



[www.printo.it/pediatric-rheumatology/TR/intro](http://www.printo.it/pediatric-rheumatology/TR/intro)

## CANDLE

2016'un türevi

### 1. CANDLE NEDİR

#### 1.1 Nedir?

Kronik Atipik Nötrofilik Dermatosiz, Lipodistrofi ve Yüksek ateş (CANDLE) sendromu nadir görülen genetik bir hastalıktır. Geçmişte bu hastalık, literatürde Nakajo- Nishimura Sendromu veya Lipodistrofli Japon Oto-enflamatuar Sendromu (JASL) veya Eklem kontraktürü, kas atrofisi, mikrositik anemi ve panikülite bağlı çocuklukta ortaya çıkan lipodistrofi (JMP) olarak anılmaktaydı. Etkilenen çocuklar tekrarlayan ateş nöbetleri, purpurik lezyonlar bırakarak iyileşen ve birkaç gün/hafta süren kütanöz belirtiler, kas atrofisi, ilerleyen lipodistrofi, artralji ve eklem kontraktürlerinden yakınmaktadır. Tedavi edilmez ise, hastalık ciddi sakatlık ve hatta ölüme yol açabilir.

#### 1.2 Ne kadar yaygındır?

CANDLE nadir görülen bir hastalıktır. Hali hazırda, literatürde neredeyse 60 vaka tanımlanmıştır ancak muhtemelen başka tanı konulmamış vakalar da vardır.

#### 1.3 Kalıtsal mıdır?

Otozomal resesif (çekinik) olarak kalıtılır (bunun anlamı şudur: cinsiyete bağlı değildir ve anne babadan herhangi birinin hastalık belirtilerini göstermesi şart değildir). Bu kalıtım formuna göre, bir kişinin CANDLE olması için biri anneden ve diğeri babadan gelen iki mutasyonlu gen taşınması gereklidir. Bu nedenle, hem anne hem de baba taşıyıcıdır (taşıyıcı sadece tek mutasyonlu kopyaya sahiptir ama hastalık yoktur)

---

ve hasta değillerdir. ocuęunda CANDLE olan anne babalarda ikinci çocuğunda da CANDLE olması riski %25'dir. Doęum ncesi (antenatal) tanı mümkündür.

#### **1.4 ocuęumda bu hastalık neden oldu? Önlenebilir mi?**

ocuk, Majeed sendromuna neden olan mutasyonlu genlerle doęduęu için hastadır.

#### **1.5 Bulaşıcı mıdır?**

Hayır değildir.

#### **1.6 Başıca belirtileri nelerdir?**

Hastalık doğumdan sonraki ilk 2 hafta ila 6 ay arasında başlar. Pedyatrik dönemde, mevcut tablo tekrarlayan ateş ve ataklar halinde ortaya çıkan, bir kaç günden birkaç haftaya kadar süren ve purpurik lezyonlar bırakan eritamatöz anüler kütanöz plaklar , içermektedir. Yüzde görülen karakteristik özellikler morumsu şiş göz kapakları ve kalın dudaklardır. Periferik lipodistrofi (oęunlukla yüzde ve kollarda) genellikle geç bebeklik döneminde bütün hastalarda görülür ve sıklıkla büyüme geriliği mevcuttur. Hastaların çoğunda artritsiz artralji belirlenmiştir ve zamanla belirgin eklem kontraktürleri gelişir. Konjktivit, nodüler episklerit, kulak ve burun kondriti ve aseptik menenjit atakları diğer belirtileridir. Lipodistrofi ilerleyici ve geri dnşszdir.

#### **1.7 Olası komplikasyonlar nelerdir?**

CANDLE olan bebekler ve kk çocuklarda ilerleyici karaciğer büyümesi yanı sıra periferik yağ ve kas kütlesinde ilerleyici kayıp gelişir. İlerleyen yaşlarda kalp kaslarında genişleme, kardiyak aritmi ve eklem kontraktürleri gibi diğer sorunlar oluşabilir.

#### **1.8 Hastalık her çocukta aynı mıdır?**

Etkilenen bütün çocukların ciddi olarak hastalanması muhtemeldir.

---

Ancak, belirtiler her çocukta aynı değildir. Aynı aile içinde bile, etkilenen her çocuğun eşit derecede hasta olmayacaktır.

### **1.9 Çocuklardaki hastalık erişkinlerdeki hastalıktan farklı mıdır?**

Hastalığın ilerleyen seyri çocuklardaki klinik tablonun yetişkinlerde gözlenenden kısmen farklı olabileceği anlamına gelmektedir. Çocuklarda çoğunlukla tekrarlayan ateş nöbetleri, büyümenin duraklaması, özgün yüz şekilleri ve kütanöz belirtiler görülmektedir. Kas atrofisi, eklem kontraktürleri ve periferik lipodistrofi genellikle bebekliğin ilerleyen dönemlerinde veya yetişkinlikte görülür. Yetişkinlerde, kardiyak aritmi (kalp ritminde değişiklikler) ve kalp kasında genişleme gelişebilir.