuvar özellikleri Tablo PS-101’de özetlenmiştir. Çok yönlü analizde takip süresinin uzunluğu (OR: 1.21, 95%GA: 1.06–1.37) ve romatoid faktör (RF) negatifliği ≥ 2 kez bDMARD değişimi için risk faktörü olarak bulundu. Primer ya da sekonder etkisizliğe bağlı olarak ≥ 2 kez bDMARD değişimi yapılan hastalar (n=85) ile hiç değişim yapılmayan hastaları içeren alt grupta analizler tekrarlandı. Tek değişkenli analizde ≥ 2 kez bDMARD değişimi yapılan hastaların daha genç (46.2 (11.3)’e karşın 49.5 (11.9), p=0.02), daha fazla şiş eklem sayısına sahip (3.8 (2.5) vs 2.9 (2.5), p=0.04) ve daha uzun takip süresine sahip olduğu bulundu (6.3 (3.9) vs 4.0 (2.6), p<0.001). Çok değişkenli analizdeyse ≥ 2 kez bDMARD değişimi için bir risk faktörü gösterilemedi.

Tablo (PS-101): Hastaların bazal demografik ve klinik özellikleri.

	≥ 2 değişim (n=158)	<2 değişim (n=536)	P
Kadın n (%)	134 (84.8)	422 (78.7)	0.09
Yaş, yıl	45.8 (12.2)	49.4 (11.9)	0.001
Hastalık süresi, yıl	7.6 (7.3)	7.6 (7.4)	0.96
Takep süresi, yıl	6.6 (3.8)	4.5 (2.9)	<0.001
RF (+), n (%)	93/155 (60.0)	354/522 (67.8)	0.07
Anti-CCP (+), n (%)	239/380 (62.8)	65/108 (60.1)	0.60
Vucut Kitle indeksi, kg/m ²	29.4 (6.8)	29.5 (5.7)	0.92
Eritrosit sedimentasyon hızı, mm/h	38.0 (25.6)	38.0 (25.9)	0.97
Creaktif protein, mg/Dl	3.4 (4.3)	3.4 (5.3)	0.99
DAS 28	5.1 (1.0)	5.1 (2.6)	0.74
Şiş eklem sayısı, n	4 (2.5)	3 (2.4)	0.008
Hassas eklem sayısı, n	7.5 (4.4)	6.4 (4.2)	0.07
HAQ-DR	1.09 (0.65)	1.00 (0.62)	0.32

Tüm rakamlar ortalama (standart sapma) olarak verilmiştir.

Sonuç: Kohortumuzda saptanan ≥ 2 kez bDMARD değişimi sıklığı RA tedavisinde halen karşılanmamış bir ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Romatoid faktör negatifliği RA hastalarında çoklu bDMARD kullanımı için risk faktörü olabilir. Bu çalışmada düzenli takibe gelen ve en az 3 kontrol viziti olan hastalar analiz edilmiştir, düzenli takibi olmayan hastalarda mevcut durum daha da kötü olabilir.

Anahtar sözcükler: Romatoid artrit (RA), biyolojik DMARD, TNF inhibitörleri (TNFi)

PS-102

Romatoid artritde tofasitinib deneyimi

Özlem Pehlivan¹, Sibel Serin², Ezgi Ersoy Yeşil²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul; ²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Romatoid artrit (RA) eklemlerde yaygın ve simetrik kronik inflamasyonla karakterize sistemik otoimmün bir hastalıktır. RA tedavisinde hedefimiz, hastalarda oluşacak eklem erozyonlarını ve bu erozyonların yol açacağı fonksiyonel kısıtlılıkları önlemektir. RA tedavisinde kullanılmakta olan biyolojik has-

talığı modifiye edici ilaçlar’ın parenteral yolla uygulaması daha zor olabileceğinden, etkili oral tedavilerin geliştirilmesi gerekmektedir. Janus kinaz (JAK) enzimini inhibe eden tofasitinib bu amaçla üretilen ilk oral, non-biyolojik ‘hastalığı modifiye edici ilaç’tır. Bu çalışmamızda polikliniğimizde RA’lı tofasitinib tedavisi alan hastaların verilerini sunmayı amaçladık.

Yöntem: Polikliniğimizde 2010 ACR kriterleri ile RA tanısı almış, konvansiyonel sentetik DMARD tedavisine dirençli hastalık aktivitesi nedeni ile tofasitinib tedavisi alan 20 RA hastasının verileri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Hastaların RF, anti-CCP, ANA, sedimentasyon, CRP, DAS28 skorları, hasta global VAS, HAQ skoru, ağrılı ve şiş eklem sayısı, lipid parametreleri, Hb, Hct, lökosit değerleri kaydedildi. Hastaların %85’i kadın, ortalama yaşları 55.8 di. Toplam hastalık süreleri 9.7 yıldır. %65 RF pozitif, %80 Anti CCP pozitif. Hastanın tofasitinib tedavi öncesi ve sonrası son visitleri arasında değerlendirme yapıldı. DAS28, HAQ, VAS, şiş ve ağrılı eklem sayısı, sedimentasyon ve CRP değerlerinde anlamlı olarak düşme saptandı. T. kolesterol, LDL ve HDL değerleri anlamlı olarak artış saptandı. Hb ve hct değerlerinde anlamlı farklılık saptanmadı. Tofasitinib tedavisi öncesi tüm hastalar metotrexate ve steroid, hastaların %65’i leflunamid, %60’ı hidrosiklorokin, %30’u sülfasalazin kullanmıştı. Tofasitinib tedavi sonrasında monoterapi alan hasta %30, metotrexate ile kombinasyon %40 saptanmıştır. Tofasitinib ortalama kullanım süresi 14 aydır. İlk biyolojik olarak tofasitinib kullanımı %60, öncesinde 1 biyolojik ajan kullanımı %30, Öncesinde 3 biyolojik kullanımı %10 olarak tespit edilmiştir.

