

Romatoid Artritli Hastalarda Laboratuvar Bulguları, Ağrı Düzeyleri, Hastalık Aktivite İndeksleri ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki

Dr. Levent ÖZGÖNENEL (1), Dr. Özgür SUYABATMAZ (2), Dr. Nil ÇAĞLAR (3),
Dr. Ebru AYTEKİN (2), Dr. Şeyma TOLGA (2), Dr. Şafak GÜNAYDIN (2)

ÖZET

Amaç: Romatoid Artritli(RA) hastalarda hastalık aktivitesi, ağrı düzeyi, yaşam kalitesi ,C-reaktif protein(CRP) ve eritrosit sedimentasyon hızı (ESH) düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmak.

Gereç ve yöntem: Romatoid Artritli 47 hasta çalışmaya dahil edildi.Yaşam kalitesini değerlendirmek için Sağlık Değerlendirme Anketi(HAQ), hastalık aktivitesi için hastalık aktivite skoru (DAS-28) kullanıldı. Ağrı düzeyi görsel analog skala (VAS) ile değerlendirildi. Laboratuvar parametresi olarak CRP ve ESH bakıldı. Elde edilen sonuçlar aralarında karşılaştırıldı.

Bulgular: HAQ skoru ile ESH ve CRP arasında belirgin derecede anlamlı pozitif korelasyon ($r:0,35, r:0,376$), DAS28 ile HAQ ve VAS skorları arasında da belirgin derecede anlamlı pozitif korelasyon vardı ($r:0,594, r:0,581$).

Sonuç: RA hastalarda prognozu izleme ve tedavi seçimlerine karar vermede HAQ ve hastalık aktivite skorları birlikte değerlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Romatoid Artrit, laboratuvar parametreleri, ağrı skoru, yaşam kalitesi ve hastalık aktivite indeksi

SUMMARY

Correlation of Disease Activity Score, Quality of Life Score, Pain Scores and Laboratory Parameters in Patients With Rheumatoid Arthritis

Objective: To investigate the relationship between disease activity score, quality of life score, C-reactive protein, sedimentation rate and pain scores in patients with rheumatoid arthritis(RA).

Materials and methods: 47 patients with RA included in the study.Health Assessment Questionnaire (HAQ) was used to evaluate quality of life. Disease activity score(DAS 28) was used to measure disease activity. Visual analog score (VAS)was used for pain score. C-reactive protein and sedimentation rate were measured for laboratory parameters. The results were compared each.

Results: There was a significant positive correlation between HAQ scores, sedimentation rate, C-reactive protein ($r:0,35, r:0,376$). There was a significant positive correlation between DAS 28, HAQ, VAS scores ($r:0,594, r:0,581$).

Conclusion: To make a decision for prognosis and treatment options for RA patients, HAQ and disease activity scores should be evaluated together.

Key words: Rheumatoid arthritis, laboratory parameters, pain scores, quality of life, disease activity index

GİRİŞ

Romatoid artrit, etyolojisi kesin olarak bilinmeyen, kronik, inflamatuvar ve sistemik tutulum gösteren bir hastalıktır. Özellikle periferik sinoviyal eklemleri tutar ve sonuçta subartiküler kemiğin ve eklem yüzeylerinin harabiyetine yol açabilir.

Hastalık tedavisinde strateji belirlemek için hastalık aktivitesinin ve fonksiyonel durumun ölçülmesi gerek-

mektedir. Değişimlerin ortaya konabilmesi için ölçüm tekniğinin hastalığın değişim gösterebilecek özelliklerine yönlendirilmiş olması gerekir. Hastalık aktivitesini standardize bir yaklaşım kullanarak izlemek için European League Against Rheumatism (EULAR), American College of Rheumatology (ACR) tarafından bileşik indeksler tanımlanmıştır. Bu indeksler şiş ve hassas eklem sayısı, hastanın ağrı değerlendirimi, hasta ve doktorun hastalık aktivitesini global değerlendirimi, akut faz yanıtı ve fonksiyonel değerlendirme gibi parametreleri içerir. Bileşik indekslerden DAS (Hastalık Aktivite Skoru) ve onun modifikasyonları DAS28, DAS28-CRP hasta takibinde en sık kullanılan indekslerdir (1-4). Bu çalışmanın amacı Romatoid artritli hastalarda laboratuvar bulguları,

S.B İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği Uzmanı(1)

S.B İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği Asistanı(2)

S.B İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği Şefi(3)

ağrı düzeyleri, hastalık aktivite indeksleri ve yaşam kalitesi arasındaki korelasyonu saptamaktı.

Gereç ve Yöntem

Çalışmaya polikliniğimize başvuran ACR kriterlerine göre RA tanısı konan 47 olgu alındı. Olguların demografik özellikleri, şiş eklem sayıları (ŞES), hassas eklem sayıları (HES) (28 eklem üzerinden), hasta ve doktorun hastalık aktivitesini global değerlendirimi, laboratuvar verilerinden Eritrosit Sedimentasyon Hızı (ESH) ve C-Reaktif Protein

(CRP) düzeyleri kaydedildi. Klinik skorlar olarak Vişüel Anolog Skala (VAS) ve Sağlık Değerlendirme Anketi (Health Assessment Questionnaire -HAQ) değerlendirildi. Olguların hastalık aktiviteleri aşağıda belirtilen DAS 28 indeksi ile hesaplandı.

