

GUT

# Tanımı

- Gut, hiperürisemi, tekrarlayan artrit atakları ve eklem içinde ve çevre dokuda monosodyum urat kristallerinin depolanması ile karakterize bir hastalıktır.
- Kalsiyum pirofosfat dihidrat (CPPD) kristalleri birikirse “psödogut” olarak adlandırılır.
- Gut ve psödogut, kristal artropatilerdir.

# Risk Faktörleri

1. Yaş
2. Cinsiyet
3. Metabolik sendrom
4. Hiperüresemi
5. Pürinden zengin gıda alımı
6. Fiziksel Aktivite Eksikliği
7. Genetik Faktörler
8. Renal Yetmezlik
9. Renal ve diğer organ transplantasyonu

# Epidemiyolojisi

- Çoğunlukla orta ileri yaş erkeklerde, yaşlılarda en sık inflamatuvar artrit biçimidir.
- %0.2-0.6
- 5-28/1000 erkeklerde, 1-6/1000 kadınlarda
- Özellikle 1. MTF eklemdede akut monoartrit (podogra),
- Ayak bileği, diz, el bileği ve dirsek de tutulur
- Hastaların çoğunda diğer metabolik hastalarla birlikte seyreder.

# Gut Evreleri ve Patofizyolojisi

- Gut hastalığı 4 klinik evreden oluşur:
  1. Asemptomatik Hiperürisemi
  2. Akut gut artriti
  3. Kritik Evre
  4. İlerlemiş Gut/ Kronik tofus gut/ gut nefropatisi

# Değerlendirme

- Ataklar genellikle gece, aniden başlar.
- Şiddetli ağrı (1. MTP eklemden) ile birlikte etkilenen eklemden kızarıklık, şişlik, ısı artışı ve hassasiyet gözlenir.
- Hafif şiddette ataklar → 1-2 gün içinde,  
Şiddetli ataklar ise → birkaç saat içinde ortaya çıkar
- Bir sonraki atak genelde aynı eklemi etkiler.
- Tedavi edilmezse poliartiküler ataklar gözlenir.

# ACR Gut Tanı Kriterleri:

- Etkilenen eklemden Sodyum Ürat Kristallerinin Bulunması:
  1. >1'den fazla artrit atağı,
  2. Max inflamasyonun 1 günde iyileşmesi,
  3. Oligoartrit atak,
  4. Eklem üzerinde kızarıklık,
  5. Ağrılı ve şişmiş I. MTP eklemi,
  6. I. MTP eklem üzerinde tek yönlü atak,
  7. Tofüs,
  8. Hiperürisemi,
  9. Bir eklemden asemptomatik şişlik.

- Gut artritinden sonra görülen en sık komplikasyon böbrek tutulumudur.
- Ürik asidin kolektör kanala yerleşmesi ile ürik asit taşları oluşmakta ve akut nefropatiye yol açmaktadır.
- **Tedavide öncelikli amaç; ürikasit seviyesini 6mg/dl'ye düşürmektir.**



# Gut Tedavisinde Kullanılan İlaçların Yan Etkileri

- Kolşisin ve NSAİİ özellikle böbrek yetmezliği ve GIS bozukluğu olan yaşlılar için toksik olabilir.
- Yaşlı hastalarda büyük ve geniş eklemlere intra artiküler glukokortikoid enjeksiyonu uygulanabilir.

# Değerlendirmede

- İnspeksiyon
- Palpasyon
- Gonyometrik ölçüm uygulanır.