

KIZAMIK AŞISI SONRASI TİP 1 DİYABETES MELLİTUS TANISI ALAN BİR OLGU: TESADÜF MÜ? NEDEN Mİ?

Şefika Burçak POLAT¹, Cevdet AYDIN², Berna EVRANOS¹, Neslihan ÇUHACI¹, Reyhan ERSOY², Bekir ÇAKIR²

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

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara

GİRİŞ

➤ T1DM çocukluk döneminin en sık görülen metabolik hastalıklarından biridir ve epidemiyolojik veriler göstermektedir ki son 20 yılda hastalık insidansı giderek artmakta ve T1DM en çok görülen kronik hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır.

➤ Genetik ve çevresel faktörlerin (toksik veya viral ajanlar) hastalığa yatkınlığa sebep olduğuna dair hipotezler mevcuttur. Adaptif immün cevap genleri olan HLA'ların T1DM ile ilişkisi iyi bilinmektedir ancak viral veya bakteriyel enfeksiyonların, aşılardan diyet bileşenlerinin veya psikolojik stresin otoimmün reaksiyonları nasıl başlattığı hala tartışma konusudur.

➤ Aşılarından sonra gelişen otoimmün manifestasyonlar ile ilgili olgu bildirimleri literatürde mevcuttur.

➤ Biz de burada askerliği sırasında yapılan kızamık aşısı sonrası gelişen bir T1DM vakasını sunduk.

VAKA

➤ Yirmibeş yaşında erkek hasta kliniğimize çok su içme, sık idrara çıkma ve kilo kaybı şikayetleri ile başvurdu.

➤ Hastanın öyküsünde bir ay önce askerdeyken kızamık aşısı yaptırdığı öğrenildi.

➤ Geliş laboratuvar değerlerinde plazma glukozu 400 mg/dL, idrarda keton ++++ ve kan gazında anyon açıklı metabolik asidoz saptandı.

➤ Diyabetik ketoasidoz tedavisi sonrasında hastaya yoğun insülin tedavisi başlandı. Hastanın insülin tedavisi başlanmadan önce bakılan C-peptid değerinin düşük, anti- GAD ve anti-adacık antikorlarının pozitif olması nedeni ile hastada T1DM düşünüldü.

➤ Ek olarak hastanın anti TPO antikorları pozitif ve tiroid ultrasonografisi kronik tiroidit ile uyumlu idi. Otoimmün poliglândular sendromun diğer komponentleri açısından taranan hastada Çölyak antikorları ve anti parietal antikor negatif bulundu.

➤ Hastanın kısa ACTH testinde kortizol yanıtı mevcut idi. Hasta kan şekeri regülasyonu sağlandıktan sonra taburcu edildi.

Tablo 1. Hastanın laboratuvar verileri

| | | Normal değerler |
|------------------|------------|-----------------|
| Glukoz | 400mg/dl | 70-199 |
| Üre | 28 mg/dl | 10-48 |
| Kreatinin | 1 mg/dl | 0.1-1.2 |
| Sodyum | 127 mg/dl | 136-145 |
| Potasyum | 4.2 mmol/l | 3.5-5 |
| ALT | 29 U/L | 0-41 |
| insulin | 4.54 µU/ml | 2.6-24.9 |
| C- peptid | 0.2 ng/ml | 0,1-3.6 |
| Anti -GAD | 50.15 u/ml | 0-1 |
| Anti-adacık | pozitif | negatif |
| İdrar ketonu | +++ | 0 |
| Art. Ph: | 7.28 | 3.35-7.45 |
| HCO ₃ | 12 mmol/l | 15-25 |
| TSH | 3 uIU/ml | 0.4-4.5 |
| Anti-TPO | 240 IU/ml | 0-34 |
| Kortizol | 5 µg/dl | 6-19 |

TARTIŞMA

➤ Viral aşılama sonrası otoimmün hastalık gelişmesi nadir bir durumdur en sık görülenler artropati, vaskülit, nörolojik disfonksiyon ve trombositopenidir.

➤ Günümüzde virüslerin nasıl beta hücre otoimmünitesini tetiklediği net bilinmemektedir. Viral hastalıklar ve T1DM arasında ilişkiyi araştıran geniş kapsamlı araştırmalara ihtiyaç vardır. Böylece hastalığa karşı ulusal ve uluslararası önlem stratejileri geliştirilebilir.

➤ Popülasyonun büyük bir kısmında kızamık aşısı güvenlidir ve T1DM, inflamatuvar barsak hastalığı ve multiple skleroz çok az vakada görülmüştür.

➤ Ne kadar nadir görülürse görülsün, T1DM'e yatkınlığı olduğu bilinen örneğin birinci derece yakınlarında T1DM öyküsü olan veya başka otoimmün hastalıkların eşlik ettiği bireyler aşılama sonrasında hastalığın belirti ve bulguları açısından yakın takip edilmelidirler.