Sonuç: Tofasitinib primer olarak JAK1 ve JAK3, daha az olarak ise JAK2’yi inhibe eden hedefe yönelik sentetik ‘hastalık modifiye edici ilaç’dır. Tofasitinib etkisini RA’lı hastalarda T hücre ve diğer lökosit fonksiyonlarını azaltarak sinoviyal inflamasyon ve yapısal eklem hasarı azaltılmış olur. Sonuç olarak, tofasitinib RA’da etkili ve güvenilir oral bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar sözcükler: Romatoid artrit, tofasitinib

PS-103

Bilişsel egzersiz terapi yaklaşımı ölçeğinin romatoid artrit tanısı alan bireylerde geçerliği, güvenilirliği ve duyarlılığının belirlenmesi

Fatma Birgül Oflaz¹, Nur Banu Karaca¹, Aykut Özçadircı¹, Gamze Arın¹, Jale Karabulut², Abdulsamet Erden³, Sedat Kiraz³, Berkan Armağan³, Levent Kılınç³, Şule Apraş Bilgen³, Edibe Ünal¹

¹Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara; ²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara; ³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Romatoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Romatoid artritli (RA) bireylerin non-farmakolojik tedavilerinde hem biyopsikosozyal yaklaşımlar önerilmekte, hem de biyopsikosozyal değerlendirme araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışma romatizmalı bireyler tarafından geliştirilen ve biyopsikosozyal bir değerlendirme sunan Bilişsel Egzersiz Terapi Yaklaşımı (BETTY) ölçeğinin RA’lı bireylerde geçerlik, güvenilirlik ve duyarlılığının belirlenmesi amacıyla planlandı.

Yöntem: Çalışmaya 150 birey dahil edildi. BETY ölçeğinin geçerliği için, Sağlık Değerlendirme Anketi (HAQ), Romatoid Artrit Yaşam Kalite Ölçeği (RAQoL), Kısa Form-36 (SF-36) ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Skalası (HADS-A, HADS-D) ölçekleri kullanıldı. Ölçek güvenilirliği için test-tekrar test kullanıldı ve sınıf içi güvenilirlik katsayıları (ICC) hesaplandı. Ayrıca iç tutarlılık için Cronbach alfa katsayısına bakıldı. Ölçeğin duyarlılığı için rutin olarak ilaç tedavisi ve BETY eğitimine katılmakta olan RA'lı bireyler 3 ay sonra tekrar değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin demografik bilgileri kaydedildi (Tablo PS-103). Ölçeğin geçerlik çalışmasında BETY ölçeğiyle RAQoL ($r=0.814$, $p<0.001$), HAQ ($r=0.609$, $p<0.001$), HADS-A ($r=0.636$, $p<0.001$), HADS-D ($r=0.571$, $p<0.001$), SF-36'nın alt parametreleri olan fiziksel nedenlere bağlı rol güçlüğü (FRG), emosyonel nedenlere bağlı rol güçlüğü (ERG), fiziksel fonksiyon (FF), sosyal fonksiyon (SF), ağrı (A) ve genel sağlık algısı (GSA) ($r=-0.413$ ile -0.596 arasında, $p<0.001$), mental sağlık (MS) ve vitalite (V) (sırasıyla; $r=-0.361$, $p<0.001$; $r=-0.375$, $p<0.001$) arasında korelasyon bulundu. Güvenirlik için 1 hafta sonraki ölçümlerde yüksek ilişki bulundu ($r=0.834$, $p<0.001$), ICC (0.833, $p<0.001$) ve Cronbach alfa katsayısı (0.937) yüksekti. Ölçeğin duyarlılığı için BETY ölçeği ve RAQoL ($r=0.619$, $p<0.001$), HADS-A ($r=0.451$, $p=0.012$), SF-36'nın emosyonel nedenlere bağlı rol güçlüğü (ERG), fiziksel fonksiyon (FF) ve vitalite (V) alt parametreleri (sırasıyla; $r=-0.550$, $p=0.002$; $r=-0.457$, $p=0.011$; $r=-0.373$, $p=0.042$) ve HAQ ($r=0.367$, $p=0.046$) arasında korelasyon bulundu.

Tablo (PS-103): Demografik bilgiler.

