

Spezifische Diagnosemodelle für chronische Hypersensitivitäts-pneumonie

Johannson KA et al. A diagnostic model for chronic hypersensitivity pneumonitis. Thorax 2016; 71: 951 – 954

Die Abgrenzung der Hypersensitivitäts-pneumonie (HP) von anderen chronischen interstitiellen Lungenerkrankungen (ILD) kann problematisch sein. Mit der hochauflösenden CT-Bildgebung (HRCT) sind unterschiedliche Stadien mitunter schwer voneinander zu differenzieren. Kerris A. Johannson et al. entwickelten multidimensionale Modelle mit klinischen und radiologischen Variablen, die eine hochspezifische Diagnose ermöglichen sollen.

An der kalifornischen Universität identifizierte die nordamerikanische Arbeitsgruppe zwischen 2006 und 2012 Patienten mit chronischer HP und anderen ILD. Alle Patienten mussten sich innerhalb eines Jahres nach der ersten klinischen Untersuchung einer HRCT-Bildgebung (inkl. Inspirationsaufnahmen, Schichtdicke <1,25mm) unterziehen und bei chronischer HP war eine chirurgische Lungenbiopsie erforderlich. Neben den demografischen und klinischen Daten erhoben die Wissenschaftler auch Informationen zu allen relevanten, potenziellen Expositionsquellen. Die Prädiktionsmodelle wurden von Patienten mit Expirationsaufnahmen abgeleitet und anhand der übrigen Patientendaten validiert. 2 Modelle wurden aufgrund ihrer statistischen Leistung, klinischen An-

wendbarkeit und Augenscheinvalidität ausgewählt. Sie variierten in den berücksichtigten HRCT-Charakteristika: Modell 1 schloss spezifische radiologische Befunde ein, Modell 2 den diagnostischen Eindruck des beurteilenden Radiologen.

Hochspezifische Modelle

Insgesamt erfüllten 66 Patienten mit chronischer HP und 124 mit anderen ILD die Einschlusskriterien. Die Gruppe für die Modellableitung umfasste 44 chronische HP-Patienten und 80 Nicht-HP-ILD-Patienten und die Validierungsgruppe 22 chronische HP-Patienten und 44 Nicht-HP-ILD-Patienten. Als entscheidende Modellvariablen wurden Alter, Exposition gegenüber Daunenfedern und Vögeln sowie entweder Milchglastrübungen und Mosaikperfusion oder moderates bis hohes Vertrauen in den diagnostischen Eindruck bestimmt. Beide Modelle ergaben in der Validierungsgruppe konsistente Leistungen. Modell 1 zeigte bei einem HP-Punktwert ≥ 63 (Bereich 0–100) eine Spezifität von 91% und eine Sensitivität von 48% für die Diagnose chronische HP. Modell 2 erreichte bei einem HP-Punktwert ≥ 57 für die Diagnose 91% Spezifität und 50% Sensitivität.

FAZIT

Die beiden multidimensionalen diagnostischen Modelle identifizierten Patienten mit chronischer HP hoch spezifisch. Nach Ansicht der Autoren könnte bei diesen Patienten eine chirurgische Lungenbiopsie vermieden werden.

Matthias Manych, Berlin