



Zevcet YILMAZ<sup>1</sup>

## GİRİŞ

Sarkoidoz etiyolojisi henüz bilinmeyen multisistemik granüloamatöz bir hastalıktır. Akciğerler için büyük bir eğilimi vardır, ancak çoklu organ tutulumu, özellikle hastalık seyri kronik ve uzamış olduğunda yaygındır. Enflamasyon fibroza ilerleyip geri dönüşümsüz organ hasarına yol açabileceğinden, zamanında tanı ve tedavi önemlidir. Takip için eski ve yeni kılavuzlar arasında semptomların tanımlanması, öykü ve fizik muayene, solunum fonksiyon testleri ve kan testleri (tam kan sayımı, serum kreatinin, serum alkalin fosfataz, serum kalsiyum) yer alır. Semptomlara bağlı olarak ek testler arasında göz muayenesi, kardiyak incelemeler, D vitamini değerlendirmesi ve akciğerlerin bilgisayarlı tomografisi (BT) yer alabilir.

Avrupa Solunum Derneği (ERS) klinik uygulama kılavuzları, Amerikan Toraks Derneği, ERS ve Dünya Sarkoidoz ve Diğer Granüloamatöz Bozukluklar Birliği tarafından 1999'da geliştirilen kılavuzun bir güncellemesidir. Mevcut görev gücü komitesi, hastaya özel seçime 1999 kılavuzundan daha fazla önem vermiştir. Sarkoidozun yönetimi için 12 spesifik tedavi önerisi geliştirmek için GRADE (Öneri Değerlendirme, Geliştirme ve Değerlendirme Derecelendirmesi) metodolojisini kullandılar. Tüm tavsiyeler, çok düşük ila düşük kalitede kanıta dayanıyordu. Bu nedenle, 2021 kılavuzunun önemli bir mesajı, sarkoidozun

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları-Romatoloji BD., İzmir, zevcet@yahoo.com