

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü



Sayı : 89843079-104.03- 16/04/2020
E.5466803
Konu : İdiyopatik Pulmoner
Fibrozis (IPF)
tedavisi

TÜRKİYE SOLUNUM ARAŞTIRMALARI DERNEĞİNE
Sahrayıcedit Mh. Atatürk cad. Aslan Kaptan Çıkmaızı Sk.
No:1 K:3 D:5 Kadıköy/İSTANBUL

İlgi: 25.03.2020 tarih bila5062575 sayılı yazınız.

İdiyopatik Pulmoner Fibrozis progresif tedavisinde solunum yolları ile bulaş olması nedeniyle Göğüs Hastalıkları Kliniklerinde Solunum Fonksiyon Testleri ve Difüzyon Testlerinin hastalara uygulanmadığı, pandemi süresinin öngörülememesi ve idiyopatik pulmoner fibrozisin progresif bir hastalık olması nedeniyle geçici süre ile yeni tedavi başlanacak hasta raporlarında FVC ve/veya DLCO şartının aranmaması konusundaki talebiniz incelenmiştir.

Bilindiği üzere Sağlık Uygulama Tebliğinin “İdiyopatik Pulmoner Fibrozis (IPF) tedavisinde ilaçkullanım ilkeleri” başlıklı 4.2.46 numaralı maddesinde;

(1) Pirfenidonve Nintedanib etken maddesini içeren ilaçlar; üçüncü basamak sağlık kurumlarında en az üç göğüs hastalıkları uzman hekiminin bulunduğu 1 yıl süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak tüm göğüs hastalıkları uzman hekimlerince reçetelenir.

(2) Karbonmonoksit difüzyon kapasitesi (DLCO) \geq %30, Forced Vital Kapasitesi (FVC) \geq %50 olan ve/veya akciğer biyopsisi ve/veya toraks yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi (HRCT) ile IPF tanısı konmuş ve bununla birlikte bağ dokusu belirteçleri açısından değerlendirilmiş hastalarda antifibrotik tedavi başlanır. Sağlık kurulu raporunda;

a) HRCT ile tanı konuldu ise görüntüleme raporunun tarih ve sayısı veya

b) Akciğer biyopsisi ile tanı konuldu ise patoloji raporunun tarih ve sayısı veya

c) DLCO \geq %30, FVC \geq %50 olması hali ile birlikte bağ dokusu belirteçleri negatif olan hastalarda bu durumun belirtilmesi, bağ dokusu belirteçleri pozitif olan hastalarda romatolojik açıdan değerlendirilerek bağ dokusu hastalığı-akciğer tutulumunun olmadığı belirtilmesi gerekmektedir.

(3) Hastalar her 12 ayda bir yeniden değerlendirilmelidir. Bu değerlendirmelerde;

a) FVC değerinde bir önceki sağlık kurulu raporu değerine göre (ataklar dışında) \geq %10 düşme olması ilaca yanıtızsızlık olarak kabul edilir ve tedavi sonlandırılır.

b)Tedavinin devamı için düzenlenen raporlarda ikinci fıkrada belirtilen ilaç başlama

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

Ziyabey Cad. No:6 Balgat Çankaya/Ankara

Bilgi için: Dr. Tuncay ALKAN

Telefon No: (0312) 207-8241 / 8241 Faks No: (0312) 207-8165

Şube Müdürü

E-Posta: gssgm_idb@sgk.gov.tr İnternet Adresi: www.sgk.gov.tr

Telefon No: (0312) 207-8241 / 8241

LOGO

KAYIT DIŞI ÇALIŞMAYIN
GELECEĞİNİZİ RİSKE ATMAYIN

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü

kriterleri aranmaz. Tedavinin devamı için FVC değerinde bir önceki sağlık kurulu raporu değerine göre (ataklar dışında) $\geq\%10$ düşme olmadığı her raporda belirtilmelidir.

(4) Pirfenidon ve Nintedanib etken maddeleri arasında tedavi geçişleri:

a) Tedaviye yanıtızsızlık veya intolerans gelişmişse bu durum sağlık kurulu raporunda belirtilmelidir.

b) İlaç değişimi yapılması gereken hallerde, bu durumun ve üçüncü fıkrada belirtilen devam kriterlerinin yer aldığı yeni sağlık kurulu raporu düzenlenir.” hükümleri yer almaktadır.

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği olarak ilgi dilekçenizde de belirtildiği üzere Kurumumuz internet sayfasında yapılan duyurulara istinaden mevcut geçerli kabul edilen sağlık raporuna istinaden en son düzenlenmiş reçete içeriği dikkate alınarak hasta tedavileri sağlanmakta olup bu yönde bir mağduriyet bulunmamaktadır. COVID-19'un bulaştırıcılığı göz önüne alınarak, test temelinde FVC manevrasının zorlu bir ekspirasyon olması nedeniyle ortama partikül saçılıp bulaştırıcı olacağı, aynı zamanda COVID-19'un plastik, metal yüzeylerde kalma süresi ile ilgili olarak bilinenler ışığında sadece çıkarılabilir parçaların dezenfeksiyonun yeterli olup olmayacağı hususlarındaki mevcut bilimsel yayınlarda yeterli bilgiye ulaşılamadığı hususları dikkate alındığında ve ek olarak da mevcut Sağlık Uygulama Tebliğinde tanı konma aşamasında mutlaka FVC ve/veya DLCO şartı aranmayıp tanının akciğer biyopsisi ve/veya toraks yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi (HRCT) ile konabileceği yönünde düzenleme yapılmış olduğundan ve FVC ve/veya DLCO testlerinin zorlu ekspiratuvar manevra gerektiren tetkikler olması nedeniyle olası bulaş riski önlenmesi açısından; Tebliğin belirtilen maddesi kapsamında sadece toraks yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi (HRCT) ile veya hastaya önceden uygulanmış ise akciğer biyopsisi ile tanı konarak tedaviye başlanması mümkün bulunmaktadır.

Bilginizi rica ederim.

Dr. Mustafa ÖZDERYOL
Kurum Başkanı a.
Genel Müdür



Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

Ziyabey Cad. No:6 Balgat Çankaya/Ankara

Bilgi için: Dr. Tuncay ALKAN

Telefon No: (0312) 207-8241 / 8241 Faks No: (0312) 207-8165

Şube Müdürü

E-Posta: gssgm_idb@sgk.gov.tr İnternet Adresi: www.sgk.gov.tr

Telefon No: (0312) 207-8241 / 8241

LOGO

KAYIT DIŞI ÇALIŞMAYIN
GELECEĞİNİZİ RİSKE ATMAYIN