

Bölüm 23

İTERSTİSYEL AKCİĞER HASTALIKLARINDA NE ZAMAN CERRAHİ

Dr. Öğr. Üyesi Hikmet ÇOBAN

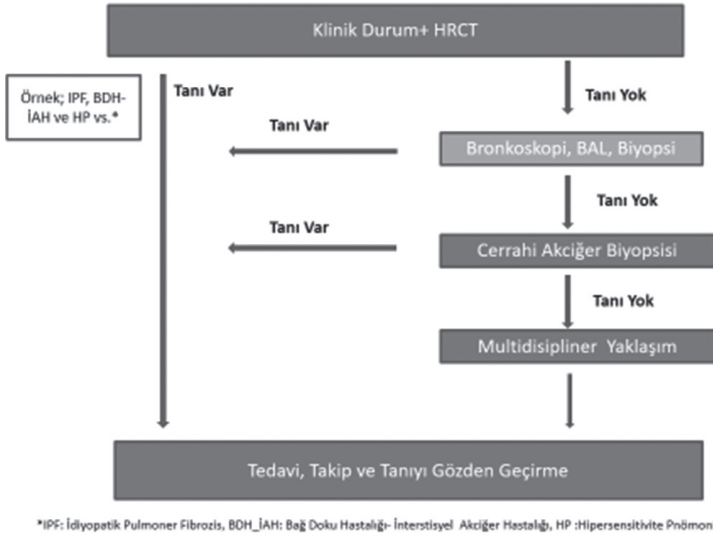
İnterstisyel Akciğer Hastalıkları (İAH), akciğer parankiminde değişik derecelerde inflamasyon, fibrozis ve yapısal bozulmaya neden olan, akut ya da kronik seyirli bir grup hastalıktır. İAH grubuna giren çok sayıda hastalık vardır. İdyopatik interstisyel pnömoniler, mesleksi ve çevresel etkilenmeye bağlı İAH, kolagen-vasküler hastalıkların tutulumuna bağlı İAH, granülomatöz akciğer hastalıkları (hipersensitivite pnömonisi, sarkoidoz), kalıtsal hastalıklar (tüberoskleroz, nörofibromatoz, ailesel İAH), ilaca bağlı İAH ve diğerleri (örneğin langerhans hücre granülomatozu, lenfangoieiomiyomatoz, alveoler proteinoz) gibi sebepler İAH grubuna giren hastalık çeşitleridir (1).

İnterstisyel akciğer hastalıkları heterojen bir hastalık grubudur. Bazı alt hastalık grupları benzer klinik, radyolojik, fizyolojik veya patolojik bulgularla sınıflandırılırlar. Yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi (HRCT) görüntüleri İAH tanısı koymak için yeterli olmayabilir ve tam olarak tanı konamayan hastalarda bu durum önemli olabilir. Çünkü tedavi seçenekleri ve prognoz, çeşitli İAH tipleri arasında büyük farklılıklar gösterir (2).

İdyopatik interstisyel pnömoniler (İİP), İAH içinde en sık görülen gruptur. İİP' nin alt grup sınıflaması aşağıda gösterildiği şekildedir(1)

- İdyopatik pulmoner fibrozis (İPF)
- Nonspesifik interstisyel pnömoni (NSİP)
- Kriptojenik organize pnömoni (KOP)
- Akut interstisyel pnömoni (AİP)
- Lenfositik interstisyel pnömoni (LİP)
- Respiratuar bronşiolitisinterstisyel akciğer hastalığı (RB-İLD)
- Deskuamatif interstisyel pnömoni (DİP)

hastalarda cerrahi akciğer biyopsisi, hastalarda başka yollarla elde edilemeyen değerli teşhis bilgileri sağlar. Bununla birlikte, bir İİP'nin klinik bağlamında HRCT taramasında aşikar bir UIP göğüs görüntüleme paterni görüldüğünde cerrahi akciğer biyopsisi gerekli değildir. Şiddetli hipoksi, solunum yetmezliği, immün yetmezlik durumu ve biyopsi öncesi hızla ilerleyen hastalık artan morbidite ve mortalite ile ilişkilidir. Mevcut klinik, HRCT ve cerrahi akciğer biyopsisi verilerini kullanan multidisipliner tartışma kesin tanı koymada yararlıdır (şekil 1); ancak, İAH'lı hastaların az bir kısmında tanısal belirsizlik hala görülebilir(6).



Şekil 1. İnterstiyel akciğer hastalıklarında cerrahi akciğer biyopsisinin rolünü ana hatlarıyla öneren algoritma

KAYNAKLAR

1. International Multidisciplinary Consensus. Classification of the idiopathic interstitial pneumonias. Am J Respir Crit Care Med 2002;165:277-304.
2. Zhang D, Liu Y. Surgical lung biopsies in 418 patients with suspected interstitial lung disease in China. Intern Med 2010;49:1097-102.
3. Müller NL, Coiby TV. Idiopathic interstitial pneumonias: high resolution CT and histologic findings. Radiographics 1997;17:1016-22.
4. Kebbe J, Abdo T. Interstitial lung disease: the diagnostic role of bronchoscopy. J Thorac Dis 2017;9:996-1010.
5. Raghu G, Collard HR, Egan JJ, et al. An official ATS/ERS/JRS/ ALAT statement: Idiopathic pulmonary fibrosis: Evidence-based guidelines for diagnosis and management. Am J Respir Crit Care Med 2011;183:788-824.
6. Raj, R., Raparia, K., Lynch, D. A., & Brown, K. K. Surgical Lung Biopsy for Interstitial Lung Diseases. Chest 2017;151(5),1131-1140.