

A photograph of two young women standing outdoors in a park-like setting. The woman on the left is wearing a light blue headscarf and a blue jacket, looking towards the right. The woman on the right has curly hair and is smiling, looking towards the left. The background shows green grass and trees under a bright sky. An orange circle is visible in the top right corner of the image.

Hayatın tam göbeğinde –
Ailevi Akdeniz Ateşi (FMF) ile yaşamak

 sobi



● İçindekiler

1. nemli bazı bilgilere genel bakış 6
2. FMF'nin farklı farklı yüzleri 10
3. Tanıya giden yol 14
4. Hangi ilaçlar fayda sağlıyor? 18
5. Yaşam kalitesi BÜYÜK önem taşıyor 22
6. Diğer yardım ve destek noktaları 30

Doktor-hasta
görüşmesi sırasında
sorulabilecek sorular

ıkanabilir
arka sayfada

Ön söz



Oğlum bir yaşına bastığından beri tekrarlayan ateş nöbetlerinden ve başka birçok belirtiden muzdaripti. Geçen yıllarla birlikte gösterdiği belirtiler, "büyüme ağrıları", "şu sıralar ortalarda dolaşan bir virüs ...", "ateşlenmeyen çocuk yoktur ..." veya "bunun nedeni psikolojik ..." gibi ifadelerle açıklanmaya çalışıldı.

Yıllar ilerledikçe sağlık durumu giderek kötüye gitti. Sadece kendi çevremizde değil başka ülkelerde ve internette de çaresizce yardım aradım, maalesef bir sonuç elde edemedim. Bir anne için çocuğunun dayanılmaz acılar çektiğini görüp ona yardım edememek ıstırap verici bir şeydir. Oğlumun korumaya ve ona yardımcı olmaya çalışırken tüm dünyaya karşı tek başıma savaşıyormuşum gibi hissediyordum.

On bir yıl sonra nihayet hastalığının adını koyabildik: Ailevi Akdeniz Ateşi (FMF). Bununla birlikte yalnızca oğluma tanı ve böylece tedavi alma imkânı sunulmuş olmadı. Bu sayede ben de yıllardır muzdarip olduğum tüm o belirtilerin sebebini anlayabildim.

Oğluma gerçekten yardım edebilmem ve iyi kararlar verebilmem için, FMF hakkında her şeyi öğrenmem gerektiğini anlamam uzun sürmedi. Bu şekilde, internette -çoğu daha yolun başında- başka anne-babalarla, hastalarla ve hasta yakınlarıyla tanıştım.

Birkaç yıl sonra hasta ve hasta yakınları tarafından, FMF ve otoinflamatuar hastalıklar konusunda başkalarının da bilgi sahibi olmasını sağlamak için bir hasta örgütü kurmam istendi.

Bunun üzerine ücret aldığım tam zamanlı işimi bıraktım, tam zamanlı gönüllü oldum. Böylece FMF & AID Global Association hayata geçirildi. İlk başta hedef, Almanca konuşulan bölgelerdeki hastalara destek sunmaktı. Ancak, kuruluşuma dünya her yerinden talepler gelmeye başladı. Bu yüzden FMF & AID Global Association, tüm seslere kulak vermeye, ortak çalışmalar yürütmeye ve bilgi ve kaynakları bir araya toplamaya karar verdi. Çok kısa bir süre içinde de küresel bir çatı örgüt haline geldik. Hasta ve hasta yakınlarına destek sunuyoruz, onların yanında yer alıyoruz ve yalnızca FMF değil tüm otoinflamatuar hastalıklar (AID) konusunda hassasiyet kazanmalarını sağlıyoruz. Üstelik yardım ve desteklerimizi yalnızca Almanca ve İngilizce olarak değil birçok farklı dilde daha sunuyoruz.

Bu hastalıklardan etkilenenlere olabildiğince etkin şekilde destek ve mümkün olduğunca iyi danışmanlık hizmeti sağlamak için, FMF & AID Association'de aktif olan birçok gönüllü ve ben çeşit çeşit ek eğitimler aldık ve ilgili kurslara katıldık.

