# ÇOCUK GÖĞÜS HASTALIKLARI

# 9. Kongresi

**9-11 Ekim 2025**

Sheraton Grand Istanbul Ataşehir

## PROGRAM VE ÖZET KİTABI

2025cocukgogus.org

## SS-35

### TÜRKİYE'DE ÇOCUKLUK ÇAĞI İNTERSTİSYEL AKCİĞER HASTALIKLARININ GÜNCEL DURUMU: CHILD-TR'DEN 5 YILLIK VERİLER

*Handan Kekec[1], Ayse Tana Aslan[1], Tuğba Şişmanlar Eyüboğlu[1], Sinem Can Oksay[2], Yasemin Mocan Çağlar[2], Özge Ülgen[2], Fatma Nur Ayman[3], Fatih Erkan[3], Gökçen Ünal[3], Çiğdem Korkmaz[4], Azer Kılıç Başkan[4], Abdulhamit Çollak[4], Uğur Özçelik[5], Deniz Doğru[5], Raziye Atan[5], Figen Gülen[6], Bahar Girgin Dindar[6], Ece Halis[6], Esin Gizem Olgun[7], Fazılcan Zirek[7], Secahatin Bayav[7], Meltem Kürtül Çakar[8], Sanem Eryılmaz Polat[8], Dilber Ademhan Turhal[8], Ayşen Bingöl[9], Abdurrahman Erdem Başaran[9], Betül Bankoğlu Parlak[9]*

*[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları BD, Ankara, Türkiye*
*[2]Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları BD, İstanbul, Türkiye*
*[3]Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları BD, Konya, Türkiye*
*[4]İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları BD, İstanbul, Türkiye*
*[5]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları BD, Ankara, Türkiye*
*[6]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları BD, İzmir,Türkiye*
*[7]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları BD, Ankara, Türkiye*
*[8]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Göğüs Hastalıkları, Ankara, Türkiye*
*[9]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları BD, Antalya, Türkiye*

**GİRİŞ:** Bu çalışmada, chILD-Türkiye (chILD-TR) kayıt sistemindeki veriler kullanılarak ülkemizdeki chILD'ın güncel durumunun araştırılması amaçlandı.

**YÖNTEM:** 01.05.2025 itibarıyla chILD-TR'ye kayıtlı tüm hastaların demografik ve klinik verileri, genetik analiz sonuçları ve chILD tanıları kaydedildi. DPLD-A ve DPLD-B grupları arasında hastaların verileri karşılaştırıldı.

**BULGULAR:** 711 hasta (%44,7 kadın) çalışmaya dahil edildi.Güncel yaş 135 (16-383) ay, ChILD tanı yaşı 59 (11-273) aydı.En sık semptomlar öksürük (%59,5) ve dispne (%35,4) idi. Hastaların 136'sı (%19,1) ek oksijen desteği almaktaydı. İzlemde 25 hasta (%3,5) kaybedildi.Hastaların 126'sı (%17,7) DPLD-A, 549'u (%77,2) DPLD-B ve 36'sı (%5,1) sınıflandırılamayan (NA1) gruptaydı.Cinsiyet açısından gruplar arasında fark saptanmadı (p=0,286). Güncel yaş ortancası DPLD-A grubunda daha küçükken, ilk semptom başlama yaşı daha erken ve tanı yaşı daha geç saptandı (p<0.05). DPLD-A grubunda ortanca kilo z-skoru -1,43, boy z-skoru -1,04 ve VKİ z-skoru -1 olup DPLD-B grubuna göre daha düşüktü (p <0,05).Akraba evliliği ve mekanik ventilatör (MV) kullanımı DPLD-A grubunda daha sıktı (p<0,05). SFT ve DLCO açısından gruplar arasında fark saptanmadı (p>0,05).Toraks BT bulgularının karşılaştırılmasında; buzlu cam görünümü ve pektus ekskavatum DPLD-A grubunda, nodül/nodüler opasiteler, peribronşiyal kalınlaşma, mozaik perfüzyon ve bronşektazi ise DPLD-B grubunda daha sık saptandı (p<0,05).

**SONUÇ:** DPLD-A grubundaki çocukların semptomları daha erken başlamasına rağmen tanılarının daha geç konulması bu hastalık grubuna yönelik farkındalığın artması gerektiğini düşündürmüştür. Bu grupta saptanan büyüme geriliğinin ve mekanik ventilasyon gereksiniminin fazlalığı daha ağır klinik seyir ile ilişkilendirilmiştir. Buna karşılık, DPLD-B'de akciğer ilişkili BT bulguları komplikasyonlar açısından uzun dönemli dikkatli izlem gerekliliğini ortaya koymaktadır

**Anahtar Kelimeler:** chILD, Diffüz progresif akciğer hastalığı, DPLD-A, DPLD-B