HİBRİT KONGRE

TÜRK TORAKS DERNEĞİ

24. YILLIK Ulusal Kongresi

GÜCÜMÜZ DAYANIŞMA, IŞIĞIMIZ BİLGİ

Potestas nostra est solidarietas, lux nostra est scientia



BİLDİRİ KİTABI

17-21 KASIM 2021

TITANIC DELUXE BELEK, ANTALYA

24. YILLIK Ulusal Kongresi

TÜRK TORAKS DERNEĞİ

17-21 KASIM 2021, TITANIC DELUXE BELEK, ANTALYA

İÇİNDEKİLER

TTD YÖNETİM KURULU	3
KONGRE DÜZENLEME KURULU	4
ULUSLARARASI BİLİMSEL KURUL ÜYELERİ	5
BİLİMSEL PROGRAM	8
SÖZLÜ BİLDİRİLER MİNİ SEMPOZYUM	30
SÖZLÜ BİLDİRİLER	146
E-POSTER BİLDİRİLER	708

TTD YÖNETİM KURULU



Genel Başkan
Bahriye Oya İtil



I.Başkan Yardımcısı
Hasan Bayram



II.Başkan Yardımcısı
Nurdan Köktürk



Genel Sekreter
Aslı Görek Dilektaşlı



Mali Sekreter
Lütfiye Kılıç



Bilimsel Komite Başkanı
Pınar Çelik



Okul Başkanı
Begüm Ergan



Dış İlişkiler Sorumlusu
Aylin Özsancak Uğurlu



Bülten ve Haber Sorumlusu
F. Çağla Uyanusta Küçük



Örgütlenme-Üye İletişimi Sorumlusu
Ayhan Varol



Bilişim ve Sosyal Mdy. Sorumlusu
Cüneyt Saltürk



Göğüs Cerrahı Temsilcisi
Tamer Altınok



Asistan Temsilcisi
Nazlı Çetin

KONGRE DÜZENLEME KOMİTESİ


Kongre Başkanı
Figen Deveci


Kongre Sekreteri
Şermin Börekçi


Bilimsel Komite Başkanı
İlknur Başyiğit


Bilimsel Prg. Sorumlusu
Baran Balcan


Bilimsel Prg. Sorumlusu
Fatma Çiftçi


Bildiri Komitesi Başkanı
Erdal İn


Bildiri Sorumlusu
Ethem Yıldız


Bildiri Sorumlusu
Funda Elmas Uysal


Sosyal Program Sorumlusu
Süreyya Yılmaz


Dış İlişkiler Sorumlusu
Dilek Karadoğan


Mali Sekreter
Yavuz Havlucu


Basın ve Medya İliş. Sorumlusu
İrem Şerifoğlu


Bilişim Sorumlusu
Hüseyin Arıkan


Uzman Temsilcisi
Berker Öztürk


Asistan Temsilcisi
Fatih Tekin


Göğüs Cerrahisi Temsilcisi
Yasemin Bilgin Büyükkarabacak


25. Yıllık Kongre Başkanı
Zühal Karakurt

ULUSLARARASI BİLİMSEL KURUL ÜYELERİ

Neil Adhikari
Department of Critical Care Medicine Sunnybrook Health Sciences Centre, Toronto

Özlem Edipoğlu
Solunum Yetmezliği ve Yoğun Bakım Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Cezmi Akdiş
Director of Swiss Institute of Allergy and Asthma Research (SIAF), University of Zurich

Mübeccel Akdiş
Swiss Institute of Allergy and Asthma Research (SIAF)University of Zurich

Metin Akgün
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Türkiye

Fatma Erboy
Mesleksel Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Müge Akpınar
Director of the Center for Global Health at Old Dominion University, USA

Tiago Alfaro
Faculty of Medicine of the University of Coimbra, Department of Pulmonology Portugal

Tamer Altınok
Göğüs Cerrahisi Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Nicolino Ambrosino
Pulmonary and Respiratory Intensive Care Unit, Cardio-Thoracic Dept, University Hospital Pisa

Katerina Antoniou
Director of Lab. of Cellular and Molecular Pulmonology, University of Crete, Greece

Sacide Rana Işık
Astım ve Alerji Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Ali Kocabaş
Çevre Sorunları ve Akciğer Sağlığı Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Şeref Özkara
Tüberküloz Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

A. Füsun Ö. Eyüboğlu
Solunum Sistemi İnfeksiyonları Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

M. Baran Balcan
24. Kongre Bilimsel Program Sorumlusu, Türkiye

İlknur Başyiğit
24. Kongre Bilimsel Komite Başkanı, Türkiye

Sonia Buist
Oregon Health and Science University, Division of Pulmonary and Critical Care Medicine

ULUSLARARASI BİLİMSEL KURUL ÜYELERİ

Joanna Chorostowska-Wynimko
Department of Genetics and Clinical Immunology Warsaw, Poland.

