

ARALIQ DƏNİZİ QIZDIRMASINA BAĞLI FİBRİNOZ PERİKARDİT

Dr. Ayan Ağayeva

Kurator: Dr. Şahanə Ələsgərli

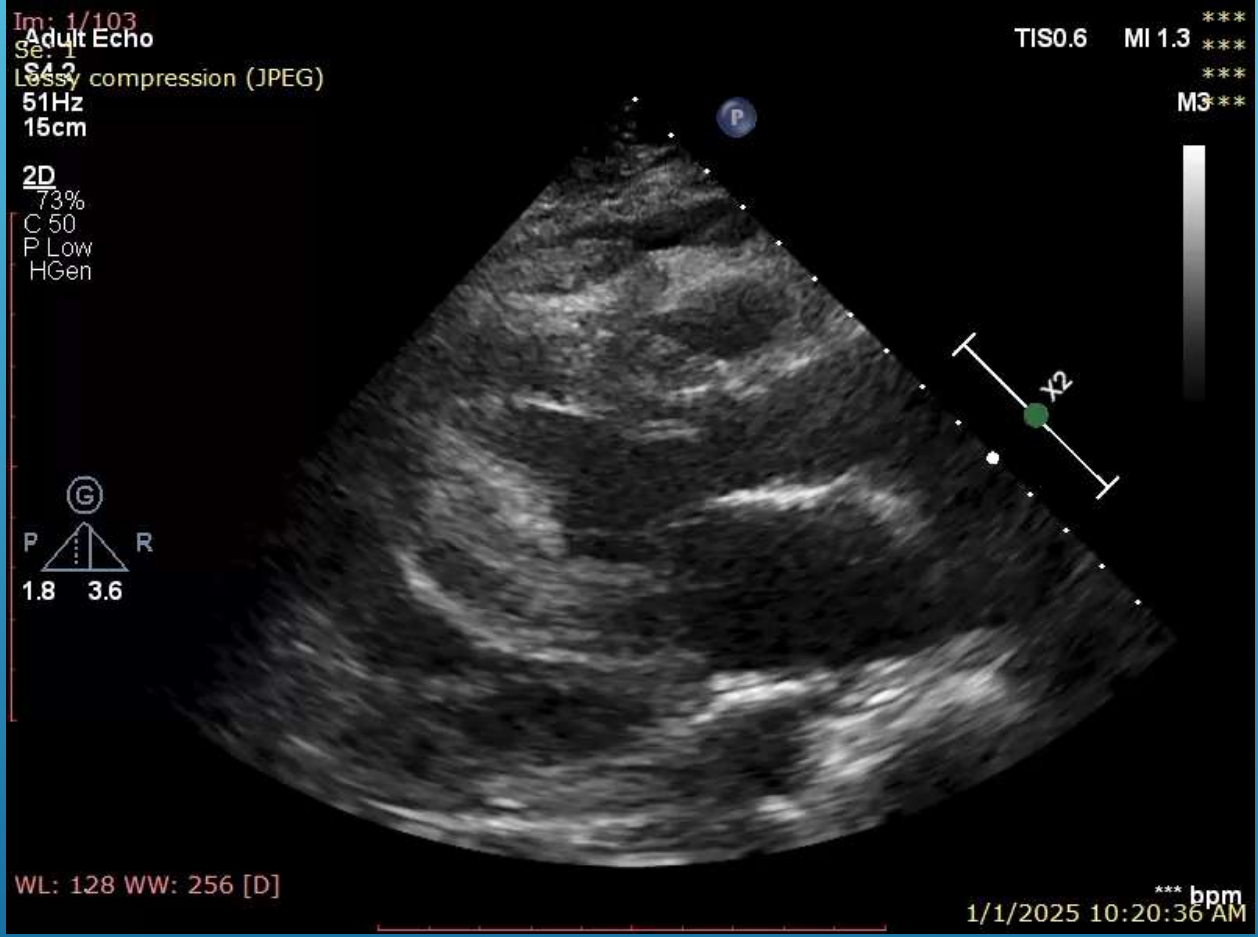
