



BUÜ-SUAM FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI
POLİKLİNİĞİNE (KÜKÜRTLÜ) ÖZGÜ ANKİLOZAN SPONDİLİT BİLGİLENDİRME FORMU
FR-HYE-04-104-01

Ankilozan spondilit nedir?

Ankilozan spondilit, omurga ve leğen kemiğindeki eklemleri tutan, özellikle bel bölgesinde hareket kısıtlılığı yapan, kronik (müzmin) bir romatizmal hastalıktır. Omurganın hareketini sağlayan eklem ve bağlarda gelişen iltihap sonucunda, eklem ya da kemikler hareketlerini yitirecek şekilde birbirleri ile kaynaşabilir. Omurga dışında kalça, diz ve ayak eklemlerinde de iltihaplanma görülebileceği gibi az sayıda hastada çeşitli iç organ bulguları gözlenebilir. Ankilozan spondilit tedavisinde hastanın hastalığı konusunda bilgi sahibi olması gelişebilecek deformiteleri yavaşlatmada faydalı olabilir.

Ankilozan spondilit kimlerde görülür?

Ankilozan spondilit erkeklerde kadınlardan 2-3 kat daha sık görülür ve genellikle erken yaşlarda (16-35yaş) başlar. Görülme sıklığı ırkımızda %0.1 ile %1 arasında değişmektedir.

Ankilozan spondilitin nedeni nedir?

Ankilozan Spondilitin nedeni kesin olarak bilinmemektedir. Hastalığın nedenleri arasında kalıtsal faktörlerin önemli bir yeri vardır. Belirli bir doku grubunu (HLA-B27) taşıyanlarda bu hastalığın gelişme riski belirgin olarak artmaktadır. Yine de HLA-B27 doku grubunu taşıyan herkeste hastalık gelişecek diye bir kural yoktur. Kalıtsal nedenler dışında başta mikroplar olmak üzere çeşitli çevresel faktörlerin de hastalığın gelişimine katkısının olduğu düşünülmektedir.

Ankilozan spondilitin tanısı nasıl konur?

Bel bölgesinde genellikle 3 aydan daha uzun süren ağrı ve hareket kısıtlanması her zaman ankilozan spondiliti akla getirmelidir. Bel ağrısı özellikle istirahat döneminde belirgindir. Hasta gece ya da sabah ağrı ve hareket kısıtlılığı ile uyanabilir ve hareketle bel ağrısı ve tutukluluk azalır. Çoğu hastada belirtiler, omurganın bel bölgesinde başlamakla beraber bazı hastalarda sırt ve boyun ağrıları da gözlenebilir. Bazen de kaburgaları omurgalara ve göğüs kafesine bağlayan eklemlerde tutulum olabilir. Ayrıca omuz, kalça ve ayak eklemlerinde de tutulum görülebilir. Çoğu hastada topuklarda ağrı ve sert yüzeye basamama gibi yakınmalar olabilir.

Bazı hastalarda genellikle tek gözde tekrarlayan iltihaplanmalar gözlenebilir. Sistemik bir hastalık olduğundan aktif dönemde ateş, iştah azalması ve yorgunluk da görülebilir. Ankilozan

spondilit kadınlarda genellikle daha hafif ve farklı seyredebilir. Laboratuvar testlerinde sedimentasyon hızı yüksek olabilir, kansızlık saptanabilir ve HLA-B27 (+) bulunabilir. Omurga ve leğen kemiğinin röntgen filmlerinin çekilmesi tanıda çok yardımcıdır ve genellikle yeterli olmaktadır.

Ankilozan Spondilit Nasıl Tedavi Edilir?

Erken tanı ve tedavi, ağrı, eklem ve bağların birbiriyle kaynaşması sonucunda gelişen hareket kısıtlılığının önlenmesinde önemlidir. Ağrıyı ve hareket tutukluğunu azaltmak amacıyla ağrı kesici ve iltihap giderici romatizmal ilaçlar kullanılmaktadır. Hastalığı ağır seyredenlerde ve omurga dışı eklem iltihabı olanlarda "hastalığın seyrini değiştiren" bazı ilaçların olumlu etkileri olabilir.

Egzersiz, hastalığın en önemli tedavi yöntemlerinden birisini oluşturmaktadır. Eklemelere yönelik yapılan egzersizler, bu eklemlerin normal hareketini ve esnekliğini korumada yardımcıdır. Solunum egzersizleri akciğer kapasitesini korur. Uygun yatma ve yürüme pozisyonları, karın ve sırt egzersizleri normal duruş şeklini korumada etkilidir. Yüzme ankilozan spondilit için en yararlı egzersiz şeklidir. Egzersiz programının ana amacı, devam eden iltihabın önlenmesinden çok, hareket kısıtlılığının ve vücut duruş bozukluklarının engellenebilmesidir.

Tedaviye uyulmadığında oluşabilecek riskler nelerdir?

Hastalığın sürekli olduğu unutulmamalı ve tedavinin etkinliği düzenli kontrollerle izlenmelidir. Uzun süre izlemsiz kalan hastalarda deformiteler daha hızlı ortaya çıkar ve diğer organlar etkilenebilir. Göz tutulumları zamanında tedavi edilmezse körlük gelişebilir

Hastalığın gidişatı nasıldır?

Ankilozan spondilit genellikle yaşam süresinde fazla bir azalmaya neden olmaz, ancak oluşan deformiteler sakatlık nedeni olabilir.

Unutmayınız!

Ankilozan spondilit tedavisinde sizin rolünüz çok önemlidir. Ankilozan spondilit kronik bir hastalık olduğundan tedavi ömür boyu sürer ve kararlılık ister. Fakat unutmayın, sizin için çok değerli olan hareket yeteneğinizi koruyacak olan bu kararlılıktır.

Kaynaklar:

1. Romatizmal hastalıkların tanı ve tedavisi. Prof Dr Turgut Gürsoy. Yüce yayım; 2002
2. Romatizma araştırma ve savaş derneği web sayfası www.tlar.net

Hazırlayan AD/BD/Birim : Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Polikliniği (Kükürtlü)

İlk yayın tarihi:01.04.2007

Rev No : 01

Rev Tarihi : 27.09.2016

Sayfa 1 / 1