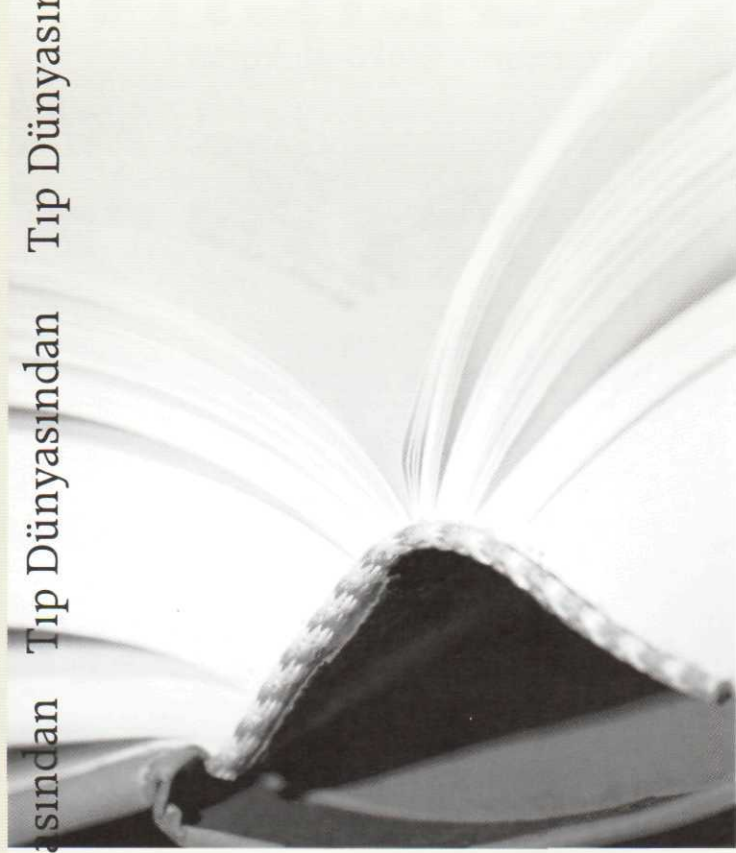


# Tıp Dünyasından Tıp Dünyasından Tıp Dünyasından Tıp Dünyasından



## ● Tıp Dünyasından Kısa Kısa ...

- ◆ Genetik Polikistik Böbrek Hastalığıyla Bağlantılı Bronsektazi
- ◆ Meme MRI Oranları Gibi Mastektomi Oranları da Son Zamanlarda Artış Göstermiştir
- ◆ Fazla Kilo ve Obezitenin Osteoartrit'ten Kaynaklanan Diz Replasmanı İle Bağlantısı

## ● Kaybettiklerimiz

## GENETİK POLİKİSTİK BÖBREK HASTALIĞIYLA BAĞLANTILI BRONSEKTAZİ

**NEW YORK (Reuters Sağlık) -** Chest'in Mayıs sayısında yayınlanan bir rapora göre Otozomal Dominant Polikistik Böbrek Hastalığı (ADPKD) olan hastalarda radyografik bronsektazi prevalansı artmıştır. Missouri St. Louisteki Washington Üniversitesi Tıp Okulu'ndan Dr. Steven L. Brody, Reuters Sağlık Servisi'ne yaptığı açıklamada "Bu bulgular, farklı organlardaki gen oluşum prosesinin özgün modelleri üzerine yapılan çalışmaları sayesinde insanlardaki hastalıklara dair sağlanan kavrayışın nasıl önemli ve etkili olduğuna başka birer örnekler" dedi.

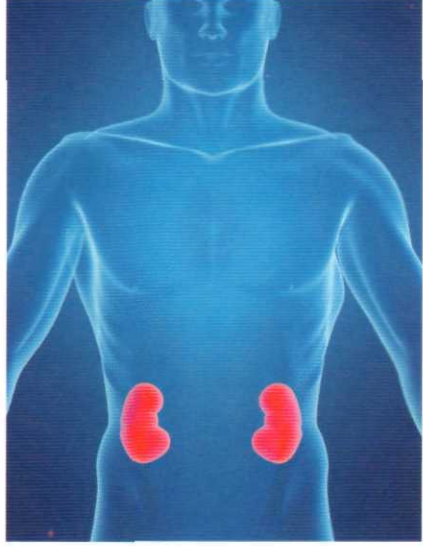
"Bulgularımıza dayanarak, ADPKD hastalarında görülen bronsektazinin siliya fonksiyon bozukluğunun sistemik doğasının yansımaları olduğunu ve topluca "siliopatiler" olarak adlandırılan, gittikçe artan sayıda hastalıklardan bir tanesi olduğu savını ortaya koyuyoruz".