Dr. Gülay Məmmədova

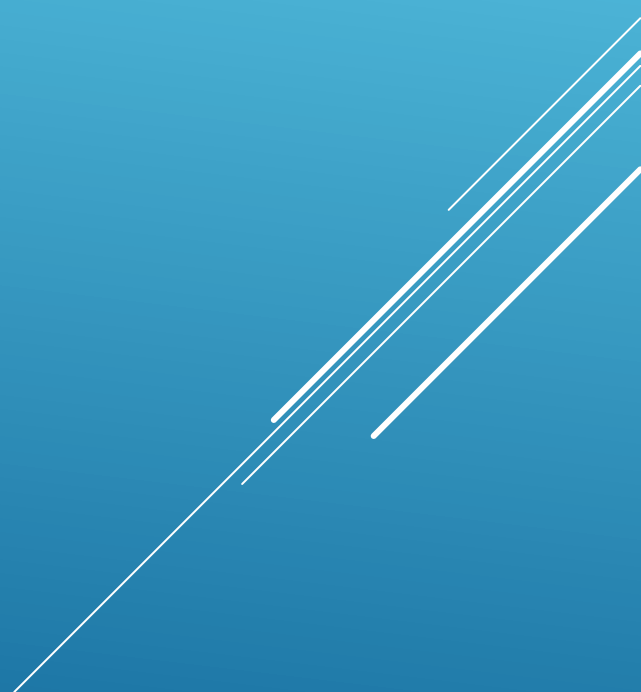
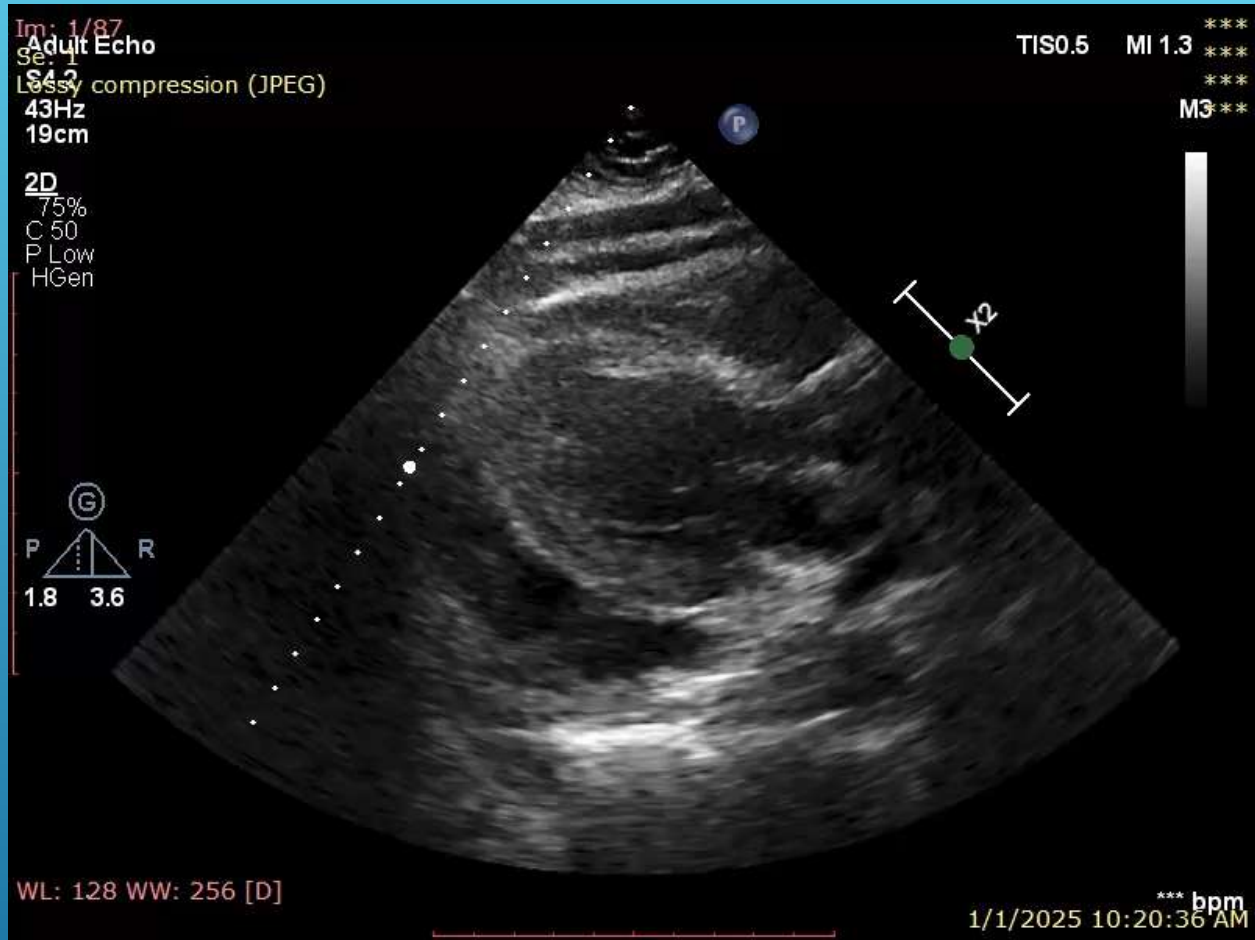
Xəstə 68 yaşında qadın

