

AÜTF İbni Sina Hastanesi Behçet Merkezine 1976-1997 Yılları Arasında Başvuran 2175 Olgunun Cinsine Göre İlk Semptom Başlama Yaşının Değerlendirilmesi

THE EVALUATION OF AGE AT ONSET OF THE FIRST SYMPTOM ACCORDING
TO SEX IN THE 2175 BEHCET PATIENTS FOLLOWED UP BETWEEN 1976 AND
1997 AT ANKARA UNIVERSITY MULTIDICIPLINARY BEHCET'S DISEASE CENTER

Aysel GÜRLER*, Aysun İDİL**, Ayşe BOYVAT***, Deniz ÇALIŞKAN****

- * Prof.Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD, Behçet Merkezi,
** Doç.Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD,
*** Uz.Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD, Behçet Merkezi,
**** Yrd.Doç.Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, ANKARA

Özet

Behçet hastalığı nedeni belli olmayan sistemik bir hastalıktır. Bu çalışmada Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi Behçet Merkezi'ne 1976-1997 yılları arasında başvuran 2175 Behçet olgusu değerlendirilmiştir. Cinsiyetle ilk semptom başlama yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Bu nedenle Behçet Hastalığı'nda cinsiyete bağlı faktörlerle ilgili çalışma başlatılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Behçet Hastalığı, İlk semptom yaşı,
Cinsiyet

T Klin Dermatoloji 2000, 10:83-86

Summary

Behcet's Disease is a systemic disease with unknown etiology. This study was carried out on 2175 Behcet patients followed up between 1976 and 1997 at Ankara University Multidisciplinary Behcet's Disease Center. The relationship between sex and age at onset of the first symptom was found to be statistically significant. We have initiated further studies in order to examine sex related factors in Behcet's Disease.

Key Words: Behçet's Disease, First symptom age,
Sex

T Klin J Dermatol 2000, 10:83-86

Behçet hastalığının, pek çok faktörün bileşkesi ile oluşan bir hastalık olduğu düşünülmektedir. Bugüne kadar etiyolojisine yönelik pek çok farklı çalışma yapılmıştır. Genetik, çevresel, viral ve immünolojik pek çok etken araştırılmış ancak kesin

Geliş Tarihi: 30.12.1999

Yazışma Adresi: Dr.Aysel GÜRLER
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dermatoloji AD
İbni Sina Hastanesi
06100, Samanpazarı, ANKARA

*VI.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde (Uluslararası Katılımlı)
Poster olarak sunulmuştur, 14-18 Nisan 1998, Adana.

bir sonuç elde edilememiştir. Behçet hastalığı ile ilgili daha önce 373 kişilik göz bulgusu ağırlıklı seride ilk semptom başlama yaşı ve cinsiyet ile ilgili değerlendirmede kadınlarda ilk semptomun görülme yaşının erkeklere göre farklı olduğu saptanmıştır (1). Bu çarpıcı bir bulgu olarak değerlendirilmiştir. Çünkü başlama yaşının kadınlarda 19 yaş altında daha yüksek 20-29 yaş grubunda ise erkeklere göre düşük olduğu saptanmıştır. Bu da hastalığın başlangıcında ve seyrinde cinsiyete bağlı faktörleri (menarş- gebelik- doğum vb.) akla getirmiştir. Bu nedenle de Türkiye'nin en büyük vaka serilerinden birine sahip olan A.Ü.T.F. İbni Sina Hastanesi Behçet Merkezine başvuran olgular ilk

Tablo 1. AÜTF İbni Sina Hastanesi Behçet Merkezine 1976-1997 yılları arasında başvuran kişilerin cinse göre ilk semptom başlama yaşlarının karşılaştırılması