Bu broşürü hazırladıkları, hastaları gerçekten dinledikleri ve hasta örgütlerini de çalışmalarına aktif bir şekilde dâhil ettikleri için, Sobi şirketine teşekkür etmek istiyorum.

Malena Vetterli

FMF & AID Global Association'in Kurucusu ve Başkanı

Nadir Görülen İmmün Yetersizlikleri, Otoinflamatuar ve Otoimmün Hastalıklar için Avrupa Referans Ağları (ERN) Otoinflamatuar Hastalıklar Komitesi Üyesi (RITA; Rare Immunodeficiency, Autoinflammatory and Autoimmune Disease Network)

ERN-RITA Hasta Temsilcileri Çalışma Grubu Başkanı

1.

Önemli bazı bilgilere genel bakış

FMF tam olarak nedir?

Ailevi Akdeniz Ateşi bir bağışıklık sistemi hastalığıdır. Genetik bir hata nedeniyle vücut dokularında kontrolsüz, enflamatuvar süreç atakları görülür. Bu süreçlerle aslında patojenlere karşı vücudun verdiği savunma yanıtıdır. Ancak bazı hastalıklarda vücutta virüs, bakteri veya başka patojenler görülmeksizin de vücut böyle bir tepki verebiliyor. Bu noktada tıp otoimmün ve otoenflamatuvar hastalıklar arasında ayırım yapılır. İlkinde bazı bağışıklık hücreleri aşırı tepki verirken, diğerinde belirli haberci maddeler aşırı çalışır. Burada interlökin-1 özel bir rol oynar. Ailevi Akdeniz Ateşi de böyle bir otoenflamatuvar hastalıktır.

Hastalık hangi sıklıkla görülür?

FMF bazı ülkelerde daha sık görülür. Örneğin İsrail, Türkiye veya Ermenistan'da nüfusun yaklaşık yüzde 0,1-0,3'ünde görülür.¹ Ama güneydoğu Akdeniz bölgesinin dışında bu hastalığa çok daha az rastlanılır. Avrupa'da FMF her 10.000 kişide 5 kişiden daha az kişide görüldüğünden nadir hastalıklar sınıfına girer.¹ Fakat artan göçle birlikte ülkemizdeki vaka sayısında da artış görülmektedir. Ancak her hasta göçmen kökenli değildir.

AB'de

5 vaka / **10 000 kişi**

FMF kalıtımı nasıl gerçekleşir?

Neredeyse çeyrek asır önce, bilim insanları tarafından birçok hastada spesifik bir gende, MEFV geninde (İngilizce "MEditerranean FeVer" in kısaltılması) değişimler (mutasyonlar) olduğu keşfedildi. Bu mutasyonlar kalıtsaldır ve hastalıkla yakın ilişki gösterir. Çoğunlukla yalnızca, her iki ebeveyninden de bu tür değişime uğramış bir gen almış olan kişiler hasta olur. Tıp literatüründe buna resesif (çekinik) geçişli kalıtsal hastalık denir. Günümüzde, değişikliğe uğramış gen sayısı tek olanların da hastalanabileceğini biliyoruz. Hatta bu tür mutasyonların saptanamadığı vakalar da var (yakl. %10-20'si).²

Vakaların yakl. %10-20'sinde
mutasyon tespit edilememektedir

¹ <https://www.medical-tribune.de/medizin-und-forschung/krankheitsbild/rheumatologie/familiaeres-mittelmeerfieber-fmf/>

² <https://orjrd.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13023-015-0252-7>

³ <http://www.autoinflammation-reference-center-charite.de/fileadmin/documents/FMF.pdf>

FMF kaç yaşında ortaya çıkar?

Hastaların %90'ında ilk ataklar 20 yaşından önce görülür.³ Ancak hastalık daha geç yaşlarda da ilk kez ortaya çıkabilir.



Vakaların **%90'ında**
20 yaşından önce görülür

2.

