

[P-149]

Juvenil İdiyopatik Artritli Adölesan Bir Hastada Sulfasalazin ile Tetiklenen DRESS-Sendromu

Tuğba Arıkoğlu¹, Sercan Uysal², Sehra Birgül Tüfekçi¹, Semanur Kuyucu¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Allerji ve İmmünoloji Bilim Dalı, Mersin, Türkiye

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye

GİRİŞ: DRESS sendromu, ilaçla indüklenen ciddi bir hipersensitivite reaksiyonudur. Ateş, döküntü, hepatit, lenfadenopati ve eozinofilinin eşlik ettiği lökositoz ile karakterizedir. Tipik DRESS sendromu tanısı için 7 kriter gerekmektedir: 1.İlaç tedavisi başladıktan 3 hafta ve sonrasında gelişen makülopapüler döküntü; 2. Sorumlu ilacın kesilmesine rağmen klinik semptomların ilerlemesi; 3. Ateş(>38°C); 4. Hepatit(ALT >100 U/L)veya böbrek tutulumu; 5. Lökosit anormallikleri (Lökositoz, atipik lenfositoz, eosinofili); 6. Lenfadenopati; 7. HHV-6 reaktivasyonu.

VAKA: Juvenil idiyopatik artrit (JIA) tanısıyla izlenerek sulfasalazin tedavisi alan 17 yaşındaki erkek hasta ateş, makülopapüler döküntü, lenfadenopati ve hepatit semptomları ile kliniğimize başvurdu. Tam kan sayımında sitopenisi olmayan hastanın kemik iliği aspirasyonunda birkaç adet hemofagositoz görüldü. Abdominal ultrasonografide hepatosplenomegali ve birçok büyümüş abdominal lenf nodları gözlemlendi. Otoimmün hepatit için bakılan otoantikörler negatif idi. Serum anti-human herpes virus-6 (HHV-6) titresi orta düzeyde artmıştı. Serum 25-hidroksivitaminD3 düzeyi (15 mcg/L) düşüktü. Sulfasalazin ile yama testi negatif idi. Hastaya pulse steroid tedavisi başlandı, ardından prednison 2 mg /kg /gün ve H1 antihistaminikle tedaviye devam edildi. Steroid tedavisi azaltılarak kesildi ve sonrasında relaps görülmedi.

TARTIŞMA: Son zamanlarda HHV-6, DRESS sendromunun gelişiminde bir kofaktör olarak vurgulanmaktadır. Vitamin D eksikliği bir risk faktörü olabilir. DRESS sendromunun semptomları spesifik olmamakla ve diğer birçok hastalıkta görülmekle birlikte, semptomların HHV-6 enfeksiyonu ile beraberliği ve ilaç kullanım öyküsünün olması tanıya götürür. Yama testlerinin sensitivitesi test edilen ilaca göre değişmektedir.

SONUÇ: Bu vaka ile JIA'li bir hastada sulfasalazin ile tetiklenen DRESS sendromu vurgulanmıştır. Klinik ve laboratuvar bulguları Still hastalığı ve makrofaj aktivasyon sendromu ile benzerlik gösterdiği için DRESS sendromu ayırıcı tanıda akla getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: DRESS sendromu, HHV-6 reaktivasyonu, sulfasalazin, yama testi