Şikayətləri: bir həftə əvvəl başlayan, xüsusilə hərəkət zamanı artan sinə ağrısı, ürəkdöyüntüləri, tez yorulma hissi

Anamnezində uzun illər ərzində təkrarlayan qarın ağrısı, qızdırma epizodları və oynaq ağrıları. Həmçinin müxtəlif illərdə xəstənin koronar damarlarına 3 ədəd stent implantasiya edilmişdir. Ən sonuncu müdaxilə: 2025-ci ilin avqust ayında LAD damara 1 DES implantasiya edilmişdir.

- ▶ Auskultasiya zamanı ürəyin mütləq kütlük nöqtəsində perikardın sürtünmə küyü eşidilmişdir.
- ▶ EKQ. Sinus ritmi.
- ▶ ExoKQ. LVEF 55%, ürək boşluqlarının ətrafında ən qalın yerində 32 mm-ə çatan fibrin terlərlə zəngin perikard mayesi aşkar edilmişdir.
- ▶ Laborator analizlərində: leykosit-10.51, eritrosit-4.35, trombosit-436, kreatinin-0.95 mg/dL, ferritin- 881 ng/mL, fibrinogen- 449 mg/dL, haptoglobulin- 3.62 g/L, EÇS -130mm/saat.
- ▶ Quantiferon testi – neqativdir
- ▶ Döş qəfəsi orqanlarının nativ KT müayinəsində perikard boşluğunda 34 mm maye və sol plevra boşluğunda 27 mm maye izləndi.





Im: 1/103
Adult Echo

Seq: 1
S4.2
Lossy compression (JPEG)
51Hz
15cm

TIS0.6 MI 1.3

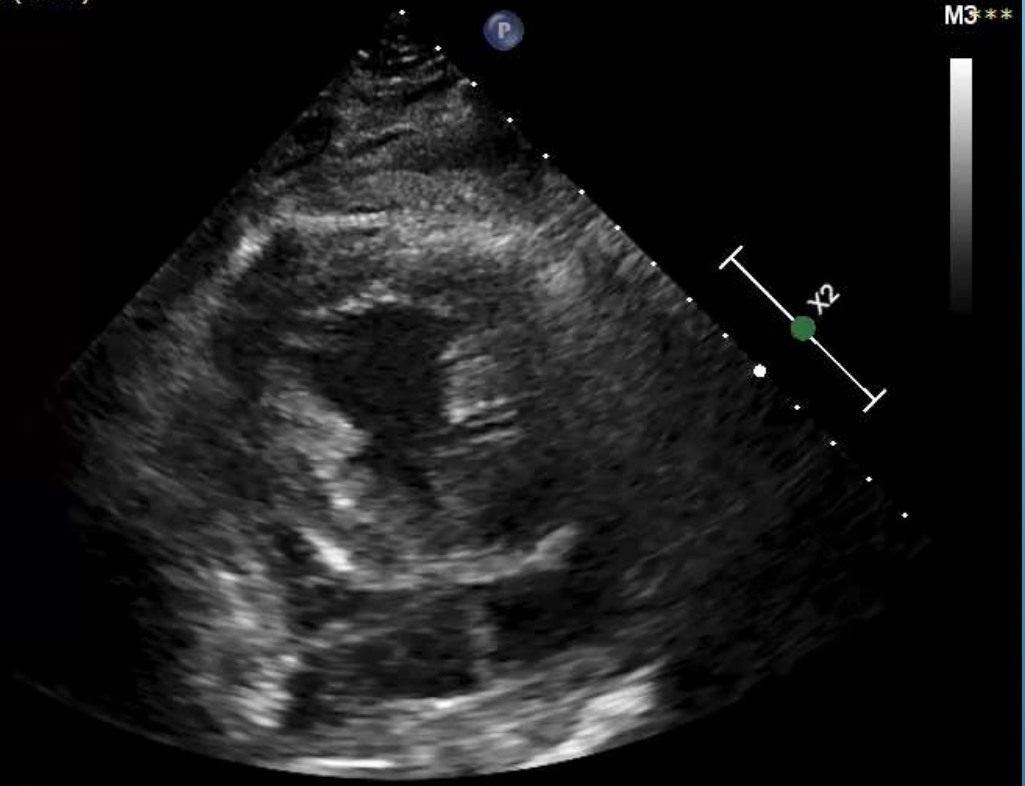
M3

2D
73%
C 50
P Low
HGen



WL: 128 WW: 256 [D]

*** bpm
1/1/2025 10:20:36 AM



Im: 66/91
Adult Echo
Se: 1
S4.2
Lossy compression (JPEG)
45Hz
18cm

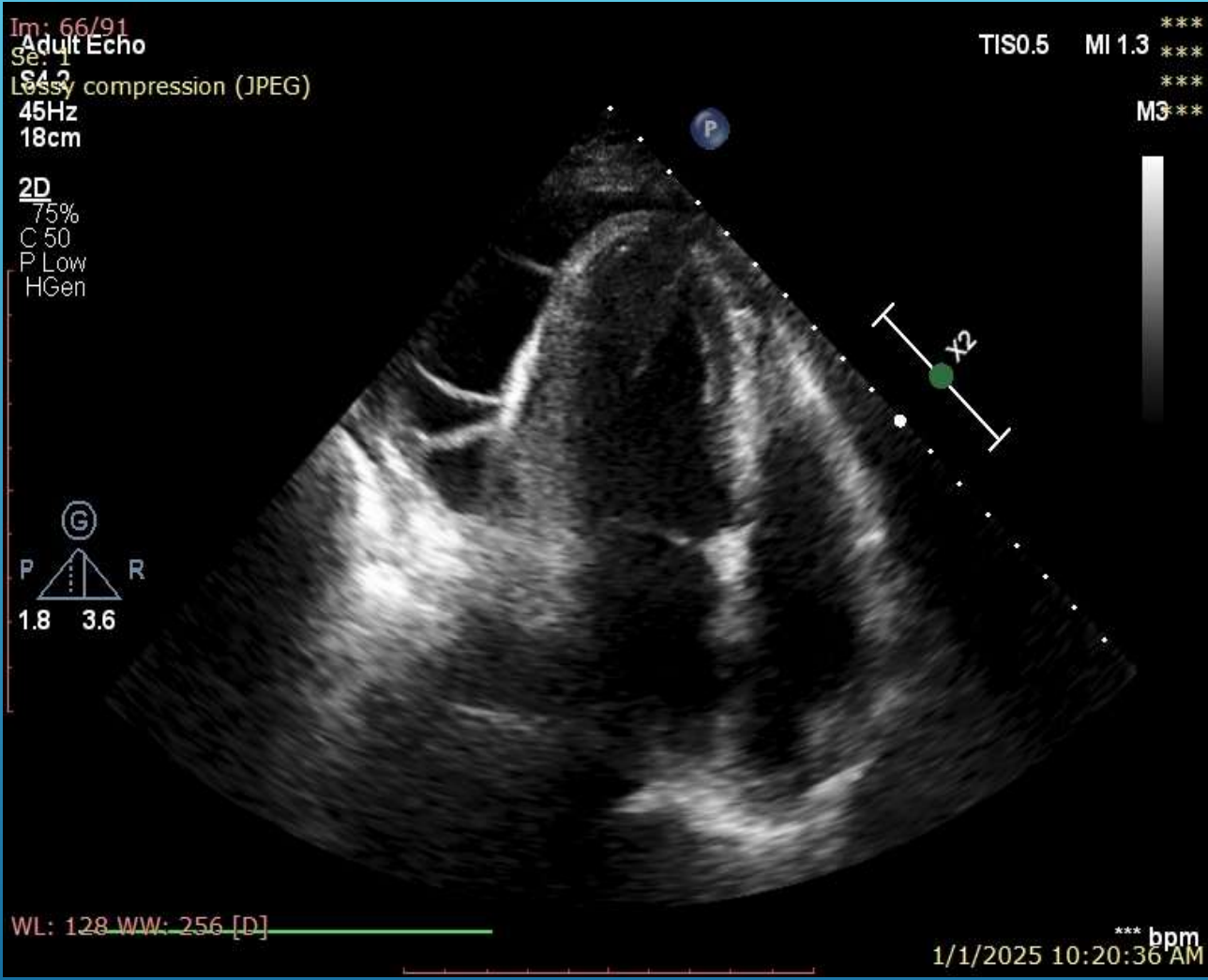
TIS0.5 MI 1.3
M3

2D
75%
C 50
P Low
HGen



WL: 128 WW: 256 [D]

*** bpm
1/1/2025 10:20:36 AM



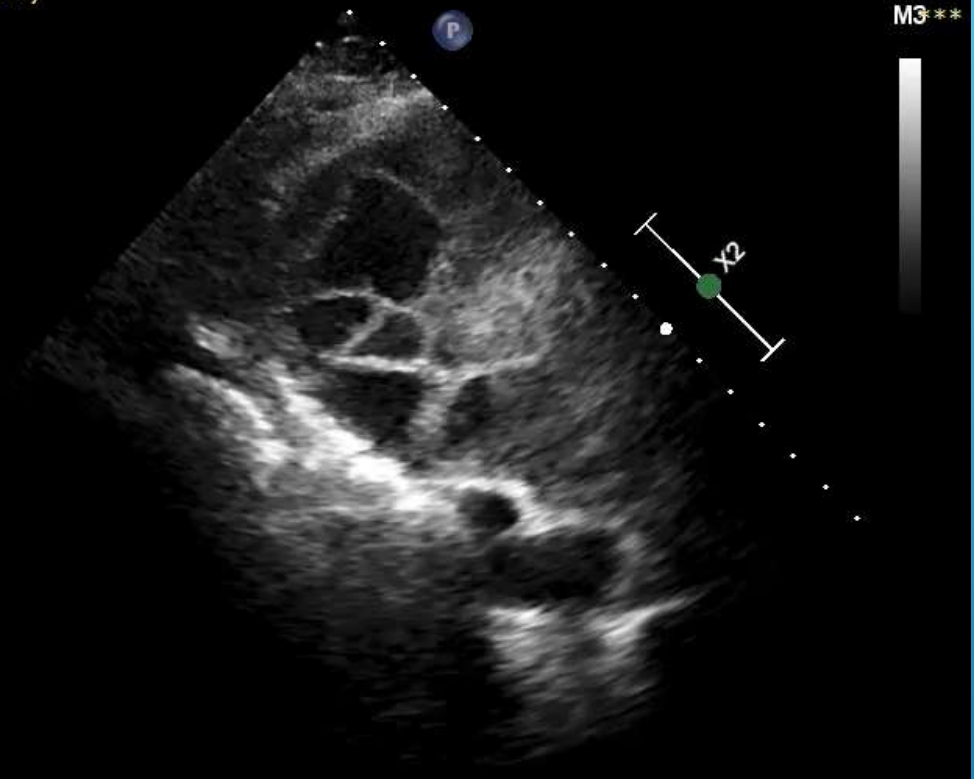
Im: 1/94
Adult Echo

Seq: 1
S4.2
Lossy compression (JPEG)
47Hz
17cm

TIS0.5 MI 1.3

M3

2D
74%
C 50
P Low
HGen



WL: 128 WW: 256 [D]

*** bpm
1/1/2025 10:20:36 AM



Xəstədə qırmızı qurd eşənəyini və digər autoimmun xəstəlikləri inkar etmək üçün götürülmüş ANA, ENA, p-ANCA, c-ANCA paneli tam neqativ gəlmişdir.

