



VI. Aydın Romatoloji Günleri

Ana tema: Sistemik Vaskülitler

15-17 Ekim 2021

Korumar Ephesus Resort Otel

**Sjögren sendromlu bir hastada eşlik eden kalsiyum
pirofosfat dihidrat kristal birikimi hastalığına (CPDD)
bağlı akromiyoklaviküler eklem ganglionu**

Dr. Ali Karakaş
DEÜTF Romatoloji BD
15/10/2021

OLGU

- N.D.
- 85 yaş kadın hasta
- Evli, 2 çocuk sahibi
- İzmir'de tek yaşıyor.

Başvuru şikayeti

➤ **Sol omuz üzerinde ağrısız şişlik**

Öykü

- Aktif şikayeti: sol omuzda ağrısız şişlik
 - İlk olarak temmuz 2021'de ufak bir şişlik
 - 1 ay içinde progresyon

➤ Hasta 15 yıl önce dış merkezde ***ağız, göz kuruluğu ve el küçük eklemlerde***
artrit nedeni ile tetkik

➤ **ANA testi 1/1280+ benekli, Anti-SSA+, Anti-SSB+**

➤ **Minör tükrük bezi biyopsisinde fokus skoru>1**

➤ **Özgeçmiş:** Sjögren sendromu (2007), Hipertansiyon, KBY, osteoporoz

➤ Sigara ve alkol kullanımı yok

➤ **Kullandığı ilaçlar:** Plaquenil 200 mg 1x1, Arava 10 mg, panto 40 mg 1x1, Benipin 8 mg 1x1, vasoxen 5 mg 1x1

➤ **Soygeçmiş:** özellik yok

Sistem Sorgulaması

- Ateş(-) kilo kaybı (-)
- Halsizlik (-) yorgunluk (-)
- Gece terlemesi (-)
- Öksürük (-) ***efor dispnesi (+)***
- Göğüs ağrısı (-)
- Hemoptizi (-), Wheezing (-)
- Dizüri (-) Pollaküri (-) Hematüri(-)
genital akıntı (-)

- Karın ağrısı (-) ishal (-) kabızlık (-)
- Döküntü (-) alopesi (-)
- Görme bulanıklığı (-) görme kaybı (-)
- İşitmede azalma (-) vertigo (-) sık otit (-)
- Kanlı burun akıntısı (-)
- Baş ağrısı (-) senkop (-) nöbet öyküsü (-)

Romatolojik Sorgulama

- Artrit (+) **Artralji (+)** Myalji (-) **sabah tutukluğu (+) 40-50 dk**
- İnflamatuvar bel ağrısı (-) entezit (-) daktilit (-) psöriasis (-) İBH (-)
- **Ağız ve göz kuruluğu (+)** Raynaud (-) digital ülser (-)
- Malar raş (-) fotosensitivite (-) döküntü (-) alopesi (-) serozit öyküsü (-)
- Oral ve genital aft (-) tromboz öyküsü (-)
- Baş ağrısı (-) çene kladikasyonu (-) ekstremitte kladikasyonu (-) senkop (-) nöbet öyküsü (-)
- Görme kaybı (-) bulanık görme (-) ağrılı görme (-)
- Sık otit (-) sık sinüzit (-) alerjik rinit (-) kanlı burun akıntısı (-)
- Öksürük (-) hemoptizi (-)

Fizik Muayene

➤ GD iyi, bilinç açık, oryante, koopere

➤ VA: 73 kg Boy: 155 cm

➤ Vital bulgular: KB:130/72 mmHg, Nb:76/dk

➤ Vücut sıcaklığı: 36.3 derece

➤ Baş-boyun: Tiroid nonpalpabl, LAP yok

➤ KVS: S1+S2+üfürüm yok

➤ **Solunum sesleri bazallerde azalmış, nadir ral**

➤ Defans yok, rebaund yok

➤ Hepatosplenomegali yok

➤ Periferik nabızlar palpabl, PTÖ-/-

➤ Cilt: Döküntü, renk değişikliği yok

➤ Kas-İskelet

- *Bilateral metakarpofalangeal, proksimal interfalangeal,, distal interfalangeal eklemlerde hassasiyet, dizlerde medialde daha belirgin ağrı ve hassasiyet*
- *Sol akromioklaviküler eklem düzeyinde yaklaşık 3x3 cm lastik kıvamında şişlik*
- *Sol omuz fleksiyonu 140°, abduksiyonu 100°*
- *Sol omuzda impingement testleri (+), düşük kol testi negatif*

