

ROMATOİD ARTRİTLİ HASTALARIN OTOLARİNGOLOJİK DEĞERLENDİRMESİ

OTOLARINGOLOGIC EVALUATION IN RHEUMATOID ARTHRITIS

Dr. İsmail KÜLAHLI (*), Dr. Mehmet KIRNAP (), Dr. Ercihan GÜNEY (*),
Dr. Vasıf SOYSAL (*), Dr. Yavuz ÖZÜGÜL (**), Dr. Ahmet Candan DURAK (***)**

K.B.B. ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi 2 ; 91-93

ÖZET : Bu çalışmada romatoid artritli 38 hastada otolaringeal tutulumun olup olmadığını araştırdık. Hastaların 18'inde (%47) krikoaritenoid eklem patolojisi 9'unda (%24) yutma güçlüğü, 5'inde (%13) sensorinöral işitme kaybı tesbit edildi. Krikoaritenoid eklem tutulumuna bağlı olarak akut üst solunum yolu obstrüksiyonu gelişen 1 hastaya acil olarak trakeostomi uygulandıktan sonra sol aritenoidektomi ve vokal kord tateralizasyonu yapıldı.

Anahtar Sözcükler ; Romatoid artrit, laringeal tutulum

SUMMARY : In this study, we studied presence of otolaryngeal involvement in 38 patients with rheumatoid arthritis. We found cricoarytenoid joint pathology in 18 (47 %) patients, swallowing difficulty in 9 (24 %) patients, sensorineural hearing loss in 5 (13 %) patients. In one patient who developed acute upper respiratory obstruction due to cricoarytenoid joint involvement emergency tracheostomy and later left arytenoidectomy and vocal cord lateralization was performed.

Key Words : Laryngeal involvement, rheumatoid arthritis

GİRİŞ

Romatoid artrit (RA) esas olarak simetrik enflamatuvar artrit ile karakterize ve birçok eklem dışı sistemik belirtileri olan otoimmün bir hastalıktır. Temporomandibüler ve krikaritenoid eklemlerde enflamasyon-ankiloz, larinkste myozit, vokal kordlarda dejenerasyon-romatoid nodüller, servikal spinlerde deformite, kulak kemikçik zincirinde hasar yapması nedeniyle RA. KBB hekimlerinin ilgi alanına girer (3,8). Krikoaritenoid eklemdaki lezyonun derecesine göre vokal kord hareketleri kısıtlanarak rima glottis daralmaktadır. Bunun neticesi aniden veya yavaş yavaş ortaya çıkan boğuk ses, stridor, dispne, konuşma ve yutma esnasında hissedilen göğüs ağrısı, kulağa yansıyan ağrı, boğazında yabancı cisim hissi ve yutma güçlüğü gibi şikayetler meydana gelmektedir (1, 2, 3, 6). Muayene ile özellikle aritenoidler üzerinde lokal kızarıklık

ve/veya mukoza kalınlaşması, vokal kord abdüksiyon hareketlerinde kısıtlanma veya addüksiyonda fiksasyon tespit edilebilir. Tiroid kartilaj palpasyonu ağrılıdır (2, 3, 6). Laringeal tutulum bazı hastalarda asemptomatik olabildiği gibi bazı RA'li hastalarda laringeal tutulum olmadan benzer şikayetler görülebilir (1, 2, 3). RA'li hastalarda klinik olarak ve fiberoptik laringoskop ile %17-75 oranlarında krikoaritenoid eklem tutulumu tespit edilmiştir (2, 5, 7, 8, 11). Düşük voltajlı radyografik çalışmalar ve CT ile %45-72 oranlarında krikoaritenoid eklemden erozyon ve destrüksiyon görülmüştür (2, 7, 10, 12). RA'li hastaların postmortem otopsi çalışmalarında ise %45-88 oranlarında krikoaritenoid kırıkdağlarında tutulum tespit edilmiştir (3, 4, 8, 11).

Laringeal tutulumu olan RA'li hastalarda akut, şiddetli krikoaritenoid eklem enflamasyonu veya sekonder enfeksiyon nedeniyle hayatı tehdit eden üst solunum yolu obstrüksiyonu meydana gelebilmektedir (1, 3, 4, 13). Solunum

(*) Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB.

(**) Fizik Tedavi

(***)ve Radyoloji Anabilim Dalları KAYSERİ

sıkıntısı olan hastalarda sistemik RA tedavisi yanında antiinflamatuvar, analjezik, ses istirahati, lokal ısı tatbiki, hidrokortizonlu spreyle ve buhar verilmelidir. Tıbbi tedavi ile iyileşmeyen veya akut obstrüksiyon olan vakalarda trakeostomi gerekebilir. Kronik değişikliklere bağlı solunum sıkıntılarında ise aritenoidektomi ile birlikte vokal kord laterale tesbit edilmelidir (6, 11, 13).

Bu çalışmada RA'li hastalarda otolojik ve laringel patolojileri araştırarak, tanı ve tedavisini tartışmayı amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı'nda takip ve tedavi edilen 38 RA'li hasta çalışmaya alındı. Hastalar solunum, ses veya işitme şikayetlerinin olup olmadığına bakılmaksızın seçildi. Amerikan Romatizma Cemiyetinin ARA kriterlerine göre tanı konarak fonksiyonel sınıflaması yapıldı (3, 7). Hastalarda ses değişikliği, dispne, stridor, yutma güçlüğü, kulağa yansıyan ağrı, işitme azlığı ve çene hareketlerinde kısıtlılık olup olmadığı araştırıldı. Bütün hastalarda tam bir KBB muayenesi yapılarak otoskopi ve indirekt laringoskopi bulguları kaydedildi. Tam değerlendirilemeyen şüpheli vakalarda direkt laringoskopi yapıldı. Vokal kord fiksasyon olan hastalarda pasif mobilizasyon testi ile paraliziden ayırıcı tanısı yapıldı. Odyometri ve timpanometri ile işitme ve kemikçik zinciri patolojisi araştırıldı.

BULGULAR :

Hastaların yaşları 21 -63 arasında (ortalama 48) değişmekte olup 35'i kadın, 3'ü erkekti. Hastalık süresi 1 ve 43 yıl (ortalama 8) değişmekteydi. RA'tin fonksiyonel sınıflamasına göre hastaların dağılımı Tablo 1'de görülmektedir.

Grade	Hasta Sayısı	%
I	1	3
II	25	66
III	10	26
IV	2	5
Toplam	38	100

Hastaların 18'inde (%47) zaman zaman olan ses kısıklığı ve aritenoidler üzerinde hipere mi, kalınlaşma gibi laringeal tutulumu düşündür en değişiklikler tespit edildi (Tablo 2). Dördüncü grade'de krikaritenoid eklem tutulumu olan 2 (%5) hastanın birinde tek taraflı diğerinde iki taraflı vokal kord fiksasyonu ve solunum sıkıntısı mevcuttu. Tek taraflı vokal kord fiksasyonu olan 43 yaşındaki erkek hastada direkt laringoskopi ve pasif mobilizasyon testi ile sağ vokal kordun addüksiyonda fikse olduğu görüldü. Tıbbi tedavi ile vokal kord fiksasyonunun iyileştiği, laringeal semptomların kaybolduğu tespit edildi. Bilateral vokal kord fiksasyonu olan 57 yaşındaki kadın hastada ise akut üst solunum yolu (ÜSY) obstrüksiyonu gelişmesi nedeniyle acil olarak trakeostomi açıldı. Direkt laringoskopide vokal kordların addüksiyonda fikse olduğu ve pasif mobilizasyon testi ile hareket etmediği aritenoidlerde ve özofagus girişinde düzensizlik, mukozada kalınlaşma tespit edildi. Uygulanan tıbbi tedaviye rağmen dekanülizasyonu tolere edemeyen hastaya sol aritenoidektomi ve sol vokal kordu laterale kaydırma ameliyatı yapıldı.

Tablo 2 : RA'lı hastalarda tesbit edilen bulgular

Patoloji	Sayı	%
Laringeal tutulum*	18	47
Yutma güçlüğü	8	21
Sinüzit	9	24
SNİK	5	13
Temporomandibuler eklem tutulumu	28	74

* 2 hastada vokal kord fiksasyonu

Hastaların 9'unda (%24) sinüzit, 8'inde (%21) yutma güçlüğü şikayeti mevcuttu. Hastaların hemen hemen hepsinde zaman zaman çene hareketlerinde ağrı olduğu öğrenildi. Beş (%13) hastada sensorinöral, 4 hastada ise kronik otitis mediaya bağlı iletim tipi işitme kaybı tespit edildi.

TARTIŞMA :

RA'li hastalardaki laringeal semptomlar krikaritenoid eklemdaki sinovite bağlıdır (13). Vokal kord hareketlerin sağlayan krikaritenoid eklemler son derece hareketlidir, solunum ve ses çıkarma esnasında daima kullanılır (3, 11).

RA'de %52-75 oranlarında laringeal patoloji bildirilmiştir (5). RA'e bağlı olarak laringeal darlık olan bir hastada viral enfeksiyon ya da endotra-keal entübasyon akut ÜSY obstrüksiyonuna neden olabilir (3). biz bu çalışmamızda 18 (%47) hastada laringeal tutulumu düşündüren bulgular tesbit ettik.

RA'nin şiddeti romatoid faktör seviyesindeki yükselme, sedimantasyon hızı ile laringeal tutulum arasındaki ilişki tartışmalıdır. Genellikle ilerlemiş RA vakalarında larinks daha fazla oranda larinks daha fazla oranda tutulmaktadır (7). Bu çalışmadaki hastaların çoğunluğunda orta derecede bir RA tutulumu mevcuttu. İleri derecede laringeal tutulum olan hastaların 4V. grade'te olması dikkat çekiciydi.

Krikoaritenoid eklemdeki değişiklikler nedeniyle RA atakları ve respiratuar enfeksiyonlar sırasında gelişen mukoza ödemi zaten daralmış olan laringeal aralıkta akut ÜSY obstrüksiyonuna neden olur. Böyle hasatlarda akut enfeksiyon ve kronik ankiloz sırasında entübasyon yapmak tehlikeli olabilmektedir (4). Nitekim vokal kord fiksasyonu olan RA'li iki hastamızdan birinde ÜSY enfeksiyonunu takiben hayatı tehdit eden akut laringeal obstrüksiyon meydana geldi. Trakeostomi açılarak bilahare aritenoidektomi ve vokal kord lateralizasyonu yapıldı. Diğer ise tıbbi tedavi ile iyileşerek solunum yolu obstrüksiyonu ve şikayetleri kayboldu.

RA'li hastaların 2/3'ünde çene hareketlerinde ağrı ve kısıtlılık yapan temporomandibüler eklem tutulumu olmaktadır (8). Bu çalışmadaki hastaların büyük bir kısmında spesifik olmayan çene ağrısı şikayetleri mevcuttu.

Romatoid nodul bulunan RA'li hastalarda sağlıklı kişilere göre daha fazla oranda SNİK bildirilmiştir (9). Çalışmamızdaki hastaların 5'inde (%14) SNİK tesbit edildi. Otopsi çalışmalarında RA'li hastaların 1/3'ünde inkusun uzun kolu veya lentrüküler proçesinde değişiklikler bildirilmiştir (9). Bu çalışmadaki hastaların 4'ünde kronik otitis media'ya bağlı kemik zinciri hasarı mevcuttu.

Sonuç : Krikoaritenoid artrit en sık sebebi RA'dır. RA'li hastalarda laringeal semptomlar varsa larinks muayene edilerek değerlendirilme-

lidir. Krikoaritenod eklem lezyonunun ÜSY obstrüksiyonuna neden olarak trakeostomi veya ölüme neden olabileceği bilinerek gerekli önlemlerin alınmasıyla komplikasyonlar önlenir.

Yazışma Adresi : Dr. İsmail KÜLAHLI
Erciyes Üniversitesi Tıp Fak. K.B.B.
Anabilim Dalı KAYSERİ

KAYNAKLAR

1. BAMSHAD M. ROSA U. PADDA G. et al : Acute upper airway obstruction in rheumatoid arthritis of cricoarytenoid joints. South Med J 820507-510. 1989
2. BASTIAN RW : Chronic nonspecific diseases of the larynx. in JJ Ballenger (ed) ; Diseases of the nose, throat, ear, head and neck. Fourteenth Ed. Lea and Febiger, London pp 616-630. 1991
3. BLOSSER S. WIGLEY FM, WISE RA : Increase in trans-laryngeal resistance during phonation in Rheumatoid Arthritis. Chest 102 : 387 - 390. 1992
4. BRIDGER MWM. JAHN AF. VAN NOSTRAND AWP : Laryngeal Rheumatoid Arthritis. Laryngoscope 90 : 296 - 303. 1980
5. CHARLIN B. BRAZEAU - LAMONTAGNE L, LEVESQUE R Y : Cricoaarytenoiditis in rheumatoid arthritis : Comparison of fibrolaryngoscopic and high resolution computerized tomographic findings. J Otolaryngol 14 : 381 . 386, 1985
6. EJNELL H. BAKE B, MANSSON I. et al : New mobilization and laterofixation procedure for cricoarytenoid Joint ankylosis in rheumatoid arthritis. Ann Otol Rhinol Laryngol 94 : 442-444, 1985
7. GETERUD A. BAKE B. BERTHELSEN B. et al : Laryngeal involvement in Rheumatoid Arthritis. Acta Otolaryngol (stockh) 111 -990-998. 1991
8. GRUM CM. LYNCH III JP : Tracheobronchial and esophageal manifestations of systemic disease. in C.W. Cummings. J.M. Fredrickson. L.A. Harker, C.I. Krause. D.E. Schuller (eds), Otolaryngology, head and neck surgery, Mosby-yearbook Inc, USA pp 2297-2319. 1993
9. IRWIN J : Causes of hearing loss in adults. in Scott-Brown's otolaryngology Vol.2 Stephens D. (ed) Butterworth and Co Ltd. pp 127-156. 1987
10. JURIK AĞ. PEDERSEN U : Rheumatoid arthritis of the cricoarytenoid joints. A Radiological and clinical study. Clin Radiol 35 : 233 - 236. 1984
11. JURIKAG, PEDERSEN U, NORGARD A : Rheumatoid arthritis of the cricoarytenoid joints : A case of laryngeal obstruction due to acute and chronic joint changes.
12. LAWRY GV. FINERMAN MI, HANAFEE WN, et al : Laryngeal involvement in Rheumatoid Arthritis : A clinical. laryngoscopic. and computerized tomographic study. Arthritis Rheum 27 : 873-882, 1984
13. ÜNLÜ Y. CANTÜRK M, CEMİLOGLU R : Romatoid artrit bağı bilateral vokal kord paralizisi. Erciyes Tıp Dergisi 13: 561-563, 1991