FMF'nin farklı farklı yüzleri

FMF kapsamındaki aşırı enflamatuvar süreçler esas itibarıyla vücudun farklı yerlerinde görülebilir. Bu yüzden olası belirti yelpazesi de oldukça geniştir. Bunlar normalde ataklar halinde ortaya çıkar. Baskın olan belirtiyeye bağlı olarak atakların süresi de -bir ile üç günden, yedi güne kadar- değişebilir. Belirtiler genelde birden bire başlar. Ancak bazı insanlarda atak öncesinde öncü belirtiler dediğimiz -örn. kişinin kendini iyi hissetmemesi gibi- belirtiler de görülür. Atakların sıklığı son derece değişkendir. Bazılarında birkaç günde bir ortaya çıkarken, bazılarındaysa atakların arasında haftalar veya aylar, hatta yıllar olabilir. Fakat asıl ataklar arasında da belirtiler görülebilir.

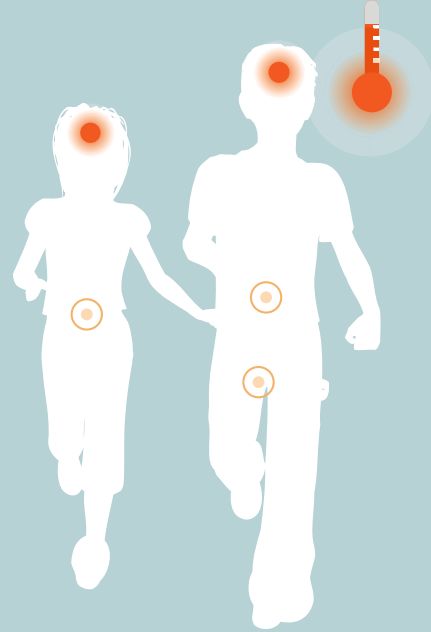
Hastalıktan etkilenenler için bilmekte fayda var

FMF her hastada farklı seyreder. Aynı şekilde, zamanla birlikte görülen kişisel hastalık tablosunda da farklılıklar oluşabilir. Yani: Belirtiler herkeste aynı olmaz ve belirtilerin şiddeti de kişiden kişiye büyük farklılıklar gösterebilir.

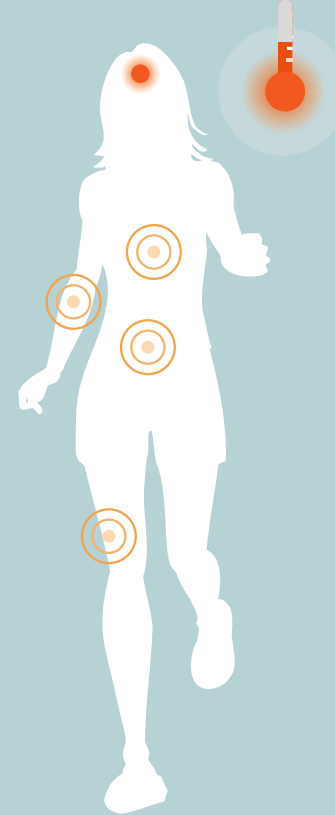
Ataklar sırasında sıkça görülen tipik belirtiler:

- Yüksek ateş; çoğu zaman 40 °C'ye kadar çıkar ve bir ila üç gün arasında sürer
- Şiddetli karın ağrısı; kabızlık, ishal veya kusma da eşlik edebilir
- Yoğun ağrılı eklem şişmesi (birden fazla eklemi kapsaması nadirdir); genellikle bacağın büyük bir ekleminde görülür
- Genellikle alt bacaklarda/bileklerde oluşan cilt döküntüleri
- Nefes almayı zorlaştıran, şiddetli göğüs ağrıları
- Kas ağrıları
- Erkeklerde: Testis torbasında ağrılı şişme

Hastalığın yetişkinliğe geçişte değişen hastalık seyri



Çocuklarda genelde -nadiren ağrının eşlik ettiği- yüksek ateş görülür.



Buluğ çağında buna çoğu zaman ağrılar da eklenir.



İlerleyen yaşla birlikte ateş atakları çoğu zaman azalır, bunun yerine ağrılar giderek ön planda yer almaya başlar.

FMF belirtileri ve seyri kişiden kişiye büyük farklılıklar gösterebilir!

Uzun dönem ciddi komplikasyonlardan biri amiloidoz adı verilen risktir. Yıllardır var olan kronik bir enfeksiyon, iç organlarda -örn. böbreklerde- amiloid adı verilen bir proteinin molekülünün birikmesine yol açar ve söz konusu organların hasar görmesine, işlevlerinin azalmasına neden olur.

3.

Tanıya giden yol

Hastalıktan etkilenenler için bilmekte fayda var

FMF'nin tanısı ne kadar erken konulur ve tedaviye ne kadar erken başlanılırsa, komplikasyon gelişimi riski de o denli düşük olur.



Hangi doktora gidilir?

FMF gibi otoenflamatuvar hastalıklarla ilgilenen uzmanlar, örn. romatoloji veya immünoloji uzmanlarıdır. Çocuklarda ise çocuk doktoru başvuracak ilk önemli adreslerden biridir. Uzmanlık alanı, romatoloji, otoenflamatuvar hastalıklar olan çocuk doktorları da var. Enflamasyonun lokasyonuna bağlı olarak diğer uzman doktorlara da başvurulabilir.

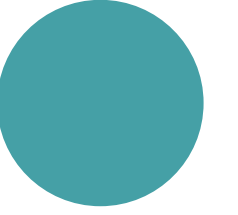
İpucu Kendinizde veya çocuğunuzda FMF hastalığı olduğundan şüpheleniyorsanız, bir nevi günlük tutarak, doktorunuza anamnez alımında yardımcı olabilirsiniz. Bunun için bu günlüğünüze belirtilerinizin tüm şekillerini, sürelerini ve sıklıklarını not edin. Gözle görülür tüm belirtileri, fotoğraflarını çekerek, belgelemeniz de yardımcı olabilir. Böylece doktor şikâyetlerinizi en iyi şekilde sınıflandırabilir.

Hazır belirti günlükleri de var. Bununla ilgili tedavinizi yürüten doktorunuza veya hasta örgütüne başvurabilirsiniz.



Doktor randevunuza yanınızda neler getirmelisiniz?

Doktorunuza danışmak istediğiniz konuları ve sorularınızı içeren bir listeyi beraberinizde getirmeniz faydalı olabilir. Halihazırda elinizde bulunan sonuçları ve epikriz raporlarınızı da yanınızda getirmeniz tavsiye olunur. Bu broşürün sonunda çıkarılabilir bir sayfa bulacaksınız. O sayfada, doktorunuz ile görüşürken size yardımcı olabilecek soruları sizin için derleyip topladık.



Doktorlar nasıl tanı koyar?

Klinik tanı

Doktorlar öncelikle (ailesel hasta öyküsü de dâhil olmak üzere) hasta öyküsünden ve görülen belirtilerden yola çıkarak ve de enfeksiyon veya kötü huylu hastalıkların dışlanması yoluyla tanıyı koyar. FMF şüphesi için, tipik belirtilerin görüldüğü en az üç atak yaşanmış olması gerekir.

Genel laboratuvar tetkikleri

Ataklar neticesinde kandaki bazı enflamasyon değerlerinde yükselme görülebilir, bu değerler genellikle belirtilerin ortadan kalkmasıyla birlikte tekrar normal seviyeye döner. Ayrıca, hastalığın seyri dâhilinde böbreklerin durumunun değerlendirilmesi için düzenli aralıklarla idrar tahlilleri de yapılmalıdır.

Kolşisine iyi yanıt

Kolşisin ile deneme tedavisi uygulanarak ataklar baskılanabiliyor veya hafifletilebiliyorsa bu da FMF belirtisi olarak değerlendirilebilir (bkz. s. 20).

Ek teyit olarak gen testi

Günümüzde, kan tahlili yaptırarak FMF'ye neden olan gen mutasyonunun saptanması mümkündür. Fakat genetik testin FMF bulgularına işaret etmemesi, hastanın bu hastalığa sahip olmadığını kesin olarak göstermez. Burada belirleyici rolü klinik tanı oynar.

4.

Hangi ilaçlar fayda sağlıyor?