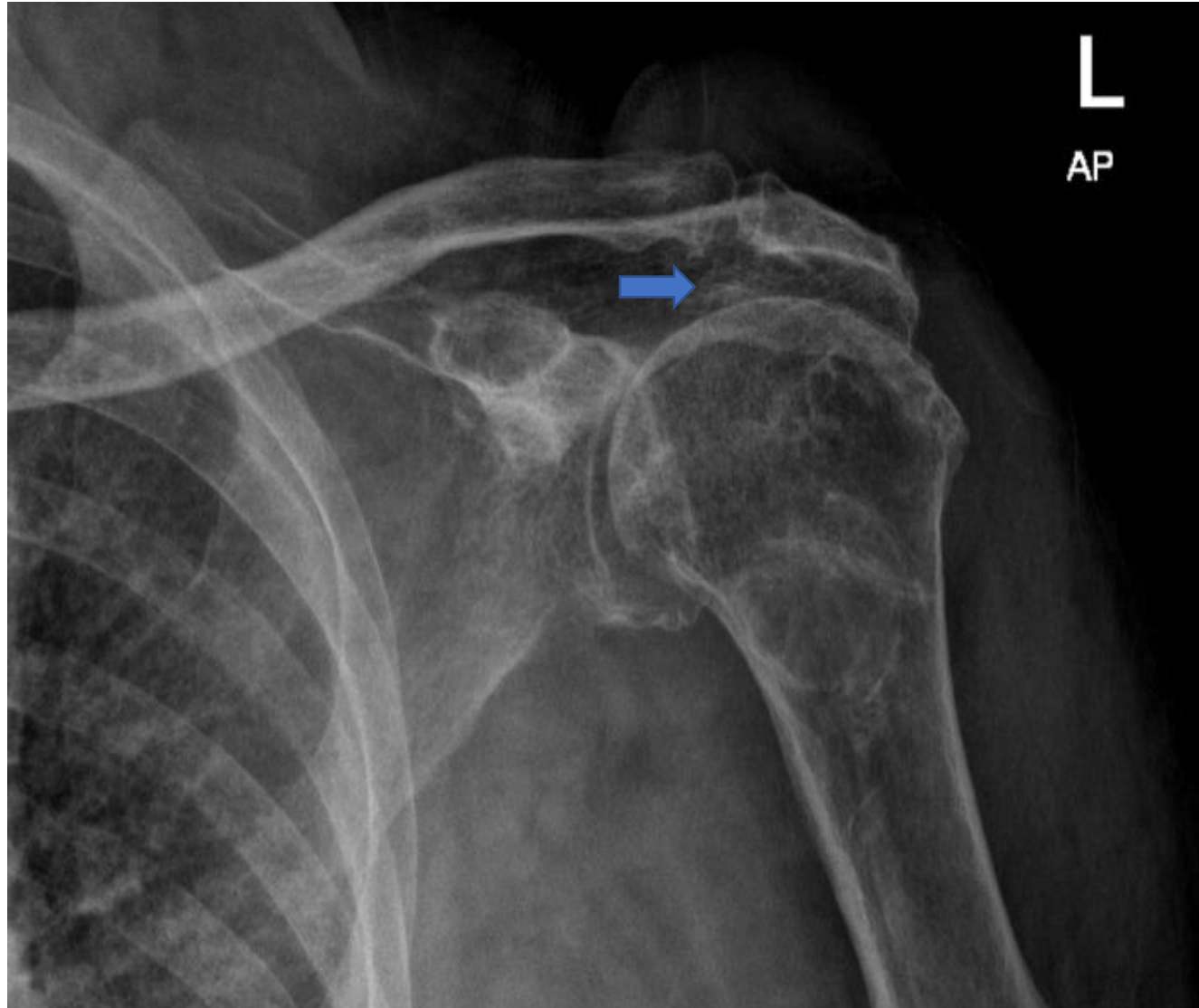
Sol omuz akromioklaviküler eklem düzeyindeki şişlik



