

SAYIN DR. FAHRETTİN KOCA
T.C. SAĞLIK BAKANI
ANKARA

TTB: 1160/2020
TRD: 53/2020

04.05.2020

Sayın Bakan,

Bakanlığınıza bağlı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından COVID-19 salgını için hazırlanmış ve yayınlanmış olan 14 Nisan 2020 tarihli COVID-19 (SARS-CoV-2 enfeksiyonu) Rehberi'nde hasta yönetiminde radyolojik görüntüleme yöntemlerinin kullanımı ile ilgili olarak yapılmış olan bazı önerilerin uluslararası deneyimler ve literatür bilgileri ile uyuşmadığı, bu önerilere dayanılarak klinik bulguların ağırlığına bakılmaksızın çok sayıda hastaya bilgisayarlı tomografi (BT) tetkiki yapıldığı, sağlık kuruluşlarında yapılan gözlemlere göre özellikle son bir kaç haftadır COVID-19 ön tanısı ile çekilen BT'lerin önemli bir kısmının normal sonuçlandığı, bu hastalar arasında iyonizan radyasyona hassas genç bireylerin fazlaca bulunduğu görülmektedir.

Toplumun önemli bir kısmının üstelik de radyasyonun etkilerine daha duyarlı olan genç kişilerin radyasyona maruz kalmasının uzun vadede radyasyondan kaynaklanan kanser sıklığında artış gibi arzu edilmeyen sonuçlarının olabileceğinden kaygı duymaktayız. Ayrıca yeterli triyaj yapılmaksızın çok sayıda hastaya bilgisayarlı tomografi istenmesi, bilgisayarlı tomografi ünitelerinin yoğun ve aralıksız çalışmasına, COVID-19 pandemisi sırasında zorunlu olan cihaz sterilizasyonu ve tetkikler arası bekleme gibi enfeksiyondan korunma önlemlerinin yeterince uygulanamamasına, bunların sonucunda da hastaların bilgisayarlı tomografi ünitelerinden enfeksiyon kapmasına yol açabileceği göz ardı edilmemelidir.

Rehberin 11. bölümü (Belirlenen COVID-19 Polikliniğinde Erişkin Hasta Yönetimi) şöyledir:

“Belirlenen COVID-19 polikliniğine maske takılı olarak, triyaj/yönlendirme alanından gelen hastaların COVID-19 olgu tanımı açısından değerlendirmesi yapılır.

Bu değerlendirme kapsamında;

- » COVID-19 olgu tanımına uyanlar, belirlenen alana alınır.*
- » Sağlık personeli, uygun kişisel koruyucu ekipman (önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven) giyerek hastanın bulunduğu alana girer.*
- » Hastanın anamnezi alınır,*
- » Muayenesi yapılır:*
 - » Vital bulgularına bakılır (kalp hızı, ritmi, solunum sayısı, kan basıncı, vücut sıcaklığı ve şartlar uygun ise oksijen saturasyonu kontrol edilir),*
 - » Genel durumu stabil olmayan hastanın; solunum desteği, dolaşım desteği sağlanarak ilgili servise yatırışı yapılır,*
 - » Durumu stabil olan hastanın muayenesi yapılır.*
- » Tetkikleri istenir;*

» *Kan tetkikleri: Tam kan sayımı, üre, kreatinin, sodyum, potasyum, klor, AST, ALT, total bilirubin, LDH, CPK, D-dimer, ferritin, troponin, C-reaktif protein değerleri istenir.*

» *Görüntüleme: Akciğer grafisi çekilir ve değerlendirilerek, aşağıdaki tanımlanmış durumlarda uygun teknikle Akciğer BT çekilir.*

» *BT çekilemeyecek olan gebe hastalarda öykü ve muayene bulgularına göre klinik olarak karar verilir.*

» *Akciğer BT:*

» *Ateş +, öksürük – ve Akciğer grafisi doğal: Kontrastsız düşük doz BT*

» *Ateş +, öksürük – ve Akciğer grafisi tanısal/tanısal değil: Kontrastsız düşük doz BT*

» *Ateş +, öksürük +, komorbid hastalık veya ileri yaş (50 yaş ve üzeri) + ve tanısal olmayan akciğer grafisi: Kontrastsız tam doz BT, başka bir hastalık nedeniyle endikasyon varsa kontrastlı BT çekilir.”*

Bu yazılanlardan, COVID-19 polikliniğine alınan her hastaya muayene yapılacağı, kan tahlilleri isteneceği ve akciğer grafisi çekileceği anlaşılmaktadır. BT çekim kriterleri incelendiğinde ateşi olan, öksürüğü olmayan bütün hastalara (bunların akciğer grafisi nasıl olursa olsun) kontrastsız düşük doz BT çekileceği anlaşılmaktadır.

Bu önerinin bilimsel literatür bilgileri ve önerileriyle tam olarak uyduğundan söz edilemez. Toraks görüntüleme konusunda saygın bir dernek olan ve aralarında radyologlar ve pulmonologlar da bulunan Fleischner Derneği'nin COVID-19 bağlamında radyolojinin kullanımı ile ilgili olarak yakın zamanda radyolojinin dünya çapında en saygın yayın organı olan Radiology'de yayınlanan makalesinde COVID-19 şüphesi ile başvuran her hastada görüntüleme kullanılması önerilmemektedir (1). Özellikle hafif klinik belirtileri olan hastalarda risk faktörleri yoksa görüntülemeye başlangıçta yer olmadığı belirtilmektedir. Benzer öneriler saygın başka uluslararası dernekler tarafından da yapılmıştır. Ayrıca Bilim Kurulu'na Türk Radyoloji Derneği'nin yazdığı mektupta da görüntüleme yöntemlerinin aşırı kullanımı konusundaki çekinceler paylaşılmıştır.

Her hastaya hem akciğer grafisi, ardından da herhangi bir triyaj yapmadan BT çekilmesi yukarıda söz edilen toplumun önemli bir bölümünün gereksiz olarak radyasyona maruz kalmasına yol açabilecektir. Düşük radyasyonlu toraks BT önerilmesi bu endişeyi tamamen gideremeyebilir, çünkü yurt genelinde bütün cihazlarda toraks BT'nin yeterince düşük radyasyonla çekilmesi için gerekli donanım bulunmayabilir ve/veya bu konuda kullanıcı farkındalığı yeterli olmayabilir.

Ayrıca, rehberde göre solunum yakınması olmayan hastaların tamamına sırf ateşi olduğu için hem akciğer grafisi hem de BT'den oluşan bir görüntüleme paketi öneren rehber, komorbid hastalığı bulunmayan, 50 yaşından genç olan ve solunum yakınması olan hastalar için herhangi bir BT yapma/yapmama önerisi getirmemektedir.

Rehberin mevcut halindeki önerilere göre başvuran her hastaya BT çekilmesi durumunda ortaya çıkabilecek bir başka tehlike de şudur: BT'nin spesifisitesi hastalığın toplum içindeki prevalansı yani pretest olasılığı ile ilişkili olduğundan, hastalığın toplum içindeki prevalansı azaldıkça BT'nin spesifisitesinin azalması ve COVID-19 bulgularının diğer hastalıklardan ayrımının daha da güçleşmesi söz konusudur.

Bu nedenlerle rehberin bu bölümünün yeniden gözden geçirilmesini, COVID-19 şüphesi ile başvuran hastalara akciğer grafisi çekilmesini, akciğer grafisinin tanısal olmadığı durumda veya klinik olarak ağır pnömoni bulguları bulunması durumunda (yani nefes darlığı ve/veya saturasyon düşüklüğü varsa) BT çekilmesini daha uygun buluyoruz.

Rehberde çocuk hastalarla ilgili bölümde (sayfa 73) geçen “Genel olarak, toraks BT’nin normal olması COVID-19’u dışlamada yardımcıdır.” ifadesi bilimsel veriler ile uyumlu değildir. Tersine çocuklarda BT’nin erişkinlere nazaran daha yüksek oranda negatif olduğu bildirilmiştir (2).

Bakanlığımızın yayınladığı COVID-19 Erişkin Tedavi Algoritması’nda hastalığın görüntüleme yöntemlerindeki yaygınlığının hastanın evde takip ve hastaneye yatış kararının belirlenmesinde kullanılması önerilmektedir. Ancak yaygınlığın nasıl belirleneceğine dair bir öneri getirilmiş değildir.

Rehberdeki ve algoritmadaki bu hususların bilimsel ölçütler doğrultusunda yeniden değerlendirilmesinin toplum sağlığı ve hastaların doğru yönetilmesi açısından önemli olduğuna inanıyoruz.

Prof. Dr. Tuncay Hazırolan



Türk Radyoloji Derneği
Başkanı

Saygılarımızla,
Prof. Dr. Sinan Adıyaman



TTB Merkez Konseyi
Başkanı

Kaynaklar:

- 1) <https://pubs.rsna.org/doi/pdf/10.1148/radiol.2020201365>
- 2) <https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/ryct.2020200117>