Xəstənin anamnestik məlumatlarını və kliniki əlamətlərini nəzarə alaraq, Aralıq dənizi qızdırması təstiqləmək məqsədi ilə gen mutasiya testi götürülmüşdür.

Nəticəyə əsasən, 2-ci ekzonda yerləşən E148Q genində heteroziqot mutasiya aşkarlanmışdır.

GENETİKA

Şirkət / Kart No	: 252005/41981	Qeydiyyat Tarixi	: 24.11.2025 16:08:00
Xəstə A.S.	: ANONİM	Nümunə Alınma Tarixi	: 24.11.2025 16:52:00
Cins/Doğum tarixi	: Q23.07.1957	Nümunə Qəbul Tarixi	: 24.11.2025 17:08:00
Ailə №/ DNA №	: 674/10905	Nəticə Tasdiq Tarixi	: 28.11.2025 14:00:00
Məaterial Növü	: EDTA+ Tam Qan	Müayinə Metodu	: Real-Time PCR

AİLƏVİ ARALIQ DƏNİZİ QIZDIRMASI (FMF)

Pasiyentə məxsus periferik qan nümunəsinin izola edilən DNT materialından NEPV qəmi üzərindəki aşağıdakı mutasiyalar izlənməmişdir.

İŞLƏNİLƏN MUTASIYA	YERLƏŞDİYİ EKSON	NƏTİCƏ
E148Q	2	HETEROZİQOT
P369S	3	NORMAL
R408Q	3	NORMAL
F479L	5	NORMAL
M680I	10	NORMAL
M694I	10	NORMAL
M694V	10	NORMAL
K695R	10	NORMAL
V726A	10	NORMAL
A744S	10	NORMAL
R751H	10	NORMAL

Pasiyentdən götürülən biomaterial nümunəsində istifadə olunan analiz üsulunun gücü daxilində xəstəliyə səbəb olduğu bilinen Heteroziqot E148Q variantı aşkar olunmuşdur.

Ailəvi Aralıq Dənizi Qızdırması (FMF). Aralıq dənizi etnik mənşəli şəxslərdə tez-tez rast gəlinən sistemli xəstəlikdir. Xəstəliyə hər hansı bir bədən üzvü (aşağıdakı) səbəb olduğu məlum deyil. FMF simptomları xəstələrin 70% -də 10 yaşa, 90%-də isə 16-20 yaşda meydana gəlir və tədricən pəhləyə davam edir. FMF gen (MEPV) 22-xromosomun qısa qutundadır (16p11.3) lokalizasiyada, 10 nüvədə bir nüvədə qalır və 92% əmin ümumi bir əsas infisiyadır. Xəstəliyə adətən qeyd edilən biomaterial üzərində aşağıdakı mutasiyalar HGM20 məqsədli testlərdə olan mutasiyaların FMF xəstəliyində ən çox rast gəlinən tiplərdir. Bu məlumatlar məsləhət əylən zaman istifadəli digər məlumatları əldə deyil.

