https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-18

Probir na intersticijsku bolest pluća u sklopu SARD kombinacijom ultrazvuka pluća i CA 15-3 – pilot istraživanje

Screening for interstitial lung disease in SARD using a combination of lung ultrasound and CA 15-3 – a pilot study

Kristina Frketić Marović [1], Anja Vranješ [1,2], Anamarija Markulin Lisica [2], Anela Tolić [3], Željka Kardum [4,5], Ante Ćorić [2]

[1]*Poliklinika Frketić Marović d.o.o. za obavljanje zdravstvene djelatnosti, Zadar*
[2]*Zavod za gastroenterologiju, nefrologiju, hemodijalizu, endokrinologiju i intenzivnu internističku skrb, Klinika za internu medicinu, Opća bolnica Zadar*
[3]*Odjel za kliničku radiologiju, Opća bolnica Zadar*
[4]*Zavod za reumatologiju, kliničku imunologiju i alergologiju, KBC Osijek*
[5]*Medicinski fakultet Osijek, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku*

Uvod: Još uvijek ne postoji jedinstven pristup probiru na intersticijsku plućnu bolest (ILD) u bolesnika sa sustavnim autoimunosnim reumatskim bolestima (SARD). Tri nedavne inicijative za izradu smjernica o probiru – ACR-a, EULAR-a i ATS-a – odražavaju sve veće prepoznavanje važnosti rane dijagnoze i liječenja ILD-a povezanog sa SARD-om (SARD- ILD).
Cilj ovog pilot-istraživanja bio je preliminarno procijeniti dijagnostičku učinkovitost kombinacije biomarkera CA 15-3 i ultrazvuka pluća (LUS) kao probirnog alata za SARD-ILD. Ispitanici i metode: Provedeno je presječno istraživanje uzastopnih bolesnika sa SARD-om liječenih u OB Zadar od 2.2025. do 3.2026. HRCT, kao referentna metoda za dijagnosticiranje ILD-a, učinjen je unutar 30 dana od LUS-a i određivanja CA 15-3. LUS su izvodili neovisni liječnici koji nisu bili upoznati s kliničkim podacima o bolesnicima. Protokol za LUS proveden je pregledom 14 područja, a nalaz se smatrao pozitivnim kada je zbroj B-linija bio ≥5.
Rezultati: U pilot istraživanje je uključeno 29 bolesnika, od kojih su 22 (75 %) bile žene. Medijan dobi iznosio je 67 godina. Ukupno je 10 bolesnika (34,5 %) imalo ILD potvrđen HRCT-om. LUS je pokazao visoku osjetljivost od 90,91 % i visoku negativnu prediktivnu vrijednost (NPV) od 91,67 %. Ovi rezultati upućuju na to da bi LUS mogao biti koristan za isključivanje ILD-a u bolesnika s negativnim nalazom. Međutim, pozitivna prediktivna vrijednost (PPV) iznosila je 58 %, što upućuje na relativno velik udio lažno pozitivnih nalaza. Analizom biomarkera CA 15-3 utvrđene su više vrijednosti u bolesnika s ILD-om – prosječno 31,83 U/mL nasuprot 21,36 U/mL. Površina ispod ROC-krivulje (AUC) iznosila je 0,8485. Pri cut-off vrijednosti >25 U/mL, CA 15-3 imao je osjetljivost od približno 72 % i specifičnost od 96 %. Prema dobivenim rezultatima, kombinacija LUS-a i CA 15-3 mogla bi smanjiti broj lažno pozitivnih nalaza LUS-a te povećati PPV s 58 % na više od 80 %.
Zaključak: U ovom pilot-istraživanju kombinacija LUS-a i CA 15-3 pokazala se obećavajućim pristupom probiru na SARD-ILD. LUS bi mogao služiti kao prvi, brz i neinvazivan korak u probiru, dok bi CA 15-3 mogao pomoći u procjeni bolesnika s pozitivnim ili suspektnim nalazom LUS-a te smanjiti broj nepotrebnih upućivanja na HRCT. Dobivene rezultate potrebno je potvrditi na većem broju bolesnika.

Ključne riječi: ultrazvuk pluća, CA 15-3, intersticijska bolest pluća, SARD, probir
Keywords: lung ultrasound, CA 15-3, interstitial lung disease, SARD, screening
E-mail adresa prezentirajućeg autora: kristina@poliklinika-frketic-marovic.hr
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa