

**PROCJENA ALGORITMA PROBIRA ZA INTERSTICIJSKE BOLESTI PLUĆA
POVEZANE SA SISTEMSKIM BOLESTIMA VEZIVNOG TKIVA:
PRESJEČNO ISTRAŽIVANJE JEDNOG CENTRA**

**EVALUATION OF A SCREENING ALGORITHM FOR INTERSTITIAL LUNG DISEASES
ASSOCIATED WITH SYSTEMIC AUTOIMMUNE RHEUMATIC DISEASES:
A SINGLE CENTER CROSS-SECTIONAL STUDY**

Kristina Frketić Marović¹, Željka Kardum¹, Anela Tolić², Eugenija Kasap Basioli¹, Jogen Patrk¹

¹Klinika za internu medicinu, Opća bolnica Zadar, Zadar, Hrvatska

²Odjel za kliničku radiologiju, Opća bolnica Zadar, Zadar, Hrvatska

Uvod. Intersticijske bolesti pluća povezane sa sistemskim bolestima vezivnog tkiva (SARD-ILD) praćene se značajnim morbiditetom i mortalitetom zbog čega je važno učinkovito provođenje probira. Algoritmi za probirILD kod oboljelih od SARD uključuju različite modalitete kao što su respiratorni simptomi, klinički nalaz, pad plućne funkcije (pad FVC i/ili DLCO < 80%) uz dijagnostički zlatni standard – HRCT prsnog koša. U ovom istraživanju procijenili smo prediktivnu vrijednost ovih modaliteta usporedbom s nalazima HRCT-a.

Ispitanici i metode. U presječno istraživanje uključeni su bolesnici sa SARD liječeni u Općoj bolnici Zadar (N=583) od 2019. do 2024. kojima je u sklopu standardne obrade učinjen probir naILD. Kod svih bolesnika sa sistemskom sklerozom ili upalnom idiopatskom miopatijom, a kod ostalih SARD (SLE, MCTD, reumatoidni artritis, Sjogren) u slučaju respiratornih simptoma, inspiratornih krepitacija, pada FVC ili DLCO < 80 %, ili patološkog RTG nalaza pluća, učinjen je HRCT prsnog koša.

Rezultati. Prateći algoritam provedeno je ukupno 145 HRCT skeniranja.ILD je potvrđena kod 54 bolesnika (37%), kod 81 bolesnika nalaz je bio uredan (56%), a 10 ih je imalo druge znakove plućne patologije.ILD je bila češća kod muškaraca i kod bolesnika s krepitacijama, dok respiratorni simptomi, pušenje, ni patološki RTG nisu pokazali statistički značajnu razliku. Kod bolesnika s FVC < 80% bilo je značajno višeILD-a (senzitivnost 36,8 %, specifičnost 82,9 %, točnost 62,3 %). Kod bolesnika s DLCO nižim od 80 %, pozitivnost naILD bila je izraženija kod DLCO < 60% (senzitivnost 44,7%, specifičnost 87,2%, točnost 68,2%).

Zaključak. Muški spol i krepitacije su povezani s višom stopomILD-a, dok respiratorni simptomi i RTG nisu bili prediktivni. Vrijednosti FVC ispod 80% su značajan prediktorILD. Kod DLCO, granica od 80% pruža visoku senzitivnost, dok je specifičnost bolja pri granici od 60%.Aktualni probir rezultira sa 56% “lažno pozitivnih nalaza” odnosno nepotrebnih upućivanja naHRCT, zbog čega je poželjno dodatno revidirati granicu DLCO te implementirati dodatne modalitete u algoritam kako bi se smanjila izloženost pacijenata ionizirajućem zračenju i troškovi zdravstvene skrbi.

Ključne riječi: intersticijska bolest pluća, probir, sistemske bolesti vezivnog tkiva

E-pošta glavnog autora: kmarovic7@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa