

7 Takayasu Arteritinin Radyolojik Olarak Skorlanması

(Combined Arteritis Damage Score - CARDS)

**Dr. Öğr Üyesi Şafak PARLAK, Dr. Öğr Üyesi Ekim GÜMELER,
Prof. Dr. Tuncay HAZIROLAN**

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Takayasu arteriti (TA) ve dev hücreli arterit (DHA) büyük damar vaskülitlerinin iki subtipidir. Takayasu arteriti olan hastalar sıklıkla semptomsuzdur ya da ateş, halsizlik, kas ağrısı gibi spesifik olmayan semptomları vardır ve bu nedenle geç tanı alırlar. Kan basıncı farklılığı, nabız kaybı, kladikasyon gibi spesifik semptomlar hastalığın ileri aşamasında görülür. Dev hücreli arterit daha akut semptomlara neden olur ve daha hızlı tanı alır. Erken tanı geri dönüşsüz hasarın oluşumunu minimuma indirmek için özellikle genç yaşta TA hastalar için önemlidir ve kılavuzlarda standardize edilmiştir. Klinik ve radyolojik bulguların aktif bir hastalıktan mı ya da geri dönüşsüz hasardan mı oluştuğunu ayırt etmek zordur.

Hastalık aktivitesi ve/veya hasarı Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG), Manyetik Rezonans Anjiyografi, Ultrasonografi, Bilgisayarlı Tomografi Anjiyografi (BTA) ya da PET BT ile değerlendirilebilir. Görüntüleme yöntemleri ile eşlik eden organ hasarının yanı sıra erken dönemde diffüz ya da segmenter duvar kalınlık artışı, ödem ve kontrast sonrası serilerde damar duvarında kontrastlanma görülebilir. İleri evrede hastalıkta geri dönüşsüz lezyonlar olan stenoz, tıkanıklık, anevrizma veya dilatasyon görülebilir.

Vaskülit aktivitesini ve hasarını değerlendirmek için başlangıçta Birmingham Vaskülit Aktivite Skoru (BVAS) ve Vaskülit Hasar İndeksi (VDI) geliştirilmiştir. Önceki skorlamalar klinik ve laboratuvar verilere dayanır, görüntüleme bulgusu içermez ve bu nedenle yararlılığı sınırlıdır.

2017 yılında Cambridge Üniversitesi Hastanesinde büyük damar vaskülitlerinde görüntülemeye dayalı bir hasar değerlendirme aracı geliştirilmiştir. Kombine Arterit Hasar Skoru (CARDS) büyük damar vaskülitlerinde boyundan abdomene 25 arter bölgesinde görüntüleme bulgularına dayanan (BT ya da MRG) her bölgedeki lezyonların sayısına ve ağırlığına dayanan yeni bir hasar skorudur. CARDS skorlamasında boyundan abdomene arteriyel yapılar, bilateral karotis arterler, vertebral arterler, subklavian arterler, aksiller arterler, renal arterler, iliak arterler, pulmoner arterler ile brakiosefalik arter, asendan aorta, aortik ark, inen aorta, abdominal aorta, çölyak arter, superior mezenterik arter ve koroner arterler (sağ koroner arter, sol ön inen koroner arter, sol sirkumfleks koroner arter ve sol ana gövde) olmak üzere 25 bölge olarak değerlendirilmektedir. Koroner arterler semptomatik nedenle elde olunmuş koroner anjiyografi tetkiki varsa skorlamaya dahil edilmektedir.

CARDS skorlamasında darlıklar, oklüzyon varlığı ve anevrizma varlığı (dilatasyon dahil) skorlamaya dahil edilmektedir. CARDS skorlamasında darlıklar hafif, <%50 ve orta-ciddi % 50-99 olarak sınıflandırılmıştır. CARDS, (hafif darlık sayısı x 0.6) + (orta-ciddi darlık sayısı x1.2) + (Oklüzyon sayısı x 1.6) + (Anevrizma sayısı x 0.8) şeklinde hesaplanır. Maksimum elde olunabilecek skor 25 arter bölgesinin tümünde oklüzyon olması durumunda 40 olmaktadır.

Duvar kalınlığı CARDS skorlama sistemine dahil edilmemiştir. Radyolojik görüntülemelerde duvar kalınlığının faaliyeti veya hasarı temsil edip etmediği tartışmalıdır. Ayrıca darlık düzeyleri bu skorlamada iki grup olarak sınırlandırılmıştır ve anevrizma subgrupları oluşturulmamıştır.

Sonuç olarak; CARDS bir aktivite ölçüsü değildir, büyük damar vaskülitlerinde görüntüleme bulgularını standardize eden ve sayılaştıran yeni bir hasar skorudur.

Kaynaklar

1. Nakagomi, D. et al. Development of a score for assessment of radiologic damage in large-vessel vasculitis (Combined Arteritis Damage Score, CARDS). *Clin. Exp. Rheumatol.* 35 Suppl 103, 139-145 (2017).
2. Luqmani RA, Bacon PA, Moots RJ et al. Birmingham Vasculitis Activity Score (BVAS) in systemic necrotizing vasculitis. *QJM* 1994; 87: 671-8. 18.
3. Exley AR, Bacon PA, Luqmani RA et al.: Development and initial validation of the Vasculitis Damage Index for the standardized clinical assessment of damage in the systemic vasculitides. *Arthritis Rheum* 1997; 40: 371-80