



The Importance of Multidisciplinary Approach for the Diagnosis of Interstitial Lung Disease

İntersitisyel Akciğer Hastalıklarında Tanı için Multidisipliner Yaklaşımın Önemi

İntersitisyel Akciğer Hastalıklarında Multidisipliner Çalışma / Multidisciplinary Approach for Interstitial Lung Disease

Sezai Çubuk, Orhan Yücel, Gökhan Ayberik
GATA Göğüs Cerrahisi AD. Etlik, Ankara, Türkiye

Editör için:

Fındıkçioğlu ve ark. yapmış oldukları "İntersitisyel Akciğer Hastalıklarında Cerrahi Biyopsi Gerekli Midir: Retrospektif Klinik Çalışma" başlıklı çalışmayı ilgiyle okuduk [1]. Yapmış oldukları bu titiz çalışmadan dolayı kendilerine teşekkür ediyoruz.

İntersitisyel akciğer hastalıkları pek çok hastalığın ortak adı olarak kullanılmaktadır ve ortak klinik ve radyolojik özelliklere sahiptirler [2]. Bu hastalık grubunda doğru tanının konulması tedavi protokolünün belirlenmesi için son derece önemlidir. Bu hasta grubu genellikle göğüs hastalıkları uzmanları tarafından değerlendirilmekte ve çoğu zaman da ilgili uzmanca bronkoskopik biyopsi tanı alınamaması durumunda açık biyopsi için göğüs cerrahisi uzmanlarına yönlendirilmektedir. Biyopsi yeri göğüs cerrahisi uzmanına bırakılmaktadır. Bu hastalık grubu metinde belirtildiği üzere iki yüz civarı hastalığı kapsamı ve tedavi protokolü özellik arz etmesi nedeniyle göğüs cerrahisi, radyoloji ve patoloji uzmanının da dahil olduğu bir multidisipliner yaklaşım olarak değerlendirilmelidir. Göğüs hastalıkları uzmanı tarafından hastanın kliniği ile uyumlu tanıları ön plana çıkarırken radyolog ve patolog korele halde hastalıklı olan yerlerin tayini ve muhtemel biyopsi alanlarını işaret edeceklerdir. Göğüs cerrahisi uzmanı belirlenen alanlardan biyopsinin alınıp alınmayacağı ve hangi şekilde alınacağı ile ilgili görüşlerini belirtecektir. Vats tekniğinin yaygınlaşması, hasta konforunu artırması, hastanede cerrahi nedeniyle yatış süresinin daha az olması, ameliyat süresini kısaltması ve tüp torakostomi süresini azaltması nedeniyle sıklıkla tercih edilmektedir [3]. Biyopsinin nerelerden alınacağı önem arz etmektedir. Ana hedef kesin tanının konulmasıdır. İkincil olarak da hastaya en minimal invaziv yaklaşım şeklinin benimsenmesi söz konusu olmalıdır. Vats girişimi minimal invaziv olmakta ancak manuel muayene çok sınırlı olmakta ve ameliyatı gerçekleştiren cerrahin tecrübesine bağlı bir yöntemdir. Bu nedenle cerrahi girişim şekli bu kriterler göz önüne alınarak planlanmalıdır. Ayrıca cerrahi biyopsi invaziv bir girişim olması nedeniyle alınacak parçanın tanısal gelmemesi hastaya ikinci bir cerrahi yük getirebilmektedir. Bu nedenle on-site patoloji uygulaması ile tanı değeri artırılabilir değerlendirilmektedir. Böylece her ne kadar fazla sayı ve büyüklükte doku parçasının alınmasının tanıda pozitif etkisi olsa da fazla sayıda biyopsinin daha fazla oranda komplikasyona neden olacağını düşünmekteyiz.

Fındıkçioğlu ve ark. yapmış oldukları çalışmadan dolayı tebrik ediyoruz. İntersitisyel akciğer hastalıklarında disiplinler arası kurulacak diyaloglar ile tanı ve tedavide başarılı sonuçlar alınacağını düşünmekteyiz.

Çıkar Çakışması ve Finansman Beyanı

Bu çalışmada çıkar çakışması ve finansman destek alındığı beyan edilmemiştir.

Kaynaklar

1. Fındıkçioğlu A, Kılıç D, Karadayı Ş, Canpolat T, Hatipoğlu A. İntersitisyel Akciğer Hastalıklarında Cerrahi Biyopsi Gerekli Midir: Retrospektif Klinik Çalışma. J Clin Anal Med 2014;5(3): 204-8
2. Issaka A, Yüksel M. İntersitisyel Akciğer Hastalığı Tanısında Göğüs Cerrahisinin Rolü. In: Yüksel M, çeviri editörü. Erişkin Göğüs Cerrahisi. İstanbul: Nobel matbaacılık;2011. S.762-68.
3. Çobanoğlu U, Sayır F, Mergan D. İntersitisyel Akciğer Hastalıklarının Tanısında İdeal Bir Tercih: Video Yardımlı Torakoskopik Cerrahi. J Clin Anal Med 2012;3(1):46-50

DOI: 10.4328/JCAM.2581 Received: 22.05.2014 Accepted: 22.05.2014 Printed: 01.06.2014
Corresponding Author: Sezai Çubuk, GATA Göğüs Cerrahisi AD. Ankara, Türkiye. T.: +90 3123045192 E-Mail: sezaicubuk@gmail.com