	Ortalama (X̄)	Standart sapma (SS)	Min	Maks
Yaş (yıl)	50.65	9.38	30	60
Boy (cm)	160.75	7.88	140	188
Kilo (kg)	72.35	14.66	40	125
VKI (kg/m ²)	28.12	6.14	15.21	52.76
Durasyon (yıl)	13.31	11.27		50

Sonuç: Bu çalışmayla BETY ölçeğinin RA'lı bireylerde geçerli, güvenilir ve uygulanan tedavinin etkinliğine duyarlı bir değerlendirme aracı olduğu gösterildi. RA'lı bireylerin biyopsikososyal değerlendirilmeleri gerektiğinde, bu ölçeğin klinisyenler tarafından tercih edilebileceği düşünüldü.

Anahtar sözcükler: Romatoid artrit, Bilişsel Egzersiz Terapi Yaklaşımı ölçeği, geçerlik, güvenirlik, duyarlılık

PS-104

Romatoid artritli hastalarda tosilizumab etkinliği: Tek merkez deneyimi

Mehmet Emin Derin¹, Hande Emine Hardal², Ayşe Köroğlu³, Seda Yılmaz², Elif Müezzinoğlu³, Ali Şahin¹

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Romatoloji Bilim Dalı, Sivas; ²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Sivas; ³Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sivas

Amaç: Romatoid artrit (RA) kronik, debilizan otoimmün bir hastalıktır. Son yıllarda tedavisinde oldukça gelişme sağlanmıştır. Tosilizumab IL-6 antagonisti olup RA'da kullanımını giderek artmaktadır. Çalışmamızın amacı kliniğimizde tosilizumab ile tedavi edilen RA'lı hastaların verilerini paylaşmaktır.

Yöntem: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi İç Hastalıkları Romatoloji BD'da Ocak 2017–Temmuz 2018 tarihleri arasında tosilizumab tedavi alan 42 hastanın dosyaları geriye dönük taranarak çalışma yürütüldü.

Bulgular: Çalışmaya toplam 42 hasta alındı. 34 hasta (%81) kadın, 8 hasta (%19) erkek idi. Hastalık takip süresi ortanca 3.5 aydı. Yaş ortanca 56 yıldı. 34 hastada (%81) Romatod faktör (Rf) (+), 36 hastada (%85.7) Anti-CCP (+) saptandı. Tosilizumab başlamadan önce 18 hasta (%42) herhangi başka bir biyolojik tedavi almıştı. 24 hasta ise (%57.1) biyolojik tedavi almamıştı. Tosilizumab öncesi ortalama DAS 28 skoru:5.8 olarak saptandı. Tedavinin 3. Ayında ise ortalama DAS 28 skoru:3.7 olarak tespit edildi. Monoterapi olarak tosilizumab kullanan hasta sayısı 16 (%38.1), beraberinde DMARDs kullanan hasta sayısı ise 26 (%61.9) olarak saptandı. Her iki grupta 3. Ay DAS 28 skorları sırası ile 3.1, ve 2.9 olarak hesaplandı. Her iki gruptaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0.05$). Tosilizumab tedavisi sırasında hiçbir hastada ciddi yan etki görülmedi.

Sonuç: RA tedavisinde Tosilizumab etkili ve güvenli bir şekilde kullanılmaktadır. Biz de kliniğimizde tosilizumab tedavisi ile oldukça başarılı sonuçlar aldığımızı göstermiş olduk.

Anahtar sözcükler: Romatoid artrit, tosilizumab

PS-105

Renal yetmezliği olan romatoid artrit hastalarında biyolojik tedavi kullanımı: Tek merkezli retrospektif çalışma

Burcu Yağız¹, Belkıs Nihan Coşkun², Yavuz Pehlivan¹, Ediz Dalkılıç¹

¹Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Romatoloji Bilim Dalı, Bursa; ²İlker Çelikkın Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Romatoloji Kliniği, Bursa

Amaç: Romatoid artritli (RA) hastalarda böbrek yetmezliğinin etyolojisinde amiloidoz, ilaç nefrotoksitesisi, diabetes mellitus (DM), hipertansiyon (HT) gibi komorbiditeler dahil çeşitli nedenler bulunmaktadır. RA'lı hastalarda böbrek yetmezliği primer hastalığın yönetimini kısıtlayabilir ve mortaliteyi artırabilir. Renal yetmezliği olan RA'lı hastalarda biyolojik tedavilerin kullanımına ilişkin veriler kısıtlıdır. Biz bu çalışmada biyolojik tedavilerin hastalık yönetimindeki etkinliğini, güvenilirliğini ve renal yetmezliğin ilerlemesi üzerine olan etkisini belirlemeyi amaçladık.

Yöntem: Biyolojik ajan kullanan RA tanılı 700 hasta geriye dönük olarak tarandı. Glomeruler filtrasyon hızı (GFR) üç aydan uzun süre < 60 ml /dk / 1.73 m² olan 27 hasta çalışmaya alındı. Biyolojik başlangıç ve son ziyaret kreatinin, GFR, CRP ve DAS 28 değerleri kayıt edildi.

Copyright of RAED Journal / RAED Dergisi is the property of Deomed Publishing and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.