

Editöre Mektup/ Letter to The Editor

Behçet Hastalarında Otoantikörlerin Araştırılması

Fırat Tıp Dergisi'nin 2006 yılına ait 11. cilt ve 1. sayısında Sn İlhan ve Sn Coşkun tarafından sunulmuş olan, "Behçet Hastalarında Otoantikörlerin Rolü" isimli çalışmayı büyük ilgi ve merakla okudum (1). Ülkemiz için önemli bir hastalık olan Behçet hastalığının tanı ve tedavisinin sürekli yapılan klinik çalışmalarla gündemde olması gerekmektedir, diye düşünüyorum. İlginç bir başlık altında dikkati çeken bu çalışmada aslında bilindik ve olası sonuçların tekrarını okumak, bir okuyucu olarak hayal kırıklığına uğrattı. Çalışma ile ilgili hayal kırıklığımı iki noktada dile getirmek ve yazarlara teşekkürlerimi sunmak istedim.

Behçet hastalığının etyolojisi tam olarak aydınlatılmamış olmasına rağmen, otoimmün bazı bozuklukların hastalık oluşumunu tetiklediği yönünde moleküler ve hücresele bazı kanıtlar olduğu bilinmektedir. Bu durumda bakılan otoantikörlerin Behçet hastalığının etyolojisi veya tanısına yönelik bir katkıda bulunacağını varsayarsak kanıtlanması gereken durumun klinik bulgularla veya diğer otoimmün hastalıklarla birliktelik olduğunu düşünüyorum. Sonuçta ASMA haricinde belirgin bir istatistiksel sonuca ulaşılmadığı gibi ASMA pozitifliğinin de üveit ile ilişkili olabilecek durumlar açısından ayırıcı tanıda faydası olabileceğini sanmaktayım. Çalışmada bir çok perifer hastanede planlanabilecek bir taramanın yapıldığını görmekte ve aslında daha güncel otoantikörler ve özellikle de klinikle ilişkili olabilecek durumların araştırılması gerekirdi, diye düşünüyorum. Böyle bir çalışma daha bilimsel ve doyurucu olabilirdi, sonucuna ulaştırıyor. Özellikle antikardiyolipin antikörlerinin varlığının belirlenmesi tromboz ve belki de kardiyovasküler morbidite ile ilişkilendirme sayılan diğer otoantikörlerden daha faydalı olabilirdi. (2) Tartışmada ANCA ile ilişkili yorumlara ek olarak gastrointestinal aftöz ülserli Behçet olgularındaki pANCA ve ASCA varlığını araştırılan çalışmalardaki olumsuz

sonuçların da belirtilmesi gerekirdi. (3) Aynı şekilde "kinectin" ve "tropomiyosin" ile yapılacak çalışmaların sayılan otoantikörlerde daha çok otoimmünite ile ilişkili patogenezini açıklayıcı değeri olabilirdi. (4, 5) Bu nedenle üniversite hastanesinin bu konudaki çalışmalarının Behçet hastalığı için bizlere doyurucu ve yol gösterici sonuçlar verebileceğini düşünüyorum.

Çalışmada diğer bir nokta ASO düzeyinin aktif artrit olmadan nasıl bir yol göstereceği konusudur. Biliyoruz ki, ülkemizde streptokok ile ilişkili üstsolunum yolu infeksiyonu sık ve bu nedenle de ASO yüksekliği özellikle akut romatizmal ateş üzere aktif bulguları olan artrit, döküntü ve nefrit olgularının ayırıcı tanısı haricinde pek değerli olmayabilir. BU yüzden Behçet hastalığının etyopatogenezinde streptokok infeksiyonlarının rol oynadığının kanıtının ASO olabilmesi için tartışmada daha ayrıntı bilgi olmalıydı. Çünkü biliyoruz ki, inflamatuvar özellik göstermeyen her türlü eklem ve eklem çevresi yakınmalarda "romatizma hastalığı göstergesi" olarak sıkça istenen bir tetkik olan ASO hem tanıda karışıklığa yol açmakta ve hem de ekonomik külfet oluşturacaktır.

Sunulan çalışmadan sonuç olarak biz okuyucuların daha net bilgi edinebilmemiz için daha moleküler ve hücresele araştırmaların üniversite hastaneleri tarafından desteklenmesi gerektiği, kanısındayım.

Özgür TANRIVERDİ

Yazışma Adresi: Dr. Özgür Tanrıverdi
Tel: 0 216 565 44 44
Mail: info@anamnez.com
Özel Göztepe Şafak Hastanesi,
İç Hastalıkları ve Acil Servis, İSTANBUL

KAYNAKLAR

1. İlhan F, Coşkun BK. Behçet Hastalarında Otoantikörlerin Rolü. Fırat Med J 2006; 11: 30–32
2. Kandolf-Sekulovic L, Pavlovic MD, Glisic B. Adamantiades- Behçet's disease, deep venous thrombosis and anticardiolipin antibodies: report of two cases. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2005; 19: 484–486
3. Rhee SH, Kim YB, Lee ES. Comparison of Behçet's disease and recurrent aphthous ulcer according to characteristics of gastrointestinal symptoms. J Korean Med Sci. 2005; 20: 971–976
4. Lu Y, Ye P, Chen SL, Tan EM, Chan EK. Identification of kinectin as a novel Behçet's disease autoantigen. Arthritis Res Ther. 2005; 7: 1133–1139
5. Mahesh SP, Li Z, Buggage R et al. Alpha tropomyosin as a self-antigen in patients with Behçet's disease. Clin Exp Immunol. 2005; 140:368–375.

Yanıt: Behçet Hastalarında Otoantikörlerin Araştırılması

Sayın Editör,

Fırat Tıp Dergisi'nin 2006 yılı 11.cilt 1. sayısında yayınlanmış olan "Behçet Hastalarında Otoantikörlerin Araştırılması" başlıklı makalemize ithafen yazılan editöre mektubu dikkatlice okuyarak değerlendirdik. Bu mektupta makalenin adı "Behçet Hastalarında Otoantikörlerin Rolü" olarak belirtilmiştir ancak makalemiz yukarıda belirtildiği gibi "Behçet Hastalarında Otoantikörlerin Araştırılması" başlığıyla yayınlanmıştır. Yazarın kısmen yapıcı ama genellikle eleştirel yaklaşımında makalemizi tekrar değerlendirme şansı bulduk. Kendilerine makalemize gösterdiği ilgiden dolayı teşekkür etmek ve bazı noktaları açıklamak istiyoruz. Behçet hastalığının otoinflamatuar bir hastalık olduğu kabul edildiğinden otoimmün bazı hastalıklarla bir arada bulunma veya onların gelişimini tetikleyebilme olasılığı her zaman vardır, bu gerçekten yola çıkarak mutlaka bu hastalara multidisipliner yaklaşılmakta ve gerekli durumlarda diğer anabilim dallarının hastalar hakkında görüşleri alınmaktadır. Daha güncel otoantikörlerin araştırılması daha iyi olmakla beraber maliyeti oldukça yüksektir. Behçet hastalarımızda şu anda yayınlanmış ve yayınlanmakta olan hücre düzeyinde incelemelerin yapıldığı ve hücresele immünitelelerinin ve B lenfosit profillerinin incelendiği araştırmalar yapıldı, bu çalışmanın bir parçası olan otoantikörler açı-

sından elde edilen veriler söz konusu makalede sunuldu. ASO konusunda yazarın eleştirilerine katılmakla birlikte antikardiyolipin antikörleri açısından her trombotik yakınlıkta pozitif sonuç alınamayabildiği bilinmektedir (1). Antisaccharomyces cerevisiae Ab'u (ASCA) inflamatuvar barsak hastalıklarında özellikle de Chron hastalığının tanısında %60-80 pozitivite gösteren bir antikördür (2). İntestinal Behçet tutulumu olan hastalarda yol gösterici olabilmekle birlikte bizim hastalarımız genelde aftöz stomatitli hastalardı. Bu konuda son zamanlarda yapılmış az sayıdaki yayınlardan birisinde ASCA'nın Behçet hastalığının spesifik bir klinik görünümüyle birlikte olmadığı ve hastalığın daha ciddi seyretmesinde artmış bir risk göstermediği yönünde sonuç verilmiştir (3). Aynı çalışmaların bir tekrarını yapmamak adına bu çalışma tekrar planlanmamıştır. Anti-kinectin v.b diğer antikörler ise Behçet hastalarında saptanabilecek antijen-antikor sisteminde olası hedeflerden belki sadece birisi olarak değerlendirilebilir. Gelecekte gerek endozomal kompartmanda gerekse sitoplazmik ve mitotik organellerde otoimmünojenik temelli pek çok hedef protein bulunabileceğini bunların geleceğin çalışmalarına ışık tutabileceğini düşünmekteyiz.

*Yazışma Adresi: Dr. Fulya İLHAN
F.Ü. Tıp Fakültesi İmmünoloji A.D
23119, Elazığ
Tel: 0424 2333555
Mail: fulhan23@yahoo.com
Dr. Başak KANDİ
F.Ü.Tıp Fakültesi Dermatoloji A.D.
23119, Elazığ*

KAYNAKLAR

1. İlhan, F, Çeliker Ü, Gödekmerdan A, Kan E. The Antiphospholipid Antibody Syndrome Research in Patients with Retinal Venous Occlusion, Arch Med Res, 2005; 36: 372-375
2. Makharia G K, Sachdev V, Gupta R, Lal S., Pandey R.M. Anti-Saccharomyces cerevisiae Antibody Does Not Differentiate Between Crohn's

Disease and Intestinal Tuberculosis Dig Dis Sci 2007; 52: 33-39

3. Krause I, Monselise Y, Milo G, Weinberger A. Anti-Saccharomyces cerevisiae antibodies--a novel serologic marker for Behcet's disease Clin Exp Rheumatol. 2002; 20: 21-24