

T.C.

İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ATATÜRK EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ
İÇ HASTALIKLARI KLİNİĞİ



NON RADYOGRAFİK AKSİYEL SPONDİLOARTRİT İLE ANKİLOZAN
SPONDİLİT HASTALARININ KLİNİK , RADYOLOJİK ÖZELLİKLERİNİN
VE HASTALIK AKTİVİTELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

TIPTA UZMANLIK TEZİ

Dr. EYÜP ÇOBAN

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. SERVET AKAR

İZMİR-2016

Non Radyografik Aksiyel Spondiloartrit ile Ankilozan Spondilit Hastalarının Klinik, Radyolojik Özelliklerinin ve Hastalık Aktiviteleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Gerekçe ve amaç: Spondiloartritler (SpA) ortak klinik, genetik ve radyolojik bulguları olan bir grup hastalığı içermektedir. Önceleri bu grup içinde ankilozan spondiliti (AS) takiben, sınıflandırılmayan spondiloartritlerin (uSpA) en sık görüldüğü düşünülmekteydi. Son yıllarda spondiloartrit grubu hastalıklar için öncelikli tutulum yerlerinin dikkate alındığı yeni bir sınıflandırma önerilmiştir. Bu önerilere göre hastalar; ön planda aksiyal tutulumun yer aldığı (aksiyal spondiloartrit; axSpA) ve periferik bulguların görüldüğü (periferik SpA) hastalar şeklinde sınıflandırılabilir. Bu sınıflandırma kriterleri ayrıca aksiyel SpA olarak sınıflanan hastaları; sakroiliyak eklemlerdeki yapısal değişikliklerin varlığı veya yokluğuna göre radyografik veya non-radyografik aksiyel spondiloartrit (nr-axSpA) olarak ikiye ayırmıştır. Radyografik (AS) ve nr-axSpA olarak sınıflanan hastaların çakışan ve benzer özellikleri olsa da, bazı farklı yönleri de vardır. Biz de bu çalışmamızda 2009 yılında Spondiloartrit Uluslar arası Değerlendirme Derneği (*Assessment of Spondyloarthritis International Society; ASAS*) tarafından tanımlanan aksiyel SpA grubu içinde sınıflanan AS ve nr-axSpA hastalarının ortak yönlerini ve farklılıklarını değerlendirmeyi amaçladık.

Materyal metod: Birimimizde ASAS sınıflandırma kriterlerine uygun şekilde axSpA kriterlerini karşılayan 335 hasta çalışmaya dahil edildi. Bu hastalardan 231 tanesi AS, 104 tanesi de nr-axSpA olarak sınıflandı. Hastaların demografik, hastalık ilişkili klinik, laboratuvar verileri ile hasta temelli sonuç ölçekleri skorları gözden geçirildi.

Bulgular: AS ve nr-axSpA olarak sınıflanan hastalar karşılaştırıldığında; AS hastalarının yaşları, hastalık süreleri, tanı gecikme süreleri daha fazlaydı. AS grubunda erkek hastalar çoğunlukta iken nr-axSpA grubunda kadın hastalar daha fazla temsil edilmekteydi. Gruplar arasında tanı yaşı arasından fark yoktu. AS'li hastaların CRP ve ESR değerleri daha yüksekti. Ancak hastalık aktivitesi ve yaşam

kalitesini gösterecek ölçeklerden BASDAI, HAQs ve ASQOL skorları gruplar arasında farklı bulunmadı. ASDAS-CRP, BASFİ ve BASMİ değerleri AS'li hastalarda nr-axSpA'lı hastalara göre daha yüksekti. Gruplar arasında HLA-B27, extra-artiküler ve periferik tutulum açısından fark saptanmadı. Sindesmotit sıklığı ve MSASS skoru AS'li hastalarda daha fazlaydı.

Sonuç: Bu çalışma birçok klinik ve demografik değişken açısından değerlendirildiğinde AS ve nr-axSpA'lı hastaların birbirlerinden çok farklı olmadığını gösterdi. HLA-B27 sıklığı, extraartiküler- periferik bulgulardaki benzerlikler, hastalık aktivitesi, ve yaşam kalitesi ölçeklerindeki benzerlikler AS ve nr-axSpA'nın birbirinden farklı birer hastalık değil, aynı zeminde gelişen, aynı hastalık spektrumunun farklı fenotipik yansımaları olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Non radyografik aksiyel spondiloartrit, ankilozan spondilit

**Evaluation of Clinical Activity, Radiographic Severity, Quality of Life
and Related Variables in
Patients With Non-Radiographic Axial Spondyloarthritis and Ankylosing Spondylitis**

Background: Spondyloarthritides (SpA) are a group of disorders sharing some clinical, genetic and radiographic features. Previously it was thought that ankylosing spondylitis (AS) and undifferentiated SpA (uSpA) were the most frequent types of SpA. However recently a new classification was proposed according to the predominant sites of involvement. In the new classification criteria those patients predominantly axial involvement were classified as axial spondyloarthritis (axSpA) and patients with predominant peripheral signs and symptoms were classified as peripheral SpA. Additionally according to the new proposal axSpA patients can be divided by the sacroiliac joints. Patients with radiographic sacroiliac joint structural damage were described as radiographic axSpA (r-axSpA) and those patients without these changes were non-radiographic axSpA (nr-axSpA). Although radiographic and nr-axSpA patients share some demographic and clinical characteristics it can be expected that there could be some distinctions. In the current study we aimed to evaluate the similar and dissimilar features of patients classified as AS and nr-axSpA according to 2009 *Assessment of Spondyloarthritis International Society*; ASAS criteria.

Materials and method: In total 353 patients with axSpA according to ASAS criteria followed up in our department were included in the study. Two hundred and thirty-one of them were AS and 104 were nr-axSpA. Demographic, disease-related variables, some of other clinical and laboratory data and patient-reported outcomes were compared.

Results: In the comparison of AS and nr-axSpA it was shown that AS patients were older and their duration of symptoms and delay in the diagnosis were higher. There were more males in the AS group. There is no significant difference regarding the age at diagnosis. Serum levels of CRP and ESR were higher in the AS group. However patient-reported outcome scores of disease activity and quality of life (e.g. BASDAI, HAQ, ASQOL) were not significantly different between groups. As expected ASDAS-CRP, BASFI and BASMI scores, mSASSS scores and syndesmophyte presence as well, were higher among AS

patients.

HLA-B27

positivity and peripheral symptom frequency were also similar between groups.

Conclusion: The results of the present study showed that many clinical and demographic features were similar between AS and nr-axSpA patients. The similarity regarding the HLA-B27 positivity, peripheral and extra-articular features, disease activity and quality of life suggest that AS and nr-axSpA might not be different disease entities instead they might be different phenotypical appearance of the same disease spectrum.

Keywords: Non radiographic axial spondyloarthritis, ankylosing spondilitis