Yasemin Gökdemir
Çocuk Göğüs Hastalıkları Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Carlos Robalo Cordeiro
ERS Secretary General, Head of the Pulmonology Department University of Coimbra,Portugal

Ulrich Costabel
Professor of Medicine and Chief of the Division of Pneumology and
Allergology at the Ruhrlandklinik in Essen, Germany

Vincent Cottin
National Reference Centre for Rare Pulmonary Diseases,
Louis Pradel University Hospital and Claude Bernard University, Lyon, France

Renato Cutrera
Head of Pulmonary Division: Pediatric Intermediate Care Unit Sleep & Long Term Ventilation Unit, Rome, Italy

Sevin Başer Öncel
Torasik Onkoloji Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Fatma Çiftçi
24. Kongre Bilimsel Program Sorumlusu, Türkiye

Anh Tuan Dinh-Xuan
Department of Physiology and Medicine, Paris Descartes University

Orianne Dumas
Centre for Research in Epidemiology and Population Health (CESP)Villejuif, France

Yavuz Havlucu
Sağlık Politikaları Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Yüksel Peker
Uykuda Solunum Bozuklukları Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Banu Salepçi
Tütün Kontrolü Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Yavuz Havlucu
TTD Okul Başkanı, Türkiye

İpek Ç. Candemir
Pulmoner Rehabilitasyon ve Kronik Bakım Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Marc Miravitlles
Department of Pneumology Consultant and Senior Researcher University Hospital,
Vall d'Hebron, Barcelona, Spain

Stefano Nava
Department of Experimental, Diagnostic and Specialty Medicine
Alma Mater Studorium University of Bologna, Italy

ULUSLARARASI BİLİMSEL KURUL ÜYELERİ

Charlotta Pisinger
Section for Health Promotion and Prevention, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Frederiksberg, Denmark

Sofia Ravara
Faculty of Health Sciences, University of Beira, Covilhã, Portugal

Szymon Skoczyński
Department of Pneumonology, Silesian Medical University, Poland

Ivan Solovic
Head of Dept. at National Institute for TB, Lung Diseases and Thoracic Surgery vysne hagy,
Catholic University, Ruzomberok, Slovakia

Patrick J. Strollo
Department of Pulmonary, Allergy and Critical Care Medicine, Vice President Medical Service Line,
VA Pittsburgh Health System, Pitsburg University, USA

Mehmet Polatlı
KOAH Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Antoni Torres
Senior Consultant of the Respiratory and Intensive Care Unit University of
Barcelona Hospital Clinic of Barcelona, Spain

Zeynep Pınar Önen
Klinik Sorunlar Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Constantine Vardavas
Harvard School of Dental Medicine, Department of Oral Health Policy and
Epidemiology Harvard University, Boston, USA

Jorgen Vestbo
Professor of Respiratory Medicine, North West Lung Centre, Manchester University Hospital, Manchester, UK

Tobias Welte
Head of the Department of Pulmonary and Infectious Diseases, Hannover University, Hannover, Germany

Erdal Yekeler
Akciğer Nakli Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Hüseyin Yıldırım
Tanısal ve Girişimsel Yöntemler Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Derya Gümürdülü
Akciğer Patolojisi Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

Özge Yılmaz
Deneysel Araştırmalar Çalışma Grubu Başkanı, Türkiye

A. Füsun Topçu
Kadın ve Akciğer Sağlığı Görev Grubu Başkanı, Türkiye

MS-05 Astım, Allerji / Astım Yönetimi

"Dat-Asthma Türkiye"
Türkiye'de İkinci Ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetinde Astım Veri Tabanı Kaydı Çalışması