Esasen FMF tedavisi iki kısma ayrılabilir:

- Sürekli uygulanan enflamasyon engelleyici ana tedavi
- Ana tedaviye rağmen halen görülebilecek ataklarda uygulanan akut tedavi

FMF kronik bir hastalıktır. Fakat: Sürekli ve düzenli tedavi alan hastalarda prognoz çok iyidir. Tedavi görülmemesi durumunda amiloidoza yakalanma riski, literatürde yer alan bilgilere göre 40 yaş içerisinde yaklaşık %60'a kadardır.⁴ Bu yüzden lütfen doktorlarınızın tedavi tavsiyelerine uyun; çünkü siz buna değersiniz!

⁴Tropenmedizin in Klinik und Praxis; Löscher, Thomas; Burchard, Gerd-Dieter. 2010; Bölüm 7/68; DOI: 10.1055/b-002-35722.

Enflamasyon engelleyici ana tedavi

FMF, hastalık aktifken, yani ataklar meydana geldiğinde ve/veya kanda yüksek enflamasyon değerleri tespit edilebildiğinde ve/veya örneğin amiloidozda olduğu gibi böbrek işlevinde bozulma gibi komplikasyonlar halihazırda söz konusu olduğunda tedavi edilmelidir. FMF'de uygulanan standart tedavi, hastaya düzenli kolşisin tedavisi uygulanmasıdır. Tedavinin yetersiz kalması ya da hasta tarafından tolere edilmemesi durumunda ayrıca "biyolojik ilaçlar" olarak adlandırılan (özellikle de interlökin-1 inhibitörleri olmak üzere) ajanlardan da faydalanabilir.

Kolşisin

Güz Çiğdemi çiçeğinden elde edilen alkaloid, tavsiye edilen dozlarda kullanıldığında anti-inflamatuar etki gösterir. Bu sayede ataklar durdurulabilir. Kolşisin her gün tablet şeklinde alınır. Kolşisin çoğu hasta tarafından iyi tolere edilir, fakat terapötik spektrumu düşüktür. Yani, belirli durumlarda yan etkiler eşliğinde aşırı doz alımı söz konusu olabilir.

İpucu

FMF her hastada farklı bir seyir gösterebileceğinden, size uygun doz ve tedavi doktorunuz tarafından belirlenecektir.

İnterlökin-1 inhibitörleri

Kolşisin tedavisi tek başına atakları ve/veya enflamasyon reaksiyonlarını baskılamaya yetersiz kaldığında veya kolşisin hasta tarafından tolere edilmediğinde biyolojik interlökin-1 inhibitörleri olarak adlandırılan maddeler kullanılabilir; çünkü interlökin-1'in enflamasyonu tetiklemede büyük bir rol oynadığı bilinmektedir. İnterlökin-1 inhibitörleri deri altına (subkutan olarak) enjekte edilir ve kolşisin ile kombine şekilde de kullanılabilir. Bunun sizin için uygun olup olmayacağına doktorunuz karar verir.

Düzenli tedaviye rağmen görülebilecek ataklarda ağrı terapisi

Düzenli tedavinin uygulanmasına rağmen bazı hastalarda ağrılı ataklar devam edebilir. Böyle durumlarda diclofenac veya ibuprofen gibi ağrı kesici etkisi olan etken maddeler kullanılabilir.

İpucu

Doktorunuz veya eğitimli muayenehane/poliklinik ekibiniz, enjeksiyon tekniğini öğrenmeniz size memnuniyetle yardımcı olur. Ayriyeten bilgilendirme ve hizmet gereçlerine ihtiyacınız olması durumunda da bunlara çekinmeden başvurabilirsiniz.

5.

Yaşam kalitesi BÜYÜK önem taşıyor

Kronik hasta olan herkes, sağlığın yaşam kalitesini ne denli çok etkilediğini şahsen tecrübe eder. Fiziksel şikâyetler insanı psikolojik olarak da yorar. Öte yandan ruh halimiz de fiziksel performansımızı, gücümüzü etkiler. Yani tam bir kısır döngü.

FMF ile yaşamak

Kısmen aniden de oluşabilen ağrı ve ateş nöbetlerini tekrar tekrar yaşayan bir kişi, fiziksel ve zihinsel aktivitelerinde ve de sosyal hayatında, yani hayatının neredeyse tüm alanlarında kısıtlanır.



1.

Bu kısır döngüden kurtulabilmek için öncelikle dört eşikten geçmek gerekir:

Hastalığı kabullenmek ve anlamak

FMF tanısı alan çoğu kişi için bu ilk başta kişisel bir kriz nedenidir. Aslında doğru tanı, uygun tedavi ve böylece daha iyi bir yaşam kalitesi için gerekli olan ilk adımdır. Atakların kaynağının ve belli bir süre sonra hafiflediklerinin anlaşılması, korkuların giderilmesinde yardımcı olur. Üstelik böylece hastalığın olumlu seyretmesinde aktif katkı da sağlayabilirsiniz. Belirli faktörlerin bazı hastalarda ataklara yol açtığı bilinmektedir. "Trigger" olarak da adlandırılan bu tetikleyiciler kişiden kişiye büyük farklılık gösterir.

Tetikleyiciler örn. şunlar olabilir:

stres
soğuk veya sıcak hava
nem
enfeksiyonlar
hormonal değişimler
besin alerjileri
menstrüasyon
ve birçok etken daha

İpucu

Aktiviteleriniz, yaptıklarınız hakkında günlük tutun. Böylece kişisel tetikleyicilerinizi bulmaya ve ardından bunlardan olabildiğince kaçınmaya çalışın. Yine de bir atak yaşamanız durumunda, atak geçene kadar kendinize yüklenmeyin.

2.

FMF hakkında konuşmaktan çekinmemek

Ansızın da oluşabilen "ara vermelerinizi" gerekli anlayışla karşılayabilmeleri için çevrenizi durumunuz hakkında bilgilendirin. Ataklar dışında okul, eğitim ve çalışma hayatınızın olabildiğince az sekteye uğramasını sağlayan yollar bulmaya çalışın.



Doktorunuzla yaşam kaliteniz hakkında da konuşun. Yetişkinler için hazırlanmış özel soru formları bulunmaktadır. Doktorunuz bunların yardımıyla durumunuzu ve yaşam kalitenizi daha iyi değerlendirebilir. Bu formları, doktor randevunuzun öncesinde de doldurabilirsiniz. İnternet üzerinden, örneğin Almanca olarak sunulan SF-36 soru formunu sipariş edebilirsiniz.

İpucu

Hastalığınız hakkında konuşmak, özellikle de FMF gibi "görünmez" hastalıklarda son derece önem taşıyabilir. Nitekim belirtsiz geçen dönemlerde hastalığın varlığı başkaları tarafından pek de fark edilemeyebilir. Başkalarını bilgilendirip haberdar ederek, FMF konusunda anlayış ve hoşgörünün gelişmesini sağlayabilecek bir temel oluşturabilirsiniz. Bu da aynı şekilde yaşam kalitenizin artmasına katkı sağlar.



Çocukları bu hastalıktan muzdarip olan ebeveynlerin çocuklarına yardım edebilmeleri ve doğru kararlar verebilmeleri için hastalık hakkında ayrıntılı bilgi sahibi olmaları önerilir. Aynı veya benzer hastalığa sahip çocuklarla görüşülerek deneyim alışverişinde bulunulması çocuğun kendini yalnız hissetmemesinde son derece fayda sağlayabilir. Burada, örn. aşağıdaki çocuk kitabı da yardımcı olabilir:

Megan Bryant'ın "Die kleinen FMF Superhelden" ("Küçük FMF Süper Kahramanları") adlı kitabında yer alan çok sayıdaki kısa hikâye, otoenflamatuvar hastalığı bulunan çocukların kendilerini nasıl hissettiği, günlük hayatlarında nelerle karşılaştıkları ve daha birçok şey hakkında bilgi verir. Kitap, "FMF Super Heroes" adı altında İngilizce olarak da temin edilebilir.

**"Tek başımıza tek tüküz –
birlikte güçlüyüz".**

Kitap
Önerisi

3.

Altta yatan fiziksel hastalığı en iyi şekilde tedavi etmek

Tanın konması ile birlikte artık hedefe yönelik tedaviye başlanabilir. Size en uygun tedavi yönteminin bulunması biraz zaman alabilir. Bu yüzden lütfen biraz sabırlı olun ve şunu aklınızdan çıkarmayın: FMF, tedaviye genelde iyi yanıt verir.

Belirtiler baş gösterdiğinde doktorunuzu da daima bunlardan haberdar edin ve bunları dile getirmekten yorulmayın. Hastalığın etkilerinin sizin için dayanılır bir seviyede kalması önemlidir. Eğer bu sağlanamazsa doktorunuz tedavinizi yeniden uyarlamayı deneyebilir.

Hastalıktan etkilenenler için bilmekte fayda var

Genelde yılda iki kez doktora görülmesi tavsiye edilmektedir. Bu doktor kontrollerine, kendinizi iyi hissettiğinizde de uymanız önemlidir. Hastalık teşhisi yeni konulmuş hastaların ilk dönemlerde doktora daha sık gitmeleri gerekli olabilir. Tedavinizi yürüten doktorunuz kan ve idrar tahlilleri yardımıyla vücuttaki enflamatuvar süreçleri veya başlayan komplikasyonları erkenden tespit edebilir. Bu sırada doktorunuz karaciğer ve böbreklerin durumunu gösteren değerleri titizlikle dikkate alır. Değerlendirmede enflamasyon değerleri de -özellikle de C-Reaktif proteini (CRP) ve serum amiloid A (SAA) reaktanları- önemli bir rol oynar. İdrarınızda proteinin çıkması amiloidoza işaret edebilir. Köpüklü idrar bunun bir göstergesi olabilir.

4.

Yaşam tarzınıza uyarlayabileceğiniz faydalı ipuçları:

- Günde 30 dakika kitap okumak için kendinize vakit ayırın.
- Yoğun günlerde istirahat edebilmek için mola vakitleri belirleyin.
- Atakları önlemek için kendinize fazla yüklenmeyin.
- Meditasyon, özellikle de ağrılarınız olduğunda gevşemenize yardımcı olabilir.
- Stresli durumlardan kaçınin.
- Erken saatlerde yatağa yatın ve -uyku tutmasa da- rahatlamaya çalışın.
- Fazla yorucu olmayan, iyi günlerinizde katılabileceğiniz etkinlikler bulun.
- Size kuşkuyla bakanlara değil kendinize öncelik verin, dikkat edin.
- Hayatınızı en iyi şekilde yaşayın.



Doktor-hasta görüşmesi sırasında sorulabilecek sorular:



1. Hangi tedavi seçenekleri mevcut ve hangi yan etkiler görülebilir?
.....
2. Çocuğum/ben hangi aralıklarla ve ne kadar süre boyunca ilacı almalı(yım)?
.....
3. Tedavi sırasında benim/çocuğumun özellikle dikkat etmem/etmesi gereken şeyler nelerdir?
.....
4. Diğer ilaçlarla etkileşimler görülebilir mi?
.....
5. Çocuğum/ben, FMF ile normal bir yaşam sürebilir mi(yim)?
.....
6. Çocuğumun/benim kaçınmaya çalışabileceği(m) bilinen tetikleyici etkenler var mı?
.....
7. Çocuğum/ben spor yapabilir mi(yim)?
.....
8. Tedaviyi destekleyebilecek özel, antiinflamatuvar etkiye sahip diyetler var mı?
.....
9. Çocuğum/ben hangi sıklıkla kontrol muayenesi için doktora gitmeli(yim)?
.....
10. Çocuğum/ben kendini/kendimi bir sonraki atağa nasıl hazırlayabilir(im)?
.....
11. Çocukların başka enfeksiyonlara yakalanma riski, özellikle de kreşte veya okulda daha yüksek olur mu?
.....

Swedish Orphan Biovitrum GmbH

Fraunhoferstraße 9a
82152 Martinsried
Almanya

www.sobi.de