İlk Semptom Görülme Yaşı		Cinsiyet		Toplam
		Erkek	Kadın	
19 ve altı	Sayı	221	264	485
	%	45.8	54.2	23.4
20-24 yaş grubu	Sayı	241	227	468
	%	51.5	48.5	22.6
25-29 yaş grubu	Sayı	255	241	496
	%	51.4	48.6	23.9
30-34 yaş grubu	Sayı	185	159	344
	%	53.8	46.2	16.6
35-39 yaş grubu	Sayı	95	62	157
	%	60.5	39.5	7.6
40 yaş ve üzeri	Sayı	59	65	124
	%	47.6	52.4	6.0
Toplam	Sayı	1069	1031	2074
	%	50.9	49.1	100

$X^2=13.13$ $p<0.05$

semptom başlama yaşları ile cinsiyet arasında böylesi bir ilişki varlığını ortaya koyabilmek amacıyla değerlendirilmiştir.

Materyel ve Metod

Çalışmada, 1976-1997 yılları arasında A.Ü.T.F. İbni Sina Hastanesi Behçet Merkezine başvuran 2175 olgunun dosya taraması yapılmıştır. Dosyalarından yaş, cinsiyet, ilk semptom, ilk semptom başlama yaşı, ilk tanı aldığı yaş, kontrol sayısı ile ilgili bilgileri mevcut olanlar esas alınmıştır. Veri eksikliği olanlar analiz dışı bırakılmıştır. Veriler Epi-İnfo ve SPSS paket programları aracılığıyla, ki-kare ve t-testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Tüm grubun yaş ortalaması 38.33 ± 19.82 (Ortalama $\pm 2SD$) (Range 9-87), %50.9'u (1069 kişi) erkek, %49.1'i (1031 kişi) kadındır. Kontrol sayısı ortalaması 7.02 ± 14.04 (Range 1-51)'dir. Erkek / Kadın= 1.03 olarak saptanmıştır.

İlk semptom olguların %86.5'inde (1813 kişi) oral aft, %3.4'ünde (72 kişi) genital ülserasyon,

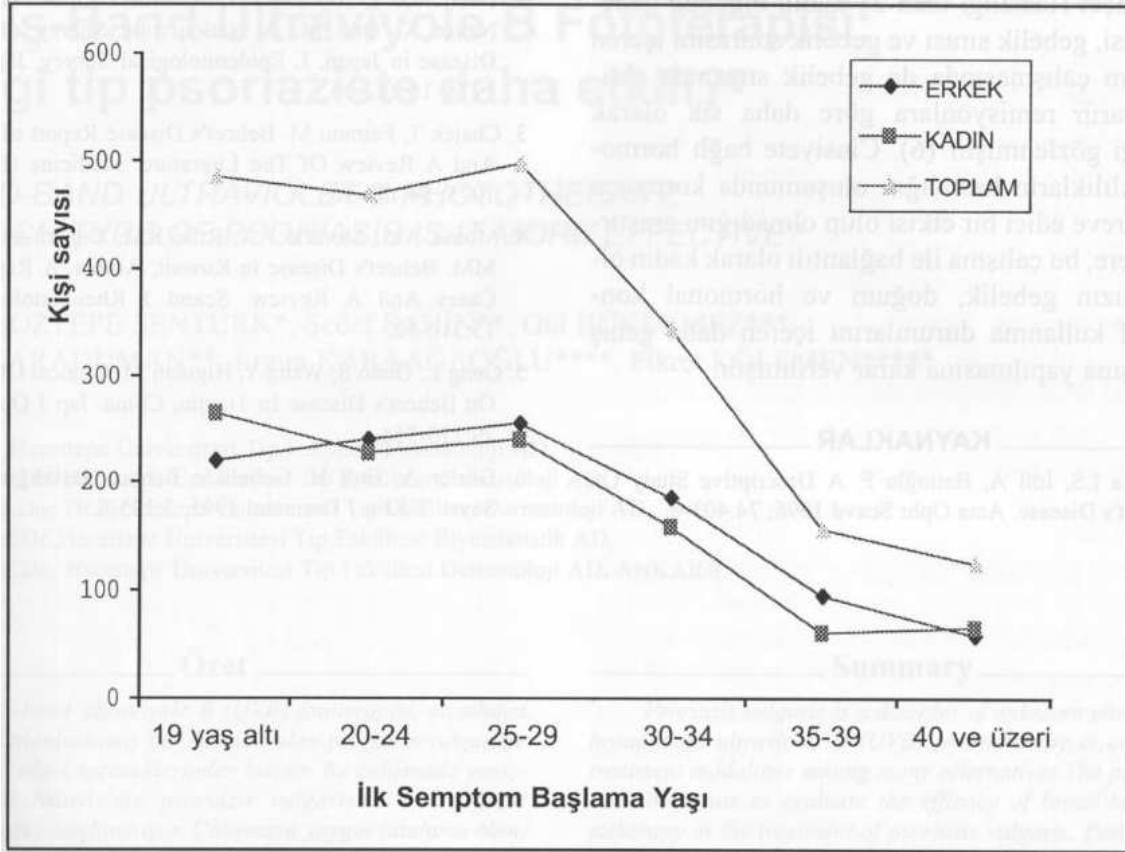
%3.9'unda (83 kişi) aft ve genital ülser, %0.4'ünde (9 kişi) göz semptomları ve %5.5'inde (116 kişi) diğer semptomlar (Eritema Nodosum, vasküler veya birden fazla semptomun bir arada olduğu durumlar vb.) dir. Tüm grupta ilk semptom görülme yaşı ortalaması 25.67 ± 17.36 (Range 1-72) iken erkeklerde 26.09 ± 17.26 , kadınlarda ise 25.22 ± 17.44 bulunmuştur ($t=5.16$ $p<0.05$).

İlk semptomun başlama yaşına göre tüm grup değerlendirildiğinde, hastalığın %23.9'luk bir oranla (485 kişi) 25-29 yaş grubunda pik yaptığı görülmektedir. Bunu %23.4 ile 19 yaş altı ve %22.6 ile de 20-24 yaş grubu izlemektedir. Yaş artıça ilk semptom görülme oranı azalmaktadır. Cinsiyete göre bu ilişki değerlendirildiğinde, ilk semptomun kadınlarda 19 yaş ve altı grupta pik yaptığı ve erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. 20-40 yaş arası erkekler lehine bir artış görülmekte (özellikle 35-39 yaş grubunda) ve 40 yaş üzerinde kadınlarda artış tekrar başlamaktadır ($X^2=13.13$ $p<0.05$) (Tablo 1, Şekil 1).

İlk tanı yaşı ortalaması ise tüm grupta 32.28 ± 18.60 (Range 6-80) iken, erkeklerde 32.61 ± 18.34 , kadınlarda ise 31.92 ± 18.84 'dür ve cinse göre fark bulunmamıştır ($t=5.16$ $p<0.05$) (Tablo 2).

Tartışma

Klasik bilgilerimize göre Behçet Hastalığı erkeklerde daha sık görülen, sistemik bir hastalıktır. Ancak bizim serimizde erkek kadın (E/K) oranı 1.03 olarak saptanmıştır. Aynı şekilde Japonya'dan bildirilen 2520 olguyu kapsayan geniş bir seride bu oran 1.19 olarak bildirilmiştir (2). Daha küçük serilerde erkeklerde kadınlara göre belirgin şekilde sık olduğunu bildiren sonuçlar yayınlanmıştır. Örneğin 41 olguluk bir seride E/K oranı 2.3/1, 29 olguluk bir seride ise 3.1/1 olarak saptanmıştır (3,4). Buna karşın Çin'den bildirilen 42 olguluk başka bir seride oran 0.5'dir (14 erkek, 28 kadın) (5). Kanımızca E/K oranını serinin büyüklüğünün yanı sıra çalışmayı yapan klinik de etkilemektedir. Çünkü Behçet Hastalığı sistemik bir hastalıktır ve sistem tutulumlarında cinsiyete göre farklılık söz konusudur. Örneğin oküler tutulum ve vasküler tutulum erkeklerde siktir. Bu nedenle ilgili kliniklerden bildirilen sonuçlarda erkeklerdeki sıklık belirginleşmektedir. Bizim sonucumuz, sistem tutulumuna bağlı bir



Şekil 1. AÜTF İbni Sina Hastanesi Behçet Merkezine 1976-1997 yılları arasında başvuran kişilerin cinsine göre ilk semptom başlama yaşları.

Tablo 2. AÜTF İbni Sina Hastanesi Behçet Merkezine 1976-1997 yılları arasında başvuran kişilerin cinsine göre ilk semptom başlama ve ilk tanı yaşlarının karşılaştırılması

Yaş Ortalamaları	Cinsiyet			t-testi
	Erkek Ort±2SD	Kadın Ort±2SD	Toplam Ort±2SD	
İlk Semptom	26.09±17.26	25.22±17.44	25.67±17.36	t=5.16 p<0.05
İlk Tanı	32.61±18.34	31.92±18.84	32.28±18.60	t=2.95 p>0.05

seçiciliği olmayan Behçet merkezine yapılan başvurulara aittir.

İlk semptomun başlama yaşına göre tüm grup değerlendirildiğinde, hastalığın 25-29 yaş grubunda pik yaptığı (%23.9) görülmektedir. Daha sonra 19 yaş altı grupta (%23.4) ve 20-24 yaş grubunda (%22.6) yoğunlaşmakta ve yaş artıkça da hastalığın

görülme oranı azalmaktadır. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde ilk semptom kadınlarda 19 yaş ve altı grupta pik yapmaktadır. Erkeklerde 20-40 yaş arasında bir artış görülmekte (özellikle 35-39 yaş grubunda) ve 40 yaş üzerinde kadınlarda tekrar artmaktadır. Okuler tutulumlu olguların değerlendirildiği bir çalışmada benzer ilişki gösterilmiştir (1).

Behçet Hastalığı olan 21 kadın olgunun gebelik öncesi, gebelik sırası ve gebelik sonrasını içeren bir izlem çalışmasında da gebelik sırasında aktivasyonların remisyonlara göre daha sık olarak izlendiği gözlenmiştir (6). Cinsiyete bağlı hormonal farklılıkların hastalığın oluşumunda koruyucu veya agreve edici bir etkisi olup olmadığını araştırmak üzere, bu çalışma ile bağlantılı olarak kadın olgularımızın gebelik, doğum ve hormonal kontraseptif kullanma durumlarını içeren daha geniş bir çalışma yapılmasına karar verilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Atmaca LS, İdil A, Batuğlu F. A Descriptive Study On Behcet's Disease. Acta Opht Scavd 1996; 74:403-6.
2. Yamamoto S, Toyokawa H, Matsubara J, Yana H, Inaba Y, Nakae K, Ono M. A Nation-wide Survey of Behçet's Disease in Japan, I. Epidemiological Survey. Jap J Ophth 1974; 18:282-90.
3. Chajek T, Fairanu M. Behcet's Disease Report of 41 Cases And A Review Of The Literature. Medicine (Baltimore) 1975; 54:179-96.
4. Mousa AM, Morafie AA, Rifai KM, Dajani AI, Mukhtar MM. Behcet's Disease in Kuwait, Arabia. A Report of 29 Cases And A Review. Scand J Rheumatology 1986; 15:310-32.
5. Geng L, Ohno S, Wang Y, Higuchi M. Clinical Observation On Behcet's Disease In Tianjin, China. Jap J Ophth 1985; 29:210-314.
6. Gürler A, Erdi H. Gebelikte Behçet Hastalığının Klinik Seyri. T Klin J Dermatol 1995; 5:125-8.