Gülfem E. Çelik [1], Ömür Aydın[1]; Metin Keren[2]; İlkay Koca Kalkan[3]; E. Ayşe Baççıoğlu[4], Ferda Öner Erkekol[5]; Zeynep Çelebi Sözener [1,6]; Ebru Damadoğlu[7]; Rana Işık[8]; Elif Yelda Niksarlıoğlu[9]; M. Atilla Uysal[9], Özlem Göksel[10], Reyhan Gümüşburun[10]; Gülhan Boğatekin[10]; Hatice Serpil Aktan[10]; Sinem İnan[10]; Münevver Erdinç[11]; Aslı Gelincik Akkor[12]; Şengül Beyaz[6,12]; Semra Demir[12]; Ali Can[12]; Bilun Gemicioğlu[13]; Yonca Sekibağ[13]; Enes Furkan Aykaç[13] İsmet Bulut[2]; Fatma Merve Tepetam[2]; Murat Kavas[2]; Zeynep Yeğin Katran[2]; V. Dilşad Mungan[1]; Gül Karakaya[7]; A. Fuat Kalyoncu[7]; A.Füsun Kalpaklıoğlu[4]; Sumeyra Alan Yalım[4]; Gülistan Alpağat[4]; Candan Öğüş[14]; Nurgül Bozkurt[14]; Hülya Dirol[14]; Sibel Atış[15]; Eylem Sercan Özgür[15]; Cihan Örçen[16]; Gözde Köycü Buhari[3]; İlknur Başyiğit[17] ; Serap Argun Barış [17]; Füsun Yıldız [17,18]; Mehmet Polatlı[19]; Şule Taş Gülen[19]; İnsu yılmaz[20] ; Gülden Paçacı Çetin[20]; Bahar Arslan[20]; Murat Türk[20]; Tuğçe Yakut[21]; Oğuz Uzun[22]; A. Berna Dursun [23],[24] Dilek Karadoğan[25]; Bilge Yılmaz Kara[25]; Arzu Yorgancıoğlu[26]; Yavuz Havlucu[26]; Deniz Kızılırmak[26]; Dane Ediger[27]; Fatma Esra Günaydın[27]; Gülseren Pekbak[27]; Tuğba Erdoğan[28,29]; Şadan Soyyiğit[30]; Öznur Abadoğlu[31]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fak. HastanesiGöğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji&Allerji B
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH, İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları Eğitim Kliniği
[3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH, İmmünoloji ve Allerji Kliniği
[4]Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji&Allerji BD
[5]Medicana International Hastanesi; Allerji Birimi
[6]Ankara Şehir Hastanesi, Allerji ve İmmünoloji Birimi
[7]Hacettepe Üniv. Tıp Fak. Göğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji&Allerji B
[8]Amerikan Hastanesi Göğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji&Allerji Birimi
[9]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH
[10]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji&Allerji Birimi
[11]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD
[12]İstanbul Üniversitesi - İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD, İmmünoloji ve Allerji BD
[13]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa; Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD
[14]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD
[15]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD
[16]Kocaeli Derince Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
[17]Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD
[18]Girne Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD
[19]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD
[20]Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji&Allerji BD
[21]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Diyarbakır Gazi yaşargil eğitim araştırma hastanes
[22]Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD
[23]Rize Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi İmmünoloji&Allerji BD
[24]Ankara Memorial Hastanesi , Allerji Birimi
[25]Rize Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD
[26]Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD
[27]Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji&Allerji
[28]Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi; Göğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji&Allerji BD
[29]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji&Allerji BD
[30]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara Şehir Hastanesi; Göğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji&Allerji BD
[31]Serbest hekim, İstanbul

GİRİŞ: Astım tüm dünyada sık karşılaşılan, ülke ekonomilerine önemli yük oluşturan bir hastalıktır. Ülkemizde yaklaşık 3 milyon erişkini etkilediği öngörülmektedir. Hastalık izleminde yönlendirici ve belirli

standartları taşıyan güncel rehberler olmasına, ve yanısıra yurt dışında bulunan çok sayıda tedavi edici ürünün ülkemizde de yer almasına karşın halen astımda hastalık kontrolü istenen düzeyde değildir. Halen ülkemizde astım nedenli hastane yatışı, atak geçirme oranları ilaç kullanımı yüksek oranlardadır. Ülkelerin astım yönünden sağlık stratejilerini oluşturması açısından hastalık özelliklerinin belirlenmesi özellikle müdahale edilebilir alanların saptanması yönünden önem taşımaktadır. Ülkemizde astım ile ilgili olarak oldukça değerli çalışmalar olmakla birlikte bu çalışmaların ülke temsiliyeti sınırlıdır. Ülkemizde astıma yönelik sağlık stratejilerini belirlemek adına farklı bölgelerde yaşayan astımlı hastaların temsiliyetinin etkin bir şekilde yapılması yolu ile veri toplamak rasyonel görünmektedir. Bu amaçla; çok merkezli olarak farklı bölgelerde ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan merkezlerde izlenen astımlı olguların bir veri tabanına kaydedilmesi yolu ile ülkemizdeki astım ile ilgili özellikler, müdahale alanları ve hastalık prognozu hakkında bilgi edinilmesi planlanmıştır. Bu sunuda halen devam eden araştırmanın kesitsel olarak ön sonuçları sunulacaktır.

