

TEKRARLAYAN AKUT PANKREATİT ATAKLARI İLE SEYREDEN HİPERTRİGLİSERİDEMİLİ BİR OLGUDA PLAZMAFEREZ TEDAVİSİ

Burçak Polat¹, Eda Demir Önal¹, Gülfem Mina Kaya¹, İmdat Dilek², Reyhan Ersoy³, Bekir Çakır³

¹S.B. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği

²S.B. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Hematoloji Kliniği

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği

GİRİŞ

- Hipertrigliseridemi akut pankreatit vakalarının %1-4'ünden sorumludur.
- Trigliserid(Tg) düzeyi 1000-2000 mg/dl üzerine çıktığında pankreatit riski artmaktadır.
- Medikal tedavi ciddi ve tekrarlayan pankreatit atakları ile seyreden hipertrigliseridemi olgularında yetersiz kalmaktadır.
- Bu bildiride tekrarlayan akut pankreatit atakları olan, medikal tedavi ile kontrol altına alınmayan ve plazmaferez uygulanan bir hipertrigliseridemi vakası sunulmuştur.

OLGU

- 45 yaşında kadın hasta polikliniğimize trigliserid yüksekliği nedeni ile başvurdu.
- Anamnezde hastanın 2005 yılında epigastrik ağrı nedeni ile dış merkezde hospitalize edildiği, akut biliyer pankreatit tanısı konularak kolesistektomi operasyonu yapıldığı öğrenildi.
- Kolesistektomi sonrasında da yaklaşık her iki-üç ayda bir kez epigastrik ağrı nedeni ile hospitalize edilen ve pankreatit geçirdiği belirtilen hastaya dış merkezde ileri tektiller yapılırken hipertrigliseridemi saptanmış.
- Hastaya 2006 Mart ayından itibaren fenofibrat ve gemfibrozil ile dönüşümlü olarak medikal tedavi verilmiş ancak TG düzeyi hep 2000 mg/dl'nin üzerinde seyretmiş ve fibrat tedavisi altında pankreatit atakları (en son 1 ay önce) tekrarlamış.
- Kontrol amaçlı merkezimize başvuran ve hospitalize edilen hastanın yapılan tetkiklerinde karaciğer enzimleri, amilaz, lipaz değerleri, akut faz reaktanları normal idi (Tablo 1).
- Serum TG düzeyi 9000 mg/dl gelen hastaya tek seans, 4lt hacimde ve albumin eşliğinde plazmaferez yapıldı.
- Plazmaferez sonrası 1.gün TG 600 mg/dl'e, 3. Gün 400mg/dl'e gerileyen hasta idame fibrat tedavisi ile taburcu edildi (Tablo 1).

Tablo 1. Olgunun Laboratuvar verileri

	PLAZMAFEREZ ÖNCESİ	PLAZMAFEREZDEN 3 GÜN SONRA	PLAZMAFEREZDEN 2 AY SONRA
AKŞ (mg/dl)	82	72	76
TG(mg/dl)	9000	439	370
HDL (mg/dl)	19	20,5	25
LDL (mg/dl)	295	6.7	<100
VLDL (mg/dl)	1610	-	-
AST (U/L)	18	28	30
ALT (IU/L)	19	32	25
GGT (U/L)	11	40	25
AMİLAZ (U/L)	77	32	35
LİPAZ (U/L)	27	25	28

SONUÇ

- Trigliseridemiye sekonder gelişen akut pankreatit etiyolojisinden bağısız olarak agresif hidrasyon ve ağrı kontrolü prensipleri ile tedavi edilir ve prognozu diğerlerinden farklı değildir.
- Ciddi veya rekürren akut pankreatit plazmaferez için endikasyondur.
- Plazmaferez trigliserid düzeyini düşürür, aktive enzim, proteaz ve inflamasyon öncülü molekülleri dolaşımdan uzaklaştırır.
- Plazmaferezin pankreatit ataklarını önleyici etkisi üzerine yapılmış çalışmalar mevcut olsa hangi aralıklar ile ve ne kadar süre yapılması gerektiğine dair bir konsensus yoktur.
- Bizim olgumuzda tek seanslık plazmaferez sonrasında hasta son 4 aydır pankreatit atağı geçirmemiş ve idame fibrat tedavisi ile serum TGdüzeyleri normal sınırlara çekilmiştir.
- Azalan hospitalizasyon ihtiyacının tedavi maliyetini düşüreceği düşünülmüştür.