Sol omuz akromioklaviküler eklem düzeyindeki şişliğin USG görüntülemesi



Sol omuz AP Grafi



Bilateral el-el bilek AP Grafi



Bilateral diz AP Grafi



Laboratuvar

	Parametre Adı	Sonuc	Birim	Normal Değerler	
	* WBC	6.5	10 ³ /uL	4	10,3
	NEU%	67.2	%	41	73
↓	LYM%	17.5	%	19,4	44,9
↑	MONO%	12.8	%	5,1	10,9
	BASO%	1.0	%	0,3	1,5
	EOS%	1.5	%	0,9	6
	NEU#	4.3	10 ³ /uL	2,1	6,1
↓	LYM#	1.1	10 ³ /uL	1,3	3,5
	MONO#	0.8	10 ³ /uL	0,3	0,9
	EOS#	0.1	10 ³ /uL	0	0,5
	BASO#	0.1	10 ³ /uL	0	0,2
↓	* RBC	3.99	10 ⁶ /uL	4	5,77
↓	* HGB	11.4	g/dL	12	16
↓	* HCT	34.0	%	36	46
	MCV	85.2	fL	80,7	95,5
	MCH	28.4	pg	27,2	33,5
	MCHC	33.4	g/dL	32,7	35,6
↑	RDW	15.7	%	11,8	14,3
	* PLT	194	10 ³ /uL	156	373
	MPV	8.3	fL	6,9	10,8
↓	PCT	0.160	%	0.20	0.36

	Parametre Adı	Sonuc	Birim	Normal Değerler	
↑	Eritrosit Sedimentasyon Hızı(Tam Kan)	58		0	20

↑	* CRP	22.9	mg/L	0,2	5
---	-------	------	------	-----	---

Laboratuvar

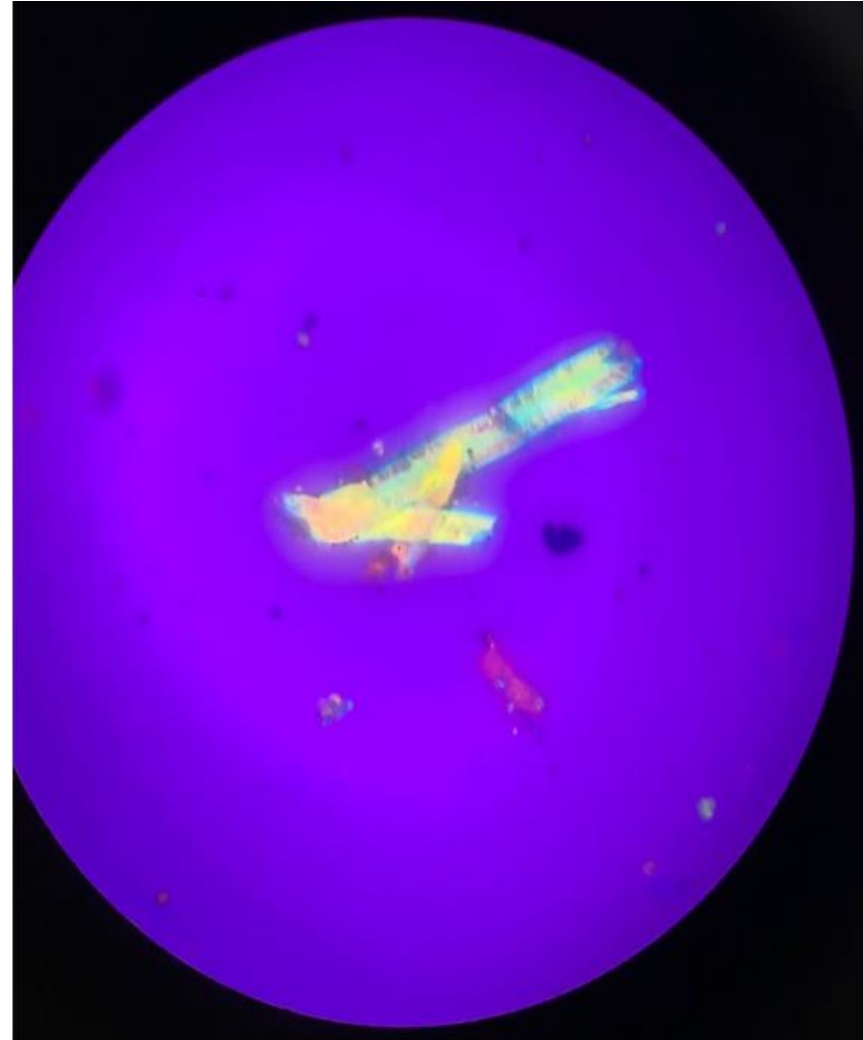
	Parametre Adı	Sonuc	Birim	Normal Değerler	
	* Glukoz	84	mg/dL	70	100
↑	Üre Azotu (BUN)	71.5	mg/dL	8	23
↑	* Kreatinin	1.75	mg/dL	0,6	1,1
	e-GFR (CKD-EPI)	26			
↑	Ürik Asit	9.76	mg/dL	2,6	6
	Aspartat aminotransferaz (AST)	24	U/L	0	35
	* Alanin aminotransferaz (ALT)	11	U/L	0	50
	Gamma glutamil transferaz (GGT)	16	U/L	1	39
	Direkt Bilirubin	0.06	mg/dL	0	0,2
	İndirekt Bilirubin	0,32	mg/dL		
	Alkalen fosfataz (ALP)	95	U/L	30	120
	Total Bilirubin	0.38	mg/dL	0,3	1,2
	Laktat dehidrogenaz (LDH)	172	U/L	125	220
	* Total Protein	7.29	g/dL	6	8,3
↓	* Albumin	3.18	g/dL	3,5	5,2
	Sodyum	138	mmol/L	136	145
	* Potasyum	4.80	mmol/L	3,5	5,1
	Klorür	102	mmol/L	98	107
	Kalsiyum	9.24	mg/dL	8,8	10,6
	* Fosfor,inorganik	3.58	mg/dL	2,8	4,1

	Parametre Adı	Sonuc	Birim	Normal Değerler	
	* Kan(Hb)	NEGATIF		NEGATIF	
	* Bilirubin	NEGATIF		NEGATIF	
	* Urobilinojen	NORMAL		NORMAL	
	* Keton	NEGATIF		NEGATIF	
	* Glukoz	NEGATIF	mg/dl	0.00	50.00
	* Protein	NEGATIF	mg/dl	0.00	15.00
	* Nitrit	NEGATIF		NEGATIF	
	* Lökosit Esteraz	NEGATIF		NEGATIF	
	* pH	5.0		5.00	7.50
↓	* Dansite	1009		1010.00	1030.00
	* Renk	ACIK SARI			
	* Görünüm	BERRAK			
	* Eritrosit (RBC)	0	HPF	0.00	5.00
	* Lökosit (WBC)	1	HPF	0.00	5.00
	* Yassı Epitel	1	HPF	0.00	8.00
↑	* Hiyalen Silendir	4	HPF	0.00	2.00
	*Osmolalite	223	mOsm/kg	50.00	1200.00

➤ Tetkik amaçlı lezyon aspirasyonu

➤ İnflamatuvar, jel kıvamında sıvı

Romboid şekilli, zayıf pozitif birefrejen CPP kristalleri



TANI



**KALSIYUM PİROFOSFAT DİHİDRAT
KRİSTAL BİRİKİMİ HASTALIĞI (CPDD)**

Tedavi

➤ **Mevcut tedavisine ek kolşisin 1x1 tb**

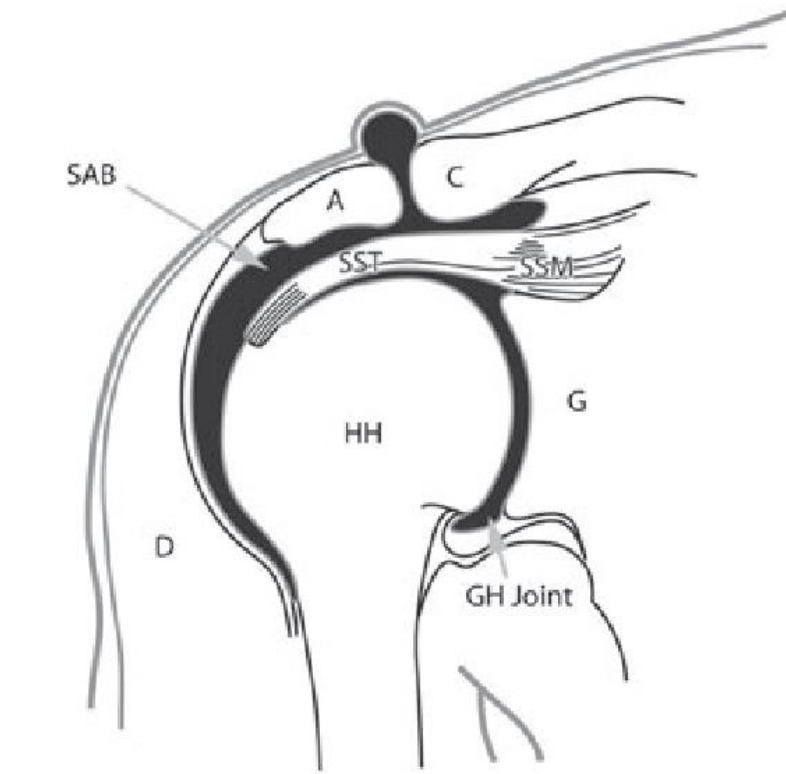
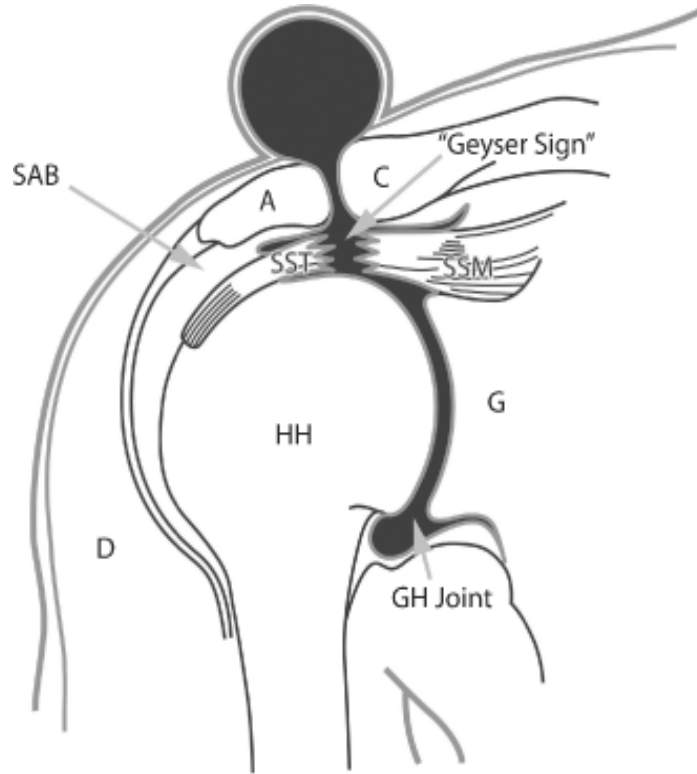
➤ **Cerrahi**