Polisistin-1'in motil siliada lokalize olduğunu bulduktan ve her beş ADPKD otopsi örneğinden bir tanesinde bronsektaziyle uyumlu değişiklikleri belirledikten sonra Dr. Brody ve meslektaşları, ADPKD hastalarında artmış bir bronsektazi prevalansı olduğunu ve bunun CT tarama ile saptanabileceği savını ortaya attılar.

Yazarların bildirdiğine göre radyografik bronsektazi oranı, ADPKD'li 95 hastada (%37) başka tipe bir kronik böbrek hastalığı olan 95 hastadan (%13) belirgin bir şekilde yüksekti.

Bronsektazi, genellikle hafif seyirliydi ve bu hastalarda sadece silindirik bronsektazi gözlemlenmişti.

Dr. Brody: "Şu andaki düşüncemiz artık siliayla bağlantılı oldukları bilinen çok sayıda proteinler göz önüne alındığında



bu hastalıkta genetik faktörlerin anahtar rol oynadıkları yönündedir" dedi ve ekledi: "Bu nedenle bu soruyu cevaplamaya yönelik araştırmalar planlıyoruz". Araştırmaların erken teşhisi ve "akciğer hasarının ilerlemesini ve ağır hastalık tablosu gelişmesini önleyecek" tedaviye başlanmasını kolaylaştıracağını umuyorlar.

Dr. Brody açıklamasında: "Bronsektazisi olan ADPKD hastalarımızın klinik özellikleriyle ilgili daha fazla bilgi elde etmeye yönelik araştırmaları başlatmış bulunuyoruz ve bu hastaları pulmoner hastalıklar açısından daha iyi karakterize edebilecek ileriye yönelik araştırmaları da planlıyoruz" dedi. Amaçlardan biri "ADPKD'li bireylerde bronsektazi gelişimine yol açan risk faktörlerinin belirlenmesi" dir.

Dr. Brody "Şu anda ADPKD hastalarının rutin olarak bronsektazi taramasından geçirilmelerini öneremeyiz" diye ekledi. "Bununla beraber kronik öksürük, balgam oluşumu ya da tekrarlayan solunum yolu enfeksiyonları gibi bronsektazi semptomları olan hastalarda bu diyagnoz düşünülmelidir". ■

## MEME MRI ORANLARI GİBİ MASTEKTOMİ ORANLARI DA SON ZAMANLARDA ARTIŞ GÖSTERMİŞTİR

**MEDSCAPE- Zosia Chustecka-** Birkaç yıl öncesine oranla artık erken dönem meme kanseri olan daha fazla sayıda kadın mastektomiyi tercih etmektedir. Aynı şekilde meme MRI kullanımı da artmaktadır. Mayo Clinic araştırmacıları, bu durumun bu iki eğilimin bağlantılı olduklarını düşündürdüğünü bildirmektedirler.

Bu bulgular, Amerikan Klinik Onkoloji Topluğu'nun (ASCO) yıllık toplantısının resmi sunumu öncesinde basın açıklaması sırasında duyurulmuştur.

Minnesota Rochester'de bulunan Mayo Clinic hematoloji/onkoloji bölümünde kıdemli üye olan Dr. Rajini Katipamula başkanlığındaki araştırmacılar, 1997 ve 2006 yılları arasında Mayo Clinic'te erken dönem meme kanseri nedeniyle ameliyat olmuş 5464 kadına ait bilgileri analiz ettiler. Mastektomi oranlarının 1997'de %45 iken 2003'te %37'ye düştüğünü ama 2006'da tekrar %43'e yükseldiğini belirlediler.

Bu bulguları sunan yazarlardan Mayo Clinic onkoloji bölümünde Asistan Profesör olan Dr. Matthew Goetz, mastektomi oranlarında 1990'ların sonlarında görülen düşüşün meme kanserinin 1. ve 2. evrelerinde radyasyonla lumpektominin mastektomi kadar etkili olduğunu söyleyen Ulusal Sağlık Konsensüsü Paneli tarafından yayınlanan rapora bağlanabileceği yorumunu yaptı.

Artışın görüldüğü süreç zarfında Mayo Clinic preoperatif MRI kullanımını da artırmıştı. Meme MRI taramasından geçen kadınların yüzdesi iki katına çıkmış ve 2003'te bu oran %11 iken 2006'da %22 olmuştur.