Ashkan Dağdemir, PhD
Laboratoriya Üzrə Məsul Şəxs
TC №: 18901

Dr. Elza Balakışiyeva, MD, PhD
Genetik Mütəxəssis
TC №: YVL 00945

Uzm. Dr. Arzu Quliyeva
Tibbi Genetika Uzmanı
Dip. Tescil №: 905662/Ş. NO: 4607

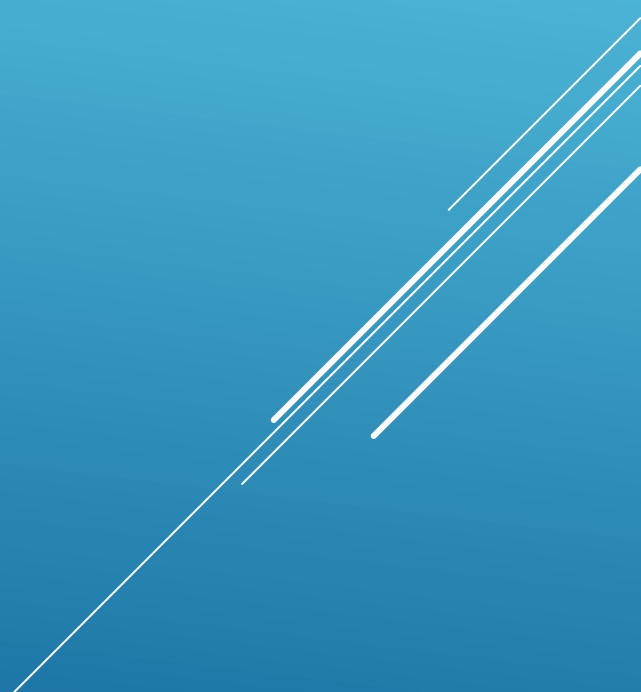
Bu nəticə, laboratoriyamız yazılı icazəsi olmadan surət çap edilərsə etinasızdır.
İstəyinizə uyğun olaraq məlumatları * qaralmaq üçün
Forma №: TEK FR 101 Nəqr/Rev. T: 01.01.2025 Rev. No: 00

Bununla da, xəstədə Aralıq dənizi qızdırması müalicəsi başlanılmışdır. Müalicə iltihabın və ağrıların azaldılması və perikardda maye toplanmasının qarşısını alınmasına yönəldilmişdir.

Nəticədə xəstənin kliniki vəziyyəti kliniki olaraq 7 günə stabilləşmiş və 20 günə perikardda olan maye çəkilmişdir.

Xəstə hal-hazırda ambulator şəraitində təqibimiz altındadır.

Recommendations	Class ^a	Level ^b	Ref. ^c
Aspirin or NSAIDs are recommended as first-line therapy for acute pericarditis with gastroprotection	I	A	55
Colchicine is recommended as first-line therapy for acute pericarditis as an adjunct to aspirin/NSAID therapy	I	A	10,11, 58,59
Serum CRP should be considered to guide the treatment length and assess the response to therapy	IIa	C	
Low-dose corticosteroids ^d should be considered for acute pericarditis in cases of contraindication/failure of aspirin/NSAIDs and colchicine, and when an infectious cause has been excluded, or when there is a specific indication such as autoimmune disease	IIa	C	
Exercise restriction should be considered for non-athletes with acute pericarditis until resolution of symptoms and normalization of CRP, ECG and echocardiogram	IIa	C	
For athletes, the duration of exercise restriction should be considered until resolution of symptoms and normalization of CRP, ECG and echocardiogram—at least 3 months is recommended	IIa	C	
Corticosteroids are not recommended as first-line therapy for acute pericarditis	III	C	



- ▶ Öyrədici məsələlər:
- ▶ 1. Aralıq dənizi qızdırması fibrinoz perikardit ilə nadir hallarda özünü əks etdirə bilər, bu səbəbdən sinə ağrısı xəstələrdə ayırıcı spektri geniş tutulmalıdır.
- ▶ 2. Fibrinoz perikardit uzun müddət davam edən iltihabi prosesin nəticəsidir və vaxtında aşkar edilmədikdə ağır perikard xəstəlikləri yarada bilər.
- ▶ 3. Ürək-damar xəstəliyi keçmiş olan xəstələrdə sinə ağrısının həmişə işemik mənşəli olması düşünülməməli, xüsusilə iltihabi vəziyyətlər diqqətlə qiymətləndirilməlidir.

DİQQƏTİNİZ ÜÇÜN TƏŞƏKKÜR EDİRƏM!

A decorative graphic consisting of several parallel white lines of varying lengths, all slanted upwards from left to right, positioned in the lower right quadrant of the image.