

Prognosis in pediatric myocarditis: Inflammatory indices calculable from the complete blood count

Çocukluk çağı miyokarditinde prognoz: Hemogramdan hesaplanabilen inflamatuvar indeksler

 Demet Kangel,  Erkut Öztürk

Department of Pediatric Cardiology, University of Health Sciences, Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, İstanbul, Türkiye

Sayın Editör,

Bozkurt ve arkadaşlarının derginizin 2025 yılı 5. cilt, 3. sayısında, 98–105. sayfalarda yayımlanan “Çocukluk Çağı Miyokarditlerinde Klinik Seyir ve Tedavi Yaklaşımları: Tek Merkez Deneyimi” başlıklı çalışmasını ilgiyle okuduk (1). Yazarlar, 37 hastadan oluşan bir seride akut miyokarditin klinik seyrini ayrıntılı biçimde tanımlamış ve prognozu belirleyen etkenleri araştırmışlardır.

Çalışmanın dikkat çekici bulgularından biri, prognoz üzerindeki etkisi incelenen laboratuvar parametreleri arasında beyaz küre yüksekliğinin kötü prognozla anlamlı bir ilişki göstermesi ($p<0,001$), buna karşın C-reaktif protein yüksekliğinin anlamlı bulunmamasıdır ($p=0,920$). Bu ayrışma, miyokarditte hücrel inflamatuvar yanıtın akut faz reaktanlarına kıyasla daha fazla prognostik bilgi sağlayabileceğini düşündürmektedir.

Bu noktada, aynı hemogramdan elde edilebilecek ek bilgilere dikkat çekmek isteriz. Beyaz küre sayısı toplam bir değerdir ve alt gruplarının dağılımını yansıtmaz. Oysa nötrofil, lenfosit ve monosit sayıları ile bunlardan türetilen bileşik indeksler—sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII; nötrofil×trombosit/lenfosit) ve sistemik inflamatuvar yanıt indeksi (SIRI; nötrofil×monosit/lenfosit) gibi—ek bir tetkik gerektirmeksizin hesaplanabilmektedir. Yazarların beyaz küre ve trombosit değerlerini zaten sunmuş olmaları, bu indekslerin geriye dönük olarak hesaplanabileceğini göstermektedir.

Cite this article as: Kangel D, Öztürk E. Prognosis in pediatric myocarditis: Inflammatory indices calculable from the complete blood count. Jour Umraniye PEDIATR 2026;6(2):89–90.

ORCID ID

DK: 0009-0002-5360-7044; EÖ: 0000-0002-1762-3269

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Kardiyolojisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Received (Başvuru): 19.07.2026 **Revised (Revizyon):** 20.07.2026 **Accepted (Kabul):** 26.07.2026 **Online (Online yayınlanma):** 13.08.2026

Correspondence (İletişim): Dr. Demet Kangel. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Kardiyolojisi Kliniği, İstanbul, Türkiye.

Phone (Tel): +90 212 909 60 00 **e-mail (e-posta):** demetkangel@gmail.com

© Copyright 2026 by İstanbul Provincial Directorate of Health - Available online at www.umnriyepediatrici.com

Bu indekslerin pediyatrik miyokarditteki prognostik değeri daha önce gösterilmiştir. Yakın zamanda yayımlanan ve 122 çocuğu kapsayan tek merkezli bir kohortta, fulminan seyir gelişen 26 olguda başvuru sırasındaki SII ve SIRI değerleri anlamlı olarak yüksek bulunmuş ve her iki indeksin de fulminan seyrin bağımsız öngördürücüleri olduğu saptanmıştır (2). Bağımsız bir pediyatrik seride de SII'nin fulminan ve fulminan olmayan miyokarditi ayırt ettiği bildirilmiş (3). akut miyokardit serilerinde ise inflammatuar indeksler hastalık şiddetiyle ilişkilendirilmiştir (4). Bu bulgular, miyokardiyal hasarın derecesinin hücressel inflammatuar yanıtla ilişkili olduğunu gösteren mekanistik verilerle uyumludur (5).

Önerimizin bazı sınırlılıkları da bulunmaktadır. Söz konusu indekslerin çocuklarda yaşa göre referans aralıkları henüz tanımlanmamıştır ve tek bir indeksin ayırt edici gücü tek başına sınırlıdır. Ayrıca yazarların serisi ağırlıklı olarak adolesan yaş grubundan ve görece hafif seyirli olgulardan oluşmaktadır. Bu durum, indekslerin söz konusu popülasyondaki performansını etkileyebilir.

Bununla birlikte hemogram, her hastada rutin olarak değerlendirilen, ek maliyet gerektirmeyen ve sonucu dakikalar içinde elde edilebilen bir tetkiktir. Yazarların mevcut veri setinde bu indekslerin hesaplanması ve prognostik değerlerinin beyaz küre sayısı ile karşılaştırılması, bulgularına düşük maliyetli bir katkı sağlayabilir. Yazarları, ülkemiz verilerine dayanan bu değerli çalışma için kutlarız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, herhangi bir çıkar çatışması bulunmadığını beyan ederler.

Mali Destek: Yazarlar bu çalışma için mali destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Yazma Yardımı için Yapay Zeka Kullanımı: Bu makale için yapay zekadan herhangi bir destek alınmamıştır.

Yazarlık Katkıları: Fikir – DK, EÖ; Tasarım – DK; Denetlemeler – EÖ; Analiz ve/veya yorumlama – DK, EÖ; Literatür araştırması – DK; Yazım – DK; Eleştirel incelemeler – EÖ.

Hakemli inceleme: Harici olarak hakemli.

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: The authors declared that this study received no financial support.

Use of AI for Writing Assistance: The authors declared that artificial intelligence was not used in the study.

Authorship Contributions: Concept – DK, EÖ; Design – DK; Supervision – EÖ; Analysis and/or Interpretation – DK, EÖ; Literature Search – DK; Writing – DK; Critical Reviews – EÖ.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

KAYNAKLAR

1. Bozkurt E, Sarisoy Ö, Karacan M. Clinical course and treatment approaches in pediatric myocarditis: Single-center experience. *Jour Umraniye Pediatr* 2025;5:98–105.
2. Kangel D, Ozyılmaz İ, Ozkok S, Özcanoğlu HD, Güzelbağ AN, Çevlik B, et al. New systemic inflammatory indices as predictors of fulminant myocarditis in children. *Diagnostics (Basel)* 2025;15:961.
3. Yaradılmış RM, Güneylioğlu MM, Öztürk B, Göktuğ A, Aydın O, Güngör A, et al. A novel marker for predicting fulminant myocarditis: systemic immune-inflammation index. *Pediatr Cardiol* 2023;44:647–55.
4. Wang S, Xu H, Guo Z, Tian Y, Guo X, Chu H, et al. Association of inflammatory index with the severity of disease in patients with acute myocarditis: A retrospective observational study. *Front Endocrinol (Lausanne)* 2025;16:1597427.
5. Frangogiannis NG. The inflammatory response in myocardial injury, repair, and remodelling. *Nat Rev Cardiol* 2014;11:255–65.