

## **Akut Romatizmal Ateş ve Romatizmal Kalp Hastalığı**

Akut romatizmal ateş çocukluk döneminde görülen A grubu beta hemolitik streptokok denilen bakterilerin boğazda yaptığı enfeksiyon sonucu ortaya çıkan eklemleri, kalbi, beyni ve cildi tutan bir hastalıktır. Hastalık boğaz enfeksiyonundan 2-3 hafta sonra ortaya çıkar. Eklemleri tutarsa eklemlerdeki iltihaplanma sonucunda, eklemlerde kızarıklık, şişlik ve ısı artışına neden olur ki bu hastalığa romatizmal eklem hastalığı denir. Kalbi tutarsa kalp kapaklarında iltihaplanmaya neden olur ve romatizmal kalp hastalığı olarak adlandırılır. Streptokok enfeksiyonu sonrasında oluşan bu hastalık dünyada önemli kalp hastalığı nedenidir ve ülkemizde de önemli bir toplumsal sağlık problemidir. Özellikle 45 yaş altında kalp hastalıklarına bağlı ölümlerde romatizmal kalp hastalığı sıklığı oldukça yüksektir. 5 ile 30 yaş grubunda en sık görülen ve önlenebilir bir kalp hastalığı nedenidir. Okul çağı çocuklarda, kalabalık ortamlarda, kış ve bahar aylarında sık görülür. Her boğaz iltihaplanmasının nedeni streptokok enfeksiyonu değildir. Çocuğunuzda ani başlayan boğaz ağrısı, yutma güçlüğü, ateş, baş ağrısı, karın ağrısı, bulantı ve kusma var ise neden streptokok enfeksiyonu olabilir. Bu durumda mutlaka bir sağlık tesisine başvurulmalıdır. Çocuğunuzda nezle, ses kısıklığı, öksürük ve ishal var ise neden streptokok enfeksiyonu değildir. A grubu beta hemolitik streptokok enfeksiyonu geçiren her çocukta romatizmal eklem ya da kalp hastalığı görülmez. Bu enfeksiyonu geçiren her 100 çocuktan yaklaşık 3'ünde romatizmal eklem ya da kalp hastalığı gelişir. Bunun nedeni streptokok bakterisinin yapısı ve hastalığa yakalanan çocuktaki genetik yatkınlıktır.

Romatizmal eklem hastalığında birden fazla eklem tutulabilir. Özellikle ayak bileği, dirsek, diz gibi büyük eklemler tutulabilir. Parmak eklemleri gibi küçük eklem tutulumları oldukça nadirdir. Romatizmal eklem hastalığı diyebilmemiz için streptokoksik boğaz enfeksiyonundan sonra eklemlerde şişlik, kızarıklık, hassasiyet ve ısı artışı olmalıdır. Eklem tutulumu gezici tarzdadır, yani bir eklemden diğerine geçebilir ve şişlik düzelirken bir başka eklemden ortaya çıkabilir. Eğer bu bulgular yoksa sadece eklem ağrısı var ise romatizmal eklem hastalığı tanısı konulamaz.

Romatizmal kalp hastalığı günümüzde sıklığı azalmakla birlikte halen önemli bir sağlık problemidir. Eklem tutulumundan 2-3 hafta sonra kalp tutulumu olabilir. Bu nedenle eklem tutulumu olan çocukların mutlaka kalp muayene ve ekokardiyografilerinin yapılması, kalp muayenesi normal olsa bile 3 hafta sonra kontrol ekokardiyografilerinin kalp kapak tutulumları açısından değerlendirilmesi gerekir. İlk 6 ay ile 7 yıl içinde kalp tutulumlarında

%61 gerileme olabilir. Hafif ve orta derece kapak yetersizliklerinde hastalıkta gerileme daha fazla olurken ağır kapak tutulumlarında ne yazık ki gerileme görülmez.

**Sidenham Koresi:** Akut romatizmal ateşin en az görülen beyin tutulumuna verilen isimdir. Kız çocuklarında sık olup, gövde, kol ve bacaklarda amaçsız, istemsiz, hızlı hareketlere neden olur. Yazı ve konuşma bozukluğuna, sakarlığa neden olabilir. Ayrıca kas güçsüzlüğüne ve duyu bozukluklarına da neden olabilir. Bu sebeple kardiyolojik tetkiklerde kalp kapaklarında bozulma olan ancak tespit edildiğinde önemli bulunmayan hastalar dahi hayat boyu belli aralıklarla ekokardiyografi kontrolü ile kardiyoloji hekimi kontrolünde takip edilmelidir.

**Tedavi:** Çocuk hastalığı aktif olarak geçiriyorsa çocuğun yatarak tedavisi gereklidir. Hastalık geçirilmiş ve çocuk iyileşmişse çocuğu streptokok enfeksiyonuna karşı korumak için 3 haftada bir depo penislin tedavisi yapılmalıdır (28 kilonun altındaki çocuklarda 6:3:3 ünite depo penislin, 28 kilodan fazla çocuklarda 1200 ünite depo penislin, 3 hafta boyunca streptokok enfeksiyonlarına karşı koruma sağlar). Kalp kapak tutulumu olan çocuklarda 40 yaşına dek bazen de ömür boyu 3 haftada bir depo penislin tedavisi yapılması gerekir. Kapak tutulumu olan ancak sonrasında tamamen iyileşen çocuklarda 5-10 yıl ya da erişkin olana dek hangisi uzun ise depo penislin koruma tedavisi uygulanır. Sadece eklem tutulumu olan çocuklarda 5 yıl ya da 21 yaşına dek hangisi uzun ise depo penislin 3 haftada 1 uygulanır. Çocuğun spor yapmasına hastalık geçirildikten 1 yıl sonra izin verilir.

**Doç. Dr. Ayşe İnci YILDIRIM**  
**Çocuk Kardiyolojisi Kliniği Eğitim Görevlisi**