

Wojciech J. Piotrowski, Magdalena M. Martusewicz-Boros, Adam J. Białas, Katarzyna Lewandowska

¹Klinika Pneumonologii i Alergologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

²III Klinika Chorób Płuc, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

³I Klinika Chorób Płuc, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

Idiopatyczne włóknienie płuc (IPF) — powszechna praktyka kliniczna w Polsce przed erą leków antyfibrotycznych

Autorzy dziękują firmie Boehringer-Ingelheim za pomoc w jego realizacji

Autorzy WJP, MMM-B, KL są członkami Sekcji Chorób Śródmiąższowych PTChP

Tłumaczenie artykułu, należy cytować wersję oryginalną: Piotrowski WJ, Martusewicz-Boros MM, Białas AJ, Lewandowska K. Idiopathic pulmonary fibrosis (IPF) — common practice in Poland before the “antifibrotic drugs era”. *Adv. Respir. Med.* 2017; 85: 136–142. doi: 10.5603/ARM.2017.0023

Streszczenie

Wstęp: Idiopatyczne włóknienie płuc (IPF, *Idiopathic pulmonary fibrosis*) jest przewlekłym, postępującym i destrukcyjnym schorzeniem układu oddechowego, z medianą przeżycia wynoszącą 3–5 lat. Pirfenidon (PIR) i nintedanib (NTB) to jedyne leki, które skutecznie spowalniają progresję choroby. Choć są zarejestrowane w Polsce, nie były w naszym kraju powszechnie dostępne do końca 2016 roku z powodu braku zasad finansowania. Celem badania była ocena powszechnej praktyki klinicznej w Polsce w odniesieniu do rozpoznawania i leczenia IPF w okresie przed wprowadzeniem leków przeciwwłóknieniowych.

Materiał i metody: Przeprowadzono badanie ankietowe wśród lekarzy uczestniczących w dwóch ogólnopolskich kongresach pulmonologicznych w 2016 roku.

Wyniki: W badaniu wzięło udział 150 lekarzy. Tylko 55% respondentów deklarowało, że ostateczne rozpoznanie jest stawiane we współpracy z radiologiem. Tylko 40% lekarzy kierujących chorych na chirurgiczną biopsję płuca omawia jej wyniki bezpośrednio z patologiem. Nigdy nie kieruje chorych z podejrzeniem IPF na chirurgiczną biopsję płuca 22%. Wśród respondentów 85% uważa, że płukanie oskrzelowo-pęcherzykowe (BAL, *bronchoalveolar lavage*) może być przydatne dla rozpoznania. Niestosowanie żadnych leków u chorych na IPF deklarowało 41% respondentów, a 23% lekarzy deklarowało stosowanie kortykosteroidów w większych dawkach w monoterapii lub w skojarzeniu z innymi lekami. Tylko 43% respondentów zastosowałoby leki obniżające kwasowość soku żołądkowego u chorego z objawami refluksu żołądkowo-przetykowego (GERD, *gastro-esophageal reflux disease*), a tylko 11% niezależnie od rozpoznania GERD.

Wnioski: Większość polskich pulmonologów nie jest wspierana przez radiologów w procesie diagnostycznym. Standardy leczenia były niesatysfakcjonujące, głównie z powodu braku regulacji dotyczących finansowania leczenia. Dalsza edukacja jest wskazana w celu poprawy standardów leczenia chorych na IPF w Polsce.

Słowa kluczowe: idiopatyczne włóknienie płuc, rozpoznanie, leczenie, wytyczne międzynarodowe, Polska