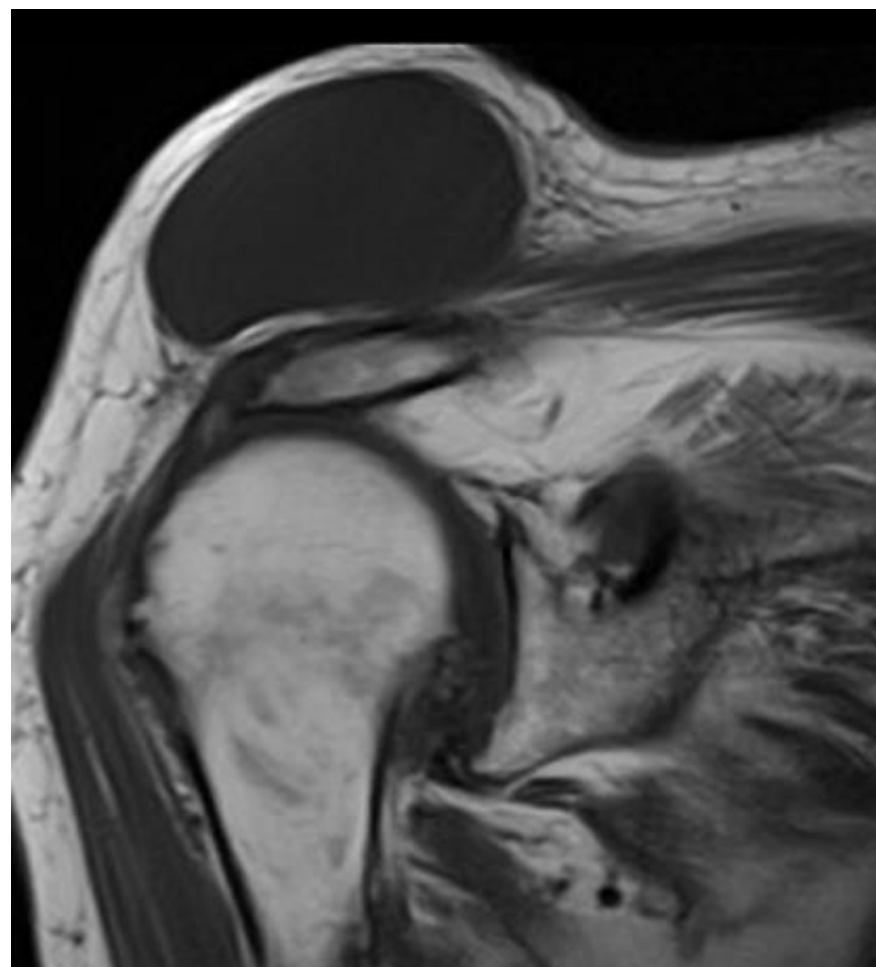
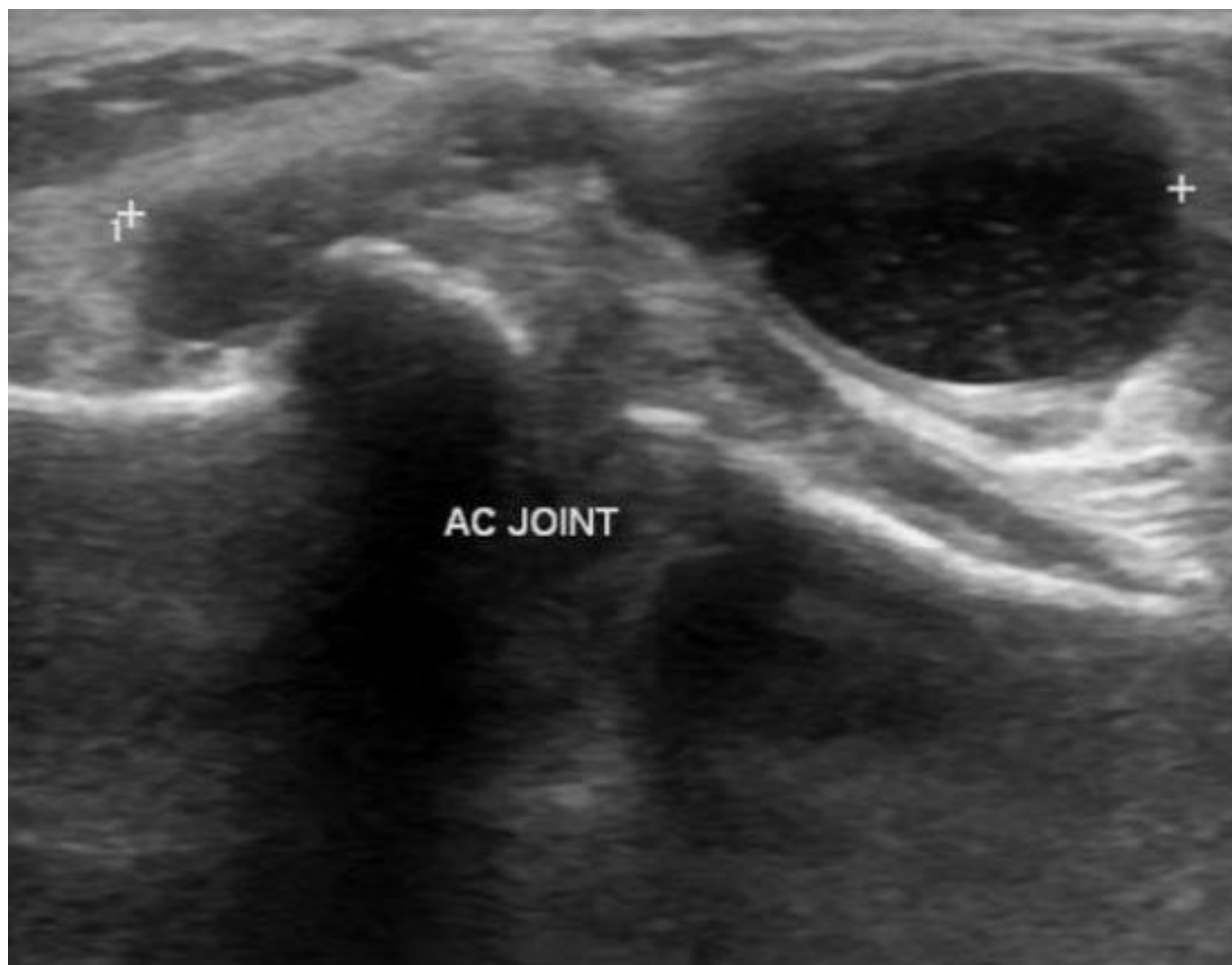
➤ **Hasta red**

Tartışma

- Akromiyoklaviküler (AK) eklem kistleri nadir bir durum
- AK kistleri
 - Tip 1 kist dejenere olmuş bir AK eklemi nedeniyle cilt altında sıvının kaçması ve birikmesi
 - Tip 2 kist rotator kaf yırtığı ve humerus başının superior migrasyonu sonucu AK eklem kapsülünün etkilenmesi

- AK eklemden deri altına kaçan sıvı burada bir gangliyon oluşturur (**Geyser sign**)





- CPDD, çoğunlukla yaşlılarda görülen, kristallerin hiyalin kıkırdak ve yumuşak dokularda birikmesiyle karakterize bir hastalık
- CPDD hastalığında sıklıkla **diz, el bileği, kalça ve omuz** eklemlerini tutar
- Klinik;
 - Asemptomatik
 - Osteoartritli CPPD
 - Akut CPP kristal artriti
 - Kronik CPP kristal inflamatuvar artrit

British Journal of Rheumatology 1993;**32**:248–250

**CALCIUM PYROPHOSPHATE DEPOSITION DISEASE—
INVOLVEMENT OF THE ACROMIOCLAVICULAR JOINT WITH
PSEUDOCYST FORMATION**

A. M. COOPER*, C. HAYWARD† and B. D. WILLIAMS*

*Departments of *Rheumatology and †Radiology, University Hospital of Wales, Cardiff CF4 4XW*

Mod Rheumatol (2011) 21:440–443

DOI 10.1007/s10165-011-0417-8

CASE REPORT

**Pseudogout of the acromioclavicular joint: report of two cases
and review of the literature**

Michiyuki Hakozaiki • Shinichi Kikuchi •
Koji Otani • Takahiro Tajino • Shinichi Konno

➤ Kondrokalsinozisli hastalarda nadiren AC eklem kistleri de bildirilmiştir

Dechen W. Tshering Vogel
Lynne S. Steinbach
Ralph Hertel
Juerg Bernhard
Edouard Stauffer
Suzanne E. Anderson

Acromioclavicular joint cyst: nine cases of a pseudotumor of the shoulder

➤ 9 hastalık bir seride, 2 hastada CPPD kristalleri gösterilmiş



Sonuç

- AK eklem kaynaklı yumuşak doku kitlesi, akromiyoklaviküler eklem patolojilerinin ve rotator manşet yırtıklarının ilk belirtisi olabilir.
- Ayrıca AK şişliği ile başvuran bir hastada dejeneratif süreçler dışında altta yatan bir CPPD hastalığı da akılda tutulmalıdır.



Teşekkür ederim...

