

Editöre Mektup

Editöre Mektup: Akut Romatizmal Ateş Tanılı Çocuklarda MPV ve PCT Parametrelerinin Değerlendirilmesi

Nurdan ÇİFTÇİ^{1,a}, Sefa ÇİFTÇİ²

¹Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

²Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Biyokimya Laboratuvarı, Ankara, Türkiye

Sayın Editör,

Derginizin son sayısında yayınlanan Karabulut ve arkadaşlarının* (1) Akut Romatizmal Ateş hastalığı olan çocuklarda MPV ve PCT seviyelerini inceledikleri çalışmayı büyük bir ilgiyle okuduk. Yazar ve arkadaşlarını bu çalışma için kutluyoruz. Çalışmaya ek olarak çalışılan parametreler ve çalışmanın sonuçlarına ilişkin katkıda bulunmak istiyoruz.

İlk olarak, yazarlar çalışmanın amacında MPV ve PCT parametrelerinin hastalığın takibinde kullanılabilirliğini tespit etmek istediklerini belirtmişlerdir. Sonuçların yer aldığı tablolarda ise hastaların aktif dönem, bir ay sonrası ve geç dönemlerindeki sonuçları arasında bir karşılaştırma yapılmadığı görülmüştür. Hasta sonuçlarını her dönem için aynı kontrol sonuçlarıyla karşılaştırmak, belirtilen amaç için uygun değildir.

MPV ve PCT testlerinin hasta ve kontrol grubunda aynı günde çalışıldığına dair bir bilgi verilmemiştir, hatta geç dönem sonuçları için 6-18 ay gibi bir süre aralığı verilmiştir. Laboratuvar cihazlarında kalibrasyon ve kontroller günlük olarak yapılmakta, hasta sonuçları da bu nedenle günler arasında farklılıklar gösterebilmektedir (2). Bu gibi çalışmalarda bütün sonuçların aynı gün ve aynı cihazda çalışılması büyük önem

arz etmektedir. Laboratuvar uzmanıyla iletişime geçilecek metot ve cihaz kaynaklı ölçüm belirsizlikleri azaltılabilecektir.

Kontrol grubuna sadece kardiyolojik açıdan sağlıklı ve kronik hastalık öyküsü olmayan çocukların seçildiği belirtilmiştir. MPV ve PCT parametreleri sadece kronik hastalıklardan değil, aynı zamanda çeşitli akut hastalıklardan da etkilenebilmektedir (3, 4). Kontrol grubu için bu hastalıkların da dışlanmış olması gerekmektedir.

Çalışmada kapak tutulum derecesine ve kullanılan tedaviye göre sonuçların irdelenmediğini, bu etkenlerin de hasta sonuçlarını etkileyebileceğini düşünüyoruz. Makalenin tartışma kısmında erken dönemde trombotiklerin, sedimantasyon ve CRP'nin arttığı sonra normale döndüğü belirtilmiş ama bu sonuçlar gösterilmemiştir.

Sonuç olarak, akut romatizmal ateş hastalarında MPV ve PCT parametrelerini irdeledikleri için yazarları tebrik ediyoruz ama makalenin bu haliyle birçok soruya cevap veremediğini üzülenek belirtiyoruz. Bu konuda daha geniş kapsamlı çalışmaların takipçisi olacağız.

Saygılarımızla.

KAYNAKLAR

- 1- Karabulut M, Yılmaz E. Akut romatizmal ateş tanılı çocuklarda MPV ve PCT parametrelerinin değerlendirilmesi. Fırat Tıp Dergisi 2015; 20: 206-9.
- 2- Westgard JO, Burnett RW, Bowers GN. Quality management science in clinical chemistry: a dynamic framework for continuous improvement of quality. Clin Chem 1990; 36: 1712-6.
- 3- Tekin M, Konca C, Gulyuz A, Uckardes F, Turgut M. Is the mean platelet volume a predictive marker for the diagnosis of acute pyelonephritis in children? Clin Exp Nephrol. 2015; 19: 688-93.
- 4- Tanju C, Ekrem G, Berksoy EA, Nur A. Mean platelet volume as a negative marker of inflammation in children with rotavirus gastroenteritis. Iran J Pediatr 2014; 24: 617-22.

*Yazar Yanıtı

Yazarlardan yanıt alınamadı.

^a Yazışma Adresi: Dr. Nurdan ÇİFTÇİ, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye
Tel: 03125953000
Geliş Tarihi/Received: 28.05.2016

e-mail: dr_nurdankaya@hotmail.com
Kabul Tarihi/Accepted: 28.09.2016