METOD: Araştırma merkezlerini belirlemek üzere Türk toraks Derneği üyelerine eposta ile davet gönderilmiştir. Daveti kabul eden 45 Merkez araştırmaya katılmış olup mevcut sunuda veri girişini gerçekleştirmiş olan 23 merkez'in verileri sunulacaktır. Araştırma merkezleri kapsamında tüm bölgelerden merkezin temsiliyeti sağlanmıştır.
Hastalar: Araştırmaya II. ve III. Basamak hastanelerden araştırma merkezleri içinde yer alan hastanelerde astım tanısı ile izlenen hastalar dahil edilmiştir.
Çalışmaya alınma kriterleri

- 18 yaş ve üzeri hastalar
- GINA 2017 ve TTD Ulusal Astım Tanı ve Tedavi Rehberindeki kriterlere uygun olarak astım tanısı almış olan hastalar
- Çalışmaya girmek için yazılı bilgilendirilmiş gönüllü onam veren olgular çalışmaya dahil edilmiştir. .

Astım prevalansının %5 olduğu bilgisi ışığında, %95 güven aralığında (d=0.01) sapma ile 1825 bireyin çalışmaya dahil edilmesi planlanmıştır. Merkezlere gelen bireylerin karakteristiklerini birbirine benzer olduğu için, 1825 bireyin merkezlerden seçiminde herhangi bir tabakalama yaklaşımı kullanılmamıştır.
Öncelikle araştırma ekibi tarafından hastalığın takibinde formlar hazırlanmıştır. Bu formlar veri tabanının oluşturulmasında kullanılmıştır. Formlar TTD-AİD Astım Tanı ve Tedavi rehberi doğrultusunda oluşturulmuştur (1). Astım tanısı kesin olarak konulmuş olgular araştırmaya ilk dahil edildiklerinde hekim tarafından "Astım Tanılı Hasta-ilk Kayıt Formu' doldurulmuştur (Şekil 2). Her bir hasta için tek kayıt yapılmıştır. Aynı hastanın başka merkeze başvurusunda yeni form doldurulmamıştır.Bu form kapsamında demografik bilgiler (yaş, cinsiyet, eğitim, meslek, sigara öyküsü, gelir düzeyi, sosyal güvencesi, yaşadığı yer vb), çocukluk hastalıkları ve maruziyetleri, komorbid hastalıkları ve bunlar için aldığı tedaviler, tetikleyicileri, semptomları, hastalık kontrol düzeyi, son 1 yıldaki astım atağı sayısı, astım nedenli hastane yatışı, astım nedenli acil servis/plansız başvuru sayısı, sistemik kortikosteroid kullanım sayısı, laboratuar özellikleri, astımın kötü prognozu için risk faktörü bulunuşu, almakta olduğu tedavi düzeyi, ve bununla ilişkili olarak astım şiddet düzeyi ile fenotipik özellikleri için gerekli veriler ve fenotipe özel almakta olduğu tedaviye ait bilgiler kaydedilmiştir.
Bu kapsamda 1 Mart 2018 ile 15 Ağustos 2021 tarihleri arasında araştırma merkezlerinde takip edilen astım tanılı hastaların verileri araştırmacılar tarafından standart olarak hazırlanmış bu formlara kaydedilmiştir.
Hastaların yıllık takiplerinin de yapılması hedeflendiğinden yıllık takip formlarının da doldurulması hedeflenmiştir.
Veri tabanı
Veri tabanı ilgili form doğrultusunda hazırlanmıştır. Araştırmacı ekibi ve yazılım ekibi birlikte toplantılar yaparak veri tabanını oluşturmuşlardır. Astım kayıt formuna kaydedilen veriler daha sonra veri tabanına aktarılmıştır. veriler doğrultusunda veri tabanına kaydedilmiştir. Çalışma verileri merkezler arasında gizlilik gözetilerek merkezi olarak toplanmıştır. Bir merkezin, diğer bir merkezin verilerini görmesi ya da kullanması kendi isteği doğrultusunda olmadıkça teknik olarak mümkün olmamıştır.
Araştırma için etik kurul onayı alınmış olup, çalışmaya katılan gönüllülerden bilgilendirilmiş gönüllü onam formunu onaylamaları istenmiştir. Proje bütçesi Türk Toraks Derneği tarafından desteklenmiştir.

BULGULAR: Veri tabanına 1235 hasta (yaş ortalaması: 47±14 yıl; 911 kadın (%73.7), 324 (%26.2) erkek) kaydı yapılmıştır. Olguların çoğunluğu 461 (%37.3) ilköğretim mezunu idi. 473 (%38.3) olgu ev hanımı idi. 816 (%66) olgu hiç sigara içmemişken; 113 olgu (%9.1) halen sigara içmekteydi (Tablo 1).

Tablo 1. Olgulara ait demografik özellikler

Değişken	
n	1235
Cinsiyet (K/E) (n; %9	911 kadın (%73.7), 324 (%26.2) erkek
Yaş	47±14 yıl
Eğitim (n: 1139)	
Okula gitmemiş ama okur yazar İlköğretim Lise Üniversite/Yüksek okul	25 (%2.1) 461 (%40) 260 (%22.8) 339 (%29.7)
Meslek (n: 1145)	
Ev hanımı Emekli Memur Öğrenci Serbest meslek Çalışmıyor/işsiz	112 (%9.7) 473 (%41.3) 146 (%12.7) 89 (%7.7) 149 (%13) 54 (%4.7)
BMI (n: 1145) 25'in altı (normal) 25-29.9 (hafif kilolu) 30 ve üstü (obez)	 346 (%30.2) 413 (%36) 386 (%33.3)
Sigara öyküsü (n: 1180) Halen içen Hiç içmemiş Önceden içmiş bırakmış İçilen sigara (paket-yıl)	 113 (%9.5) 816 (%69) 251 (21.2) 16.2 +1.46

Komorbiditeler: Komorbid hastalıkları değerlendirildiğinde en sık olarak alerjik rinit mevcuttu (709/1169; %60). Yanısıra diğer sık komorbiditeler olarak kronik rinosinüzit (395/1153; %34.2); gastroösafagial reflü (300/1152; %26); nazal polip (222/1158; %19.1) saptandı.

Hastalık tetikleyicileri: Hastalık tetikleyicileri yönünden gripal enfeksiyonlar (n:755; %61); sigara dumanı maruziyeti (n:654; %53) ve hava kirliliği (n: 560; %45.3) en sık astım tetikleyicileri idi. Allerjenlerden en sık olarak ev tozu akarı (n: 527; %42.7) ve ardından polen duyarlılığı (n: 276; %21.9) gözlendi.

***Fenotipik değerlendirme*:** Fenotipik değerlendirme yönünden bakıldığında hastaların yaklaşık yarısında (n: 672; %54.4) allerjik astım; 409'unda (%33.6) eozinofilik astım; 386 (%33.3)'sında obez astımı ve 146 'sında (%11.7) NERD mevcuttu.

Hastalık aktivitesi: Hastalık aktivitesi yönünden değerlendirildiğinde olguların %73.3'ünde astım kontrol testi 20 ve üzeri idi. Son 1 yıldaki astım nedenli hastaneye yatış; 115/1095 olgu (%10.5); acil servise başvuru; 303/1095 olgu (%27.6); ve yoğun bakıma yatış 15 /1076 olgu (%0.13) idi.

Hastalık ağırlığı: Üçüncü Basamak Tedavi alan 238 olgu (%26.4), 4. Basamak Tedavi alan 241 olgu (%26.7) ve 5. Basamak Tedavi alan 317 olgu (%35.1) bulunuyordu. Beşinci basamak tedavi almakta olan olgular arasından 260 olgu (%21.1) hekimleri tarafından ağır astım olarak tanımlanmış ve 208 olgu

(%17.6) anti-IgE tedavi (Omalizumab); 52 olgu (%4.2) ise Anti-IL 5 (Mepolizumab) tedavisi altında idi. Aspirin duyarlılığı olan 29 astımlı olgu (%2.3) aspirin desensitizasyonu tedavisi almakta idi.

TARTIŞMA: Bu çalışmanın verileri ülkemizde ikinci ve üçüncü basamakta takip edilen astımlı hastaların profili hakkında ön sonuçlar sağlamıştır. Bu kapsamda en çok takip edilen hasta grubunun alerjik astımlılar olduğu yanısıra her 3 astımlıdan birinde de eozinofilik astım olduğu gözlenmiştir. Çoğu kadın ve ilkokul mezunu olan hastalarımızda kilo artışı önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Diğer önemli bir nokta olarak da yaklaşık her 10 hastadan birinin sigara içmesi bu konunun da üzerine gidilmesi gerektiğine işaret etmektedir. İkinci ve üçüncü basamakta takip edilen ağırlıklı hasta grubu basamak 3,4 ve 5 idi. Ağır astım yaklaşık olarak her 5 hastadan birinde görülüyordu. Ağır astımlı olguların önemli bir çoğunluğu fenotipik tedavi almaktaydı.
Sonuçlarımızda ülkemizde ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında izlenen astımlı hastaların önemli bir grubunun alerjik ve /veya eozinofilik astımlı olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan merkezlerimizin önemli bir kısmının referans merkezi oluşu bu yüksek oranı açıklayabilir niteliktedir. (2).
Benzer bir şekilde ağır astım oranı da toplum çalışmalarında oldukça yüksektir (3,4). Ağır astım, astım yönünden hekimleri en zorlayan alanlardan biridir. Verilerimiz, ağır astımlı hastaların önemli bir kısmının uygun fenotipik tedavileri aldığını göstermekle birlikte henüz herhangi bir fenotipleme çalışması yapılmamış hastaların bu gereksinim yönünden değerlendirilmesi gerekliliğini göstermektedir.
Önemli bir nokta olarak kayıt anında hastaların yaklaşık %70'inin astımı kontrol altında görülmektedir. Bu değer ülkemizden daha önce bildirilmiş astımda tam kontrol değerlerinden daha yüksektir (5,6). Bu veriyi destekleyecek şekilde hastalarımızın hastaneye yatış oranları da düşüktür. Hastalık kontrolünün yüksek oluşunda hekimlerimizin astım tanı ve tedavi yaklaşımlarında rehberlere uyumlu bir şekilde standart bir tanı ve tedavi süreçlerini izlemelerinin etkisi olduğu öngörülebilir.

SONUÇ: Bu çalışmanın verileri ülkemizde ilk kez yaygın bir temsiliyet sağlayarak ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında takip edilen hastaların profili hakkında ön sonuçlar sağlamıştır. Bu kapsamda olguların çoğunun 3-5. Basamak tedavi altında olduğu, ve bu merkezlerde ağır astımlı hasta sayısının önemli bir oranda olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca önemli bir nokta olarak astımlı hastalarda temel noktalar olarak obezite ile mücadele, sigara içilmesi ve maruziyeti ile hava kirliliğine maruziyetin önlenmesi astımda kontrolü sağlamada stratejik olarak önemli olarak görünmektedir. Yanısıra; 3. Basamak hastanelerde izlenen olguların önemli bir kısmının 5. Basamak tedavi altında olması, bu merkezlerde ağır astıma yaklaşım yönünden işbirliği geliştirilmesinin yarar sağlayacağını düşündürmektedir. Veri tabanına kayıtlı olgu sayısının artması ve yıllık takiplerin de elde edilmesi sonucu önümüzdeki süreçte gerekli stratejiler yönünden daha çok veri elde edileceği öngörülmektedir.

Kaynaklar

1. TTD-AİD Astım Rehberi 2020 güncellemesi
2. Viinanen A, Lassenius MI, Toppila I, Karlsson A, Veijalainen L, Idänpään-Heikkilä JJ, Laitinen T. The burden of adult asthma in Finland: impact of disease severity and eosinophil count on health care resource utilization. J Asthma. 2020 Oct;57(10):1092-1102.
3. Jacob C, Haas JS, Bechtel B, Kardos P, Braun S. Assessing asthma severity based on claims data: a systematic review. Eur J Health Econ. 2017 Mar;18(2):227-241.
4. Varsano S, Segev D, Shitrit D. Severe and non-severe asthma in the community: A large electronic database analysis. Respir Med. 2017 Feb;123:131-139.
5. Sekerel BE, Gemicioglu B, Soriano JB. Asthma insights and reality in Turkey (AIRET) study. Respir Med. 2006 Oct;100(10):1850-4.
6. Mısırlıgil Z, Çımrın A, Günen H, Özlü T, Çilli A, Akyıldız L, Bayram H, Gemicioğlu B, Uzaslan E, Abadoğlu Ö, Suerdem M. Real life profile of asthma and chronic obstructive pulmonary disease patients in Turkey. Tuberk Toraks. 2017 Sep;65(3):169-179.