MRI taramasından geçmeyen kadınların %38'i mastektomi olurken MRI tarama-

sından geçen kadınların yarısından fazlası (%52) mastektomiyle tedaviye devam etmişlerdir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < .0001$ ). MRI, meme kanserinin tespitinde diğer görüntüleme yöntemlerinden daha yüksek bir başarı oranına sahiptir. Bu nedenle taramaların daha fazla meme kanserinin tespitine olanak sağlamış olması mümkündür. Bununla birlikte (bu yöntemde) yanlış pozitiflik oranı da yüksektir ve MRI, kanser olmayan fakat yine de takip edilmesi gerekebilecek anomalileri de göstermektedir. Araştırmacıların düşüncesine göre bu durumdaki kadınlar, devamlı bir endişe ve periyodik biyopsilerden kurtarmak için mastektomiyi tercih etmektedirler.

Dr. Katipamula bir açıklamasında: "Bu araştırma, erken dönem meme kanseri olan çok sayıda kadının mastektomi yaptırdığını ve bu durumun preoperatif MRI yönteminin hizmete sunulmasıyla kısmen bağlantılı olduğunu göstermektedir" demiştir.

### Diğer Faktörlerin de Bunda Bir Rolü Olabilir

Dr. Goetz basın açıklaması sırasında, değerlendirilmesi gereken başka ihtimallerin de olduğu yorumunu yapmıştır. Preoperatif meme MRI kullanımının artmasına ek olarak son yıllarda meme rekonstrüksiyonundaki ilerlemiş teknikleri ve genetik testlerin kullanıma sunulmasını da içeren çeşitli yenilikler görülmektedir. Bu faktörler de bir kadının mastektomiye seçmek ya da seçmemek yönündeki tercihinin etkilenmesinde rol oynayabilmektedir.

Dr. Goetz, preoperatif MRI uygulanmamış kadınlar arasında bile mastektomi oranının 2003'te %28 iken 2006'da %41'e yükseldiğini belirtmiştir. Dr. Katipamula, hangi faktörlerin hastalığın cerrahi yön-

temle kontrolünde değişiklik göstergesi olduğunun ve bu değişikliklerin nihayetinde klinik sonuçlar ve genelde hayatta kalma süresinde iyileştirmelere neden olup olmadığının belirlenmesi için ileriye yönelik çalışmalara ihtiyaç olduğuna işaret etmiştir.

Basın açıklamasının moderatörü ve Seattle'daki Washington Üniversitesi'nde meme kanseri uzmanı olan Dr. Julie Gralow, mastektomi oranlarının arttığına dair Amerika Birleşik Devletleri'nin her yerinden gelen raporlar olduğunu, hatta unilateral meme kanseri olan kadınlarda bilateral mastektomilerde bir artış olduğuna dair raporlar bulunduğunu belirtti.

"Aslında bu oranların neden arttığına dair elimizde fazla bilgi yok ve bu çalışmada bir muhtemel faktör incelendi; meme MRI yönteminin artan kullanımı".

Önceki araştırmalar, erken dönem meme kanseri olan kadınlarda teşhis yapıldığı zaman uygulanan MRI ile vakaların %16'sında aynı memede (mamografide görünmeyen) ilave hastalık bulunurken vakaların yaklaşık %3 - %4'ünde diğer memede hastalık bulunduğunu göstermiştir. Dr. Gralow, "MRI taramasına sevk edilen kadınlarda bir etki söz konusu olabilir" diye devam etti; bazı kadınların memelerinin mamogramda değerlendirilmesi güç olabilir ya da bazı kadınların hastalıkları

daha progresif olabilir. "Belki de bu MRI yöntemine dayanan daha agresif olan cerrahi yerinde bir yaklaşım olabilir".

"Ancak eğer kadınlar benign MRI bulgularına dayanarak mastektomiyi tercih ediyorlarsa ve sonuçta kanser olmadıkları ortaya çıkıyorsa bu ciddi kötü bir durumdur çünkü ihtiyaç duyduklarından daha radikal bir cerrahi müdahaleye maruz kalmış olurlar".

### **Bazı Kadınlar Risk Oranlarını Azami Derecede Düşürmeyi Tercih Ederler**

Dr. Gralow, bazen bu durumun hastanın tercihine kaldığı yorumunu yaptı. Bazı hastalar, memenin alındığı durumlarda genellikle gerekmeyen ama memeyi koruyan ameliyatlara için şart olan radyasyon terapisinden kaçınmak için lumpektomiden mastektomiyi tercih ediyorlar. Ayrıca meme dokusunun bir kısmını bırakmanın aynı kanserin ya da başka bir hastalığın rekürrens ihtimalini artırdığı yönünde bazı bilgiler bulunmaktadır. Bir araştırmacının mastektomi sonrası %2 olan rekürrens oranının lumpektomi sonrası %10 olduğunu gösterdiğini belirten Dr. Gralow, "Bazı kadınlar risk oranlarını azami derecede düşürmeyi tercih ediyorlar" dedi.

Amerikan Klinik Onkoloji Topluluğu'nun 2008 Yıllık Toplantısı: Abstrakt 509. Preview Basın Açıklaması. ■

### **FAZLA KİLO VE OBEZİTENİN OSTEOARTRİTTEN KAYNAKLANAN DİZ REPLASMANI İLE BAĞLANTISI**

27 Mayıs'ta yayınlanan Annals of the Rheumatic Diseases'in ilk basımında yer alan bir vaka-kontrol çalışmasında fazla kilo ve obezitenin, osteoartritten kaynaklanan total diz replasmanı'yla (TDR), total kalça replasmanı'yla (TKR) olduğundan



daha fazla ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır (in: May 27 Online First Issue of the Annals of the Rheumatic Diseases).

İsveç Lund'da bulunan Lund Üniversite-si'nden Dr. Jonas Franklin ve çalışma arkadaşları bir çalışmalarında "Yüksek vücut kitle indeksi (BMİ) ve diz osteoartriti (OA) arasında olumlu bir ilişki saptanmıştır" diye yazmışlardır. Bu çalışmanın amacı, İzlandalı kadın ve erkeklerde artroplastiyeye yol açan kalça ve diz osteoartriti ile vücut kitle indeksi arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Araştırmacılar İzlanda'da bulunan 2002 yılından önce OA için TKR veya TDR geçiren bütün hastaları çalışmalarına kaydetmek için davet ettiler. Kontrol grubu ise çalışmaya dahil olan bütün hastaların birinci dereceden akrabalarıydı. İki grup da boylarının, kilolarının ve nerede doğduklarının (1910-1939 yılları arasında) sorulduğu birer anket doldurdular. 1473 hastanın, 872'si kadinken; kontrol grubunda bulunan 1103 kişinin 599'u kadındı. İkinci kontrol grubu ise İzlanda'dan rastgele seçilen bir grup insandan oluşuyordu.

Kişilerin yaşı, işi ve ellerinde osteoartriti olup olmamasıyla ilgili gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra normal kilonun üstündeki erkeklerin TKR olması odds ratio'su 1.1; (%95 güven aralığı (GA), 0.9-1.5), obez erkeklerin TKR olması odds ratio'su ise 1.7 olarak bulunmuştur (%95 GA 1.0-2.9). Normal kilonun üstündeki erkeklerin TDR olması odds ratio'su 1.7 (%95 GA, 1.1 - 2.6) iken, obez erkeklerin TDR olmasının odds ratio'su 5.3'tür (%95 GA, 2.8 - 10.1).

Normal kilonun üstündeki kadınların TKR'sinin olmasının odds ratio'su 1.0 (%95 GA, 0.8 - 1.3) iken obez kadınların TKR'sinin olmasının odds ratio'su 1.0'dir (%95 CI, 0.6 - 1.5). TDR olmalarının odds ratioları ise normal kilonun üstündeki kadınlarda 1.6 (%95 CI, 1.1 - 2.2), obez kadınlarda ise 4.0'dır (%95 CI, 2.6 - 6.1).

Bu çalışmanın kısıtlamaları; gönüllü katılım, olası nonresponse sapmaları, kişinin ankete eklem replasmanından sonra herhangi bir zamanda ölçtüğü boy ve kilo bilgilerini bildirmesi ve tahminler yapılırken oluşan olası sapmalardır.

"Bu çalışma yüksek BMİ ile TDR arasındaki pozitif ilişkiyi her iki cins için de destekliyor, fakat BMİ ile TKR arasındaki ilişki daha zayıf görünmekte ve hatta kadınlar için göz ardı edilebilir niteliktedir" diyor çalışmanın yazarları. "Yüksek BKİ, TKR için sadece normal kilonun üstündeki erkeklerde risk faktörü oluştururken, normal kilonun üstündeki ve obez kadınlar için ise bir risk faktörü oluşturmadığını gördük".

(Akureyri Merkez Hastanesi Bilim Vakfı, İsveç Araştırma Konseyi (Tıp), Lund Tıp Fakültesi ve Üniversitesi Hastanesi, Kral v. Gustaf 80 yıl Fonu, İsveç Romatizma Derneği ve Kock Kuruluşları bu çalışmayı desteklemişlerdir. Araştırmacılar başka finansal ilişkilerinin olmadığını beyan etmektedirler).

(Ann Rheum Dis. Online olarak 27 Mayıs 2008'de yayınlandı).

**(MEDSCAPE MEDİKAL HABERLER-MEDSCAPE MEDİKAL NEWS) ■**