



TÜRK TORAKS DERNEĞİ

**TÜRK TORAKS DERNEĞİ KLİNİK SORUNLAR ÇALIŞMA GRUBU "İDİYOPATİK
PULMONER FİBROZİS (İPF) FARKINDALIK AYI" BASIN BİLDİRİSİ**
İdiyopatik Pulmoner Fibrozis (İPF): Fark Edelim, Erken Tanıyalım

İdiyopatik pulmoner fibrozis (İPF), akciğer dokusunda nedeni bilinmeyen, ilerleyici skarlaşma (fibrozis) ile seyreden kronik bir akciğer hastalığıdır. Sinsi başlangıcı ve belirtilerinin sıklıkla yaşlanmaya ya da daha sık görülen kalp ve akciğer hastalıklarına bağlanması nedeniyle tanı gecikebilmektedir. İPF konusunda farkındalığın artırılması, hastalığın erken dönemde tanınması ve uygun tedaviye zamanında başlanması büyük önem taşımaktadır. Bu basın bildirisi ile İPF'nin belirtilerine dikkat çekmeyi, hastaların gecikmeden değerlendirilmesini ve toplumda hastalıkla ilgili farkındalığın artırılmasını amaçlıyoruz.

İPF'de akciğerlerdeki hava keseciklerinin duvarlarında tekrarlayan hasarlar sonucu anormal bir doku onarım süreci gelişir. Aşırı kollajen birikimi akciğer dokusunun giderek sertleşmesine, esnekliğini kaybetmesine ve geri dönüşü olmayan "bal peteği akciğer" görünümüne almasına yol açar. Zamanla akciğerler oksijeni kana aktarmakta zorlanır. Özellikle 50 yaş üzerinde ve erkeklerde görülmektedir. Hastalık genellikle sinsi başlar; en sık görülen belirtiler arasında eforla artan nefes darlığı ve inatçı kuru öksürük yer alır.

İPF nedeni tam olarak bilinmeyen bir hastalıktır ancak genetik yatkınlık, ileri yaş, erkek cinsiyet, sigara kullanımı, aile öyküsü, mesleki ve çevresel toz maruziyetleri (metal tozu, odun talaşı, tekstil tozu, kum-taş-silika, tarım ve hayvancılık) ile reflü hastalığı gibi etkenler hastalığın gelişiminde risk oluşturmaktadır. Bu nedenle özellikle risk grubunda yer alan bireylerin dikkatli olması büyük önem taşımaktadır.

Ne yazık ki İPF tanısı çoğu hastada gecikmektedir. Hastaların önemli bir kısmının doğru tanıdan önce bronşit, astım, KOAH ya da kalp hastalığı gibi yanlış tanıları aldıkları bildirilmiştir. Tanıdaki bir yıllık gecikmenin bile sağkalımı ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği bilinmektedir. Oysa erken tanı hastalığın seyrini değiştirebilecek en önemli adımdır.

Tanıda akciğerlerin ayrıntılı görüntülenmesini sağlayan yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi (YÇBT) temel değerlendirme yöntemidir. Tipik şikâyetler ile birlikte YÇBT'de tipik bulguların görülmesi ve benzer tablo yapabilecek diğer hastalıkların dışlanması durumunda biyopsi gerekmez İPF tanısı konulabilmektedir. Tomografi bulguları tipik olmadığında akciğer biyopsisi gerekebilmektedir. Solunum fonksiyon testleri ile akciğerlerin fonksiyonel durumu değerlendirilirken, altı dakika yürüme testi ile hastanın egzersiz kapasitesi ve efor sırasında oksijen düzeyindeki değişiklikler incelenir. İPF'nin tanı ve takip sürecinde göğüs hastalıkları, radyoloji, romatoloji ve gerektiğinde patoloji uzmanlarının bir araya geldiği multidisipliner bir yaklaşım büyük önem taşımaktadır.

Günümüzde İPF tedavisinde önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Pirfenidon ve nintedanib etken maddeli antifibrotik ilaçlar akciğerdeki skarlaşma sürecini yavaşlatarak hastalığın ilerlemesini geciktirmekte ve akciğer fonksiyonlarındaki kayıp hızını azaltmaktadır. Bu tedaviler hastalığı ortadan kaldırmasa da erken dönemde başlanması hastalığın seyrini olumlu yönde etkileyebilmektedir.

Tedavi sürecinde ilaç dışı yaklaşımlar da büyük önem taşımaktadır. Hastaların sigara ve tütün ürünlerinden uzak durması, ilaçlarını düzenli kullanması, pulmoner rehabilitasyon programlarına katılması, reflü şikâyeti varsa bunun tedavi edilmesi ve zatürre ile grip aşılarını yaptırması önerilmektedir. İstirahatte ya da eforla kanda oksijen düşüklüğü gelişen hastalarda uzun süreli oksijen tedavisi egzersiz kapasitesini ve yaşam kalitesini artırabilmektedir. Seçilmiş ve uygun kriterleri taşıyan ileri evre hastalarda akciğer nakli gündeme gelebilmektedir. Ayrıca devam eden klinik çalışmalar hastalığın tedavisinde yeni umutlar sunmaya devam etmektedir.

"Her Nefes Değerli: İPF'de Erken Tanı Hayat Değiştirir"

Uzun süredir devam eden veya giderek artan nefes darlığı, inatçı kuru öksürük ve açıklanamayan efor kısıtlılığı gibi şikâyetler yaşlanmanın normal bir parçası olarak kabul edilmemelidir. Özellikle 50 yaş üzerinde olan ve risk grubunda yer alan bireylerin bu belirtiler açısından dikkatli olması ve vakit kaybetmeden bir göğüs hastalıkları uzmanına başvurması büyük önem taşımaktadır. Erken tanı ve zamanında başlanan tedavi ile hastalığın seyri yavaşlatılabilmekte ve yaşam kalitesi korunabilmektedir.

İPF hakkında güvenilir bilgiye, hasta ve yakınları için hazırlanmış bilgilendirici dokümanlara ve farkındalık içeriklerine Türk Toraks Derneği'nin halk sayfası ve ilgili video içeriği üzerinden ulaşabilirsiniz: [<https://toraks.org.tr/bilgilendirici-kaynaklar/hastaliklar/ipf-idiyopatik-pulmoner-fibrozis/> <https://youtu.be/uutUkaHGVCw?si=udQ3dAnxGUjf4S1Z>]

Türk Toraks Derneği olarak toplumda farkındalığın artırılması, erken tanının desteklenmesi ve hastaların doğru merkezlere yönlendirilmesi için çalışmalarımızı kararlılıkla sürdürdüğümüzü kamuoyuna saygıyla duyururuz.

Türk Toraks Derneği