

TINDAKAN INVASIF PADA *INTERSTITIAL LUNG DISEASE* (ILD)

Artrien Then, Yusup Subagio Sutanto

Bagian Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran Universitas
Sebelas Maret RSUD. Dr. Moewardi, Surakarta, jln Kolonel Sutarto no. 132
Surakarta.

Nomor kontak: , email:

ABSTRAKS

Interstitial lung disease (ILD) disebut juga *diffuse parenchymal lung disease* (DPLD) adalah istilah umum sekelompok kelainan paru kronik heterogen ditandai dengan proses peradangan pada dinding alveoli dan sekitarnya. Interstitial paru merupakan area di antara epitel alveoli dan endotel vaskular pulmonal yang membentang dari proksimal rongga alveoli sampai bronkiolus terminalis dan respiratorius.

Prevalensi ILD di Amerika tahun 1994 sekitar 81 per 100.000 laki-laki dan 67 per 100.000 perempuan dan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Diagnosis ILD menjadi suatu tantangan tersendiri karena terdapat lebih dari 200 bentuk ILD dengan berbagai derajat fibrosis dan inflamasi. Bentuk ILD dibedakan satu dengan yang lain berdasarkan klinis, radiologis, dan temuan patologi.

Tindakan invasif memiliki peran besar dalam diagnosis dan tatalaksana ILD. Bronkoskopi dengan *bronchoalveolar lavage* (BAL) dan biopsi paru transbronkial diperlukan untuk menegakkan diagnosis ILD. Torakoskopi atau biopsi paru surgikal menjadi diagnosis definitif pada kasus tertentu. Penatalaksanaan ILD harus dilakukan secara menyeluruh yaitu dengan obat (anti inflamasi, anti fibrotik), pencegahan pajanan, terapi suportif, rehabilitasi paru, dan edukasi terhadap pasien serta keluarga. Transplantasi paru menjadi pilihan untuk kasus ILD yang progresif dan tidak respons terhadap terapi medikamentosa.

INVASIVE PROCEDURES ON INTERSTITIAL LUNG DISEASE (ILD)

Artrien Then, Yusup Subagio Sutanto

Pulmonology and Respiratory Medicine Department, Medical Faculty of Sebelas
Maret University/Dr. Moewardi General Hospital Surakarta, Jl. Kolonel Sutarto
no.132 Surakarta.

Cp. _____, email:

ABSTRACT

Interstitial lung disease (ILD) also called diffuse parenchymal lung disease (DPLD) is a general term for heterogeneous chronic pulmonary disorders characterized by inflammation of the alveoli walls and surrounding areas. Interstitial of the lung is an area between alveoli and pulmonary vascular endothelium that extends from the proximal of alveoli sac to the terminal and respiratory bronchioles.

In 1994, the prevalence of ILD in America was higher in men than women (81 per 100,000 and 67 per 100,000, respectively) and increases with age. Its diagnosis becomes a challenge since there are more than 200 forms of ILD with various degrees of fibrosis and inflammation. The forms of ILD are distinguished from one to another by clinical, radiological, and pathological findings.

Invasive procedures have a major role in diagnosis and management of ILD. Bronchoscopy with bronchoalveolar lavage (BAL) procedure and transbronchial lung biopsy are required for diagnosing ILD. Thoracoscopy or surgical lung biopsy can be performed as a definitive diagnostic procedure in some cases. A holistic management of ILD includes medications (anti-inflammatory, anti-fibrotic), exposure prevention, supportive care, pulmonary rehabilitation, also patient and family education. Lung transplantation becomes an option if the ILD progress and unresponsive to medications.