

ROMATOİD ARTRİTLE DOĞRUDAN İLİŞKİLİ AKCİĞER HASTALIKLARI VE BUNLARIN PROGNOZLA İLİŞKİSİ

Tsuchiya Y, Takayanagi N, Sugiura H, Miyahara Y, Tokunaga D, Kawabata Y, Sugita T.

Deskrüktif, sistemik inflamatuvar bir hastalık olan romatoid artritte mortalitenin önemli sebeplerinden biri solunumsal hastalık olmasına karşılık bu konu yeterince araştırılmamıştır. Bu çalışmada Japonya, Saitama Kardiyovasküler ve Solunum Merkezi' nde 1996-2006 yılları arasında akciğer bulguları saptanan 144 hasta retrospektif olarak değerlendirilerek romatoid artritle doğrudan ilişkili akciğer tutulumları ve bunun prognozla ilişkisi değerlendirilmiştir. Hastaların 24'ünde patolojik tanı mevcutken, 120'sinde klinik ve radyolojik olarak tanıya gidilmiştir. Olgular iki farklı radyolog tarafından değerlendirilmiştir ve iki radyolog arasındaki iyi bir uyum saptanmıştır (Kw 0,718). Hastalar medyan 4.5 yıl takip edilmişlerdir.

Ortalama 55 yaşında romatoid artrit saptanmış olan hastalarda akciğer tutulumunun ortalama yaşı 65'dir.

57 hastada (%39.6) UIP, 16 hastada (%11.1) NSIP, 5 hastada (%3.5) organize pnömoni (OP), 5 hastada (%3.5) difüz alveoler hasar (DAD), 31 hastada (%21.5) bronşektazi, 11 hastada (%7.6) bronşiolit ve 19 hastada (%13.2) kombine hastalık saptanmıştır.

Organize pnömoni romatoid artritin saptanmasından sonra ortalama 1 yılda ortaya çıkıyorken, difüz alveoler hasar 5.8 yılda diğerleri yaklaşık 10 yıl civarında ortaya çıkmaktadır. UIP, OP ve DAD hastalarında erkek hastaların oranı yüksek iken NSIP, bronşektazi ve bronşiolit hastaları büyük oranda bayan hastalardır. UIP, NSIP, OP, DAD hastalarında sigara anamnezi olan ve olmayan hastaların oranı birbirine yakın iken bronşektazi ve bronşiolit hastalarında sigara kullanmayan hastaların oranı belirgin olarak yüksek bulunmuştur.

Akcığer tutulumu olan hastaların median sürvisi 8.1 yıl, 5 yıllık sürvi oranı % 60.1 ve 10 yıllık sürvi oranı %46 olarak hesaplanmıştır. Takip sonunda hastaların 71'i (% 49.3) ölmüştür ve ölümlerin %81.7'si akciğer ile ilişkilidir.

UIP hastalarının ortalama sürvisi 3.9 yıl, NSIP hastalarının 17 yıl, bronşiolit hastalarının 9.3 yıl ve DAD hastalarının 0.2 yıldır. UIP için 5 yıllık sürvi oranı %36.6, NSIP için %93.8, organize pnömoni için %60.0, DAD için %20, bronşektazi için %87.1 ve bronşiolit için %88.9'dur.

57 UIP hastasının 45 i takip sırasında ölmüştür ve bunların 15' i UIP akut atak sebebiyle, 9'u hastalığın progresyonuyla, 5'i pnömoni, 3'ü diğer akciğer infeksiyonlarından, 5'i akciğer kanserinden, 1'i pnömotorakstan, 1'i ilaç ilişkili pnömonitisten, 1'i radyasyon pnömonitisinden ve 5'i akciğer dışı sebepten ölmüştür. Buna karşılık 16 NSIP hastasından sadece 2 si kaybedilmiştir ve bu 2 ölüm de akciğer dışı nedenlerledir.

Sonuç olarak difüz alveoler hasar ve UIP yüksek mortalite ile birliktedir. Buna karşılık NSIP'de mortalite oranı yüksek değildir.

YORUM: Bu çalışma romatoid artritte UIP paterninin diğer kollajenozların aksine daha sık görülen patern olduğunu ve akciğer tutulumu olanlarda mortalitenin çoğunlukla akciğer kaynaklı sebeplerden olduğu bilgisini teyid etmektedir. Elde edilen bulgular literatürle

uyumludur. Ancak çalışmada romatoid nodüllerin varlığının prognostik değeri konusu değerlendirilmemiştir. Ayrıca çalışmanın retrospektif olması sebebiyle tedavilerin prognoza etkisi konusunda yorum yapılamamıştır. Bunun dışında materyal ve metodda olguların iki ayrı radyolog tarafından değerlendirildiği belirtilmiş olmasına karşılık 2 radyoloğun uyumsuz olduğu durumlarda nasıl karar verildiği konusu açıklanmamıştır.