

Ailesel Akdeniz Ateşi Tanılı Hastalarda Ortalama Trombosit Hacmi Değerleri Atak Döneminin Bir Belirteci Olmayabilir

Mean Platelet Volume Values May Not Be a Predictor for Attack Period in Patients with Familial Mediterranean Fever

© Cengiz BEYAN^a

^aHematoloji BD,
Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Ankara, TÜRKİYE

Received: 27 Jul 2019
Accepted: 24 Sep 2019
Available online: 07 Oct 2019

Correspondence:
Cengiz BEYAN
Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Hematoloji BD, Ankara,
TÜRKİYE/TURKEY
cengizbeyan@hotmail.com

Anahtar Kelimeler: Ailesel akdeniz ateşi;
ortalama trombosit hacmi; testlerin
tahmin ettirici değeri

Keywords: Familial Mediterranean fever;
mean platelet volume; predictive value of tests

Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2019;39(2):179-86'da
yayınlanan araştırma makalesine yorum olarak
yazılmıştır.

Özdeşler tarafından ailesel Akdeniz ateşi (AAA) tanılı hastalarda ortalama trombosit hacmi [mean platelet volume (MPV)] değerlerinin akut faz belirteçleri ve *MEFV* gen mutasyonları ile olan ilişkisini değerlendiren retrospektif araştırmayı büyük bir ilgi ile okudum.¹ Araştırmacı, MPV düzeylerinin atak döneminde ataksız döneme göre anlamlı olarak daha düşük saptandığını, atak dönemi ile kontrol grubu arasında ise bir fark tespit edilmediğinden bahisle, AAA tanılı hastaların atak dönemlerinde MPV değerlerindeki düşmenin bir akut faz belirteci olarak kullanılabileceğini ifade etmektedir. Ben, araştırmacının çalışmasında tespit ettiği MPV ile ilgili verileri olumsuz etkileyebilecek ve araştırma sonuçlarını değiştirebilecek başka faktörler de olduğunu düşünüyorum.

Bu çalışmada, verilerin Ocak 2014-Haziran 2018 tarihleri arasında romatoloji polikliniğine müracaat etmiş olan hastaların hastane otomasyon sistemindeki kayıtlarından geçmişe dönük olarak tespit edildiği ifade edilmektedir. Bilindiği üzere, retrospektif olarak gerçekleştirilen araştırmalarda veriler önemli pre-analitik ve analitik hatalar içerirler ve gerçekleşmiş olan hataların da tetkikin kontrollü bir şekilde tekrarı ile düzeltilebilmesi mümkün olamaz. Dahası, kontrol grubunun da polikliniğe başvurup herhangi bir romatolojik hastalık tanısı almamış yaş-cinsiyet uyumlu hastalarda gerçekleştirilmiş olması da bunların gerçekten sağlıklı kontrol oldukları anlamına gelmez.

Makalenin giriş bölümünde yazar tarafından MPV değerlerinin hem kardiyak hem de kardiyak olmayan hastalıklarda inflamasyonunun belirlenmesinde potansiyel bir belirteç olduğu, düşük MPV düzeylerinin inflamatuvar durumlarla genellikle ilişkili bulunduğu, romatolojik hastalıklarda MPV'nin negatif bir belirteç olarak çalıştığı saptandığı, ancak tutarsız sonuçlar da gözlemlendiği ve romatolojik olmayan diğer hastalıklarda da MPV ile ilişkili verilerin heterojen olduğu ifade edilmektedir. Her ne kadar tam kan sayımı sonuçlarının rutin bir parçası olarak takdim edilse de MPV değerlerinin kanın alınmasından ölçümün yapılmasına kadar geçen süre, analiz için tercih edilen metot, analiz için kullanılan tam kan sayım cihazı

modeli, kullanılan antikoagülanın tipi gibi değişkenlerden önemli ölçüde etkilendiği çok uzun zamandır bilinmektedir.²⁻⁵ Antikoagülan olarak etilendiamintetraasetik asit kullanıldığında kanın alınmasından ölçümün yapılmasına kadar geçen süre uzadıkça MPV değerleri önemli değişkenlik gösterir. MPV değerleri, EDTA maruziyeti sonrası ilk 5 dk'da %30'a kadar varan artışlar gösterir ve bu artışlar takip eden 2 saat içinde %10-15 daha gerçekleşir. Çeşitli çalışmalarda süre ile ilgili olarak gerçekleşen bu artışın %2-50 oranında olabildiği bildirilmiştir.^{2,5} Analiz için tercih edilen metot ve analiz için kullanılan tam kan sayım cihazı modellerinin farklılığı da %40'a varan değişkenlik yaratabilmektedir.^{2,3,5} Esasen, MPV ile ilgili çok fazla çalışma olmasına karşın, ölçüm metotlarının standardizasyonunun sağlanamamış olması nedeni ile

MPV ölçüm sonuçlarını herhangi bir akkiz hastalıkta tanı koymada veya prognoz belirlemede kullanabilmek mümkün görülmemektedir.⁴ Araştırmacının gerçekleştirdiği bu retrospektif çalışmada, kanın alınması sonrası MPV ölçümüne kadar geçen süre, geçmiş yıllarda çalışmanın yapıldığı merkezde tam kan sayımı ölçümü için kullanılan cihaz modelleri gibi değişkenler bilinemediğinden bu durum elde edilmiş olan verilerin güvenilirliğini de olumsuz bir şekilde etkilemektedir.

Sonuç olarak, prospektif olarak gerçekleştirilmiş MPV ölçümlerinin standardize edildiği kapsamlı çalışmaların sonuçları elde edilene kadar, AAA tanılı hastaların atak dönemlerinde MPV değerlerindeki düşmenin bir akut faz belirteci olarak kullanılması uygun olmayabilir.

KAYNAKLAR

1. Özişler C. [Evaluation of neutrophil to lymphocyte ratio and mean platelet volume in attack and attack-free periods in familial Mediterranean fever patients]. Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2019;39(2):179-86. [\[Crossref\]](#)
2. Jackson SR, Carter JM. Platelet volume: laboratory measurement and clinical application. Blood Rev. 1993;7(2):104-13. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
3. Lippi G, Pavesi F, Pipitone S. Evaluation of mean platelet volume with four hematological analyzers: harmonization is still an unresolved issue. Blood Coagul Fibrinolysis. 2015;26(2): 235-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
4. Noris P, Melazzini F, Balduini CL. New roles for mean platelet volume measurement in the clinical practice? Platelets. 2016;27(7):607-12. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
5. Beyan C, Beyan E. Were the measurements standardized sufficiently in published studies about mean platelet volume? Blood Coagul Fibrinolysis. 2017;28(3):234-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)