$DAS28 = (0.56 \times HES / 2) + (0.28 \times \text{ŞES} / 2) + (0.7 \times ESH) + (0.014 \times VAS)$

ESH ve CRP değerleri ile VAS, DAS 28, HAQ arasında korelasyon olup olmadığına bakıldı. İstatistiksel analizde Graph Pad Prisma V3 paket programı kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma) yanı sıra değişkenlerin birbirleri ile ilişkilerini belirlemede Pearson Korelasyon testi kullanılmıştır. Sonuçlar, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir

Bulgular

Hastalarımızın 43'ü (%91,5) kadın, 4'ü (%8,5) erkekti. Yaş ortalaması $50,49 \pm 9,22$, ortalama tanı süresi $8,19 \pm 6,75$ yıldır. Hastaların klinik ve laboratuvar verileri Tablo 1'de gösterildi.

HAQ ile ESH ve CRP arasında zayıf derecede anlamlı pozitif korelasyon vardı ($r:0,35$, $r:0,376$). DAS28 ile

Tablo 1. Hastaların klinik ve laboratuvar verileri

	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
Yas	47	32	77	50,49	9,22
RA tanı süresi	47	1	30	8,19	6,75
ESH	47	2	90	35,79	20,35
CRP	47	0,1	11,9	1,90	2,67
Hassas eklem sayısı	47	0	28	9,98	8,52
Şiş eklem sayısı	47	0	8	1,26	2,02
HAQ	47	0	48	19,32	12,48
VAS	47	0	9	4,79	1,92
DAS 28	47	1,66	6,64	4,15	1,22

HAQ ve VAS arasında orta derecede anlamlı pozitif korelasyon vardı ($r:0,594$, $r:0,581$). (Tablo 2)

Tablo2.

		HAQ	VAS
ESH	r	0,35	0,215
	p	0,016	0,146
	N	47	47
CRP	r	0,376	0,123
	p	0,009	0,409
	N	47	47
DAS 28	r	0,594	0,581
	p	0,0001	0,0001
	N	47	47

Tartışma Sonuç

Günümüze kadar yapılan çalışmalar göstermiştir ki RA'da hastalığın şiddeti ile korelasyon gösteren iki temel laboratuvar testi ESH ve CRP düzeyidir. Özellikle CRP daha fazla olmak üzere bu iki parametre hastalığın aktivasyon derecesi ile yakın ilişki gösterir (5,6). Hastalık aktivitesi ve klinik skorlar arasındaki ilişkiyi değerlendirilen çalışmalarda CRP düzeyi ile HAQ arasında pozitif korelasyon olduğu saptanmıştır (7,8). Bizim çalışmamızda da CRP ile HAQ arasında zayıf derecede anlamlı korelasyon saptadık. Korelasyonun istatistiksel olarak zayıf anlamlılık derecesinde saptanması; HAQ değerlendirmesinde hasta uyumsuzluğuna ve hasta sayısının azlığına bağlı olabilir.

Smollen ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada DAS 28 değeri ile HAQ arasında pozitif korelasyon olduğu saptanmış. Bizim çalışmamızda DAS 28 ile HAQ arasında orta derecede anlamlı korelasyon saptadık (9).

Yaptığımız çalışmanın sonucunda RA li hastaların klinik skorları (VAS, HAQ) ile laboratuvar verileri arasında zayıf derecede korelasyon varken DAS 28 değeri ile

klinik skorlar arasında orta derecede anlamlı pozitif korelasyon saptandı. Kronik ve sistemik hastalık olan Romatoid Artritli hastalarda tedavi stratejilerini daha sağlıklı belirleyebilmek için hastanın iyilik halini ifade etmesinin yanında DAS 28 ve fonksiyonelliği değerlendiren HAQ skorları dikkate alınmalıdır.

KAYNAKLAR

- 1- **Arnett FC, Edworth SM, Bloch DA, Shane M, et al.** The American Rheumatism Association 1987 revised criteria for the classification of rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum* 1988; 31: 315-24.
 - 2- **Otterness IG.** The value of C-reactive protein measurement in rheumatoid arthritis. *Semin Arthritis Rheum* 1994; 24: 91-104.
 - 3- **Wolfe F.** Comparative usefulness of C-reactive protein and erythrocyte sedimentation rate in patients with rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 1997; 24: 1477-85.
 - 4- **Blackburn WD.** Validity of acute phase proteinase markers of disease activity. *J Rheumatol Suppl* 1994; 42: 9-13
 - 5- **Bellamy N: Principles of Outcome Assessment. In: Klippel JH, Dieppe PA, editors. Rheumatology. Mosby, London 2nd ed. 1998; 3.14.1**
 - 6- **Ward MM:** Clinical measures in RA: Which are most useful in assessing patients? *J Rheumatol*, 1994; 21(6): 1046-50.
 - 7- **Hawley DJ, Wolfe F.** Sensitivity to change of the health assessment questionnaire (HAQ) and other clinical and health status measures in rheumatoid arthritis. *Arthritis Care Res* 1992, 5: 130-136.
 - 8- **Mallya RK, De Beer FC, Berry H, Hamilton ED, et al.** Correlation of clinical parameters of disease activity in rheumatoid arthritis with serum concentration of C-reactive protein and erythrocyte sedimentation rate. *J Rheumatol* 1982; 9: 224-8.
 - 9- **Smollen JS, Breedveld FC, Schiff MH, Kalden JR, Emery P, Eberl G, van Riel PL, Tugwell p.** A simplified disease activity index for rheumatoid arthritis for use in clinical practice, *Rheumatology(Oxford)* 2003 Feb ;42(2):244-57
-