

Παγκόσμια Ημέρα Άσθματος 2019

Τι είναι το άσθμα:

Πρόκειται για μια χρόνια φλεγμονώδη κατάσταση των αεραγωγών που εκδηλώνεται με επαναλαμβανόμενα επεισόδια στένωσης των αεραγωγών (βρογχοσπασμαση), παραγωγής βλέννης και πάχυνσης του τοιχώματος των βρόγχων, στο έδαφος της υποκείμενης βρογχικής υπεραντιδραστικότητας. Αποτέλεσμα είναι η άλλοτε άλλου βαθμού δυσκολία στην αναπνοή.

Το άσθμα μπορεί να εμφανισθεί σε όλες τις ηλικίες, συνήθως όμως αρχίζει στην παιδική ηλικία, ενώ η έναρξη για πρώτη φορά στην ενήλικη ζωή αν και δεν αποκλείεται εν τούτοις είναι πιο σπάνια. Οι πιο πολλές τέτοιες περιπτώσεις αφορούν σε άσθμα που είχε ήδη αρχίσει από την παιδική ηλικία ανεξάρτητα από το αν ήταν γνωστό στο συγκεκριμένο άτομο.

Σε αρκετές περιπτώσεις το άσθμα παρουσιάζει ύφεση στην εφηβεία, εν τούτοις επανέρχεται αργότερα.

Στην Ευρώπη, 30 εκατομμύρια παιδιά και ενήλικες κάτω των 45 ετών εμφανίζουν άσθμα. Σύμφωνα με επιδημιολογική έρευνα της Ομάδας Άσθματος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, ο επιπολασμός της νόσου στην Ελληνική επικράτεια ανέρχεται στο **8,6%**, δηλαδή περίπου **900.000 παιδιά και ενήλικες** έχουν άσθμα.

ΑΙΤΙΑ

Δεν υπάρχει γνωστό αίτιο για το άσθμα. Η φλεγμονώδης κατάσταση των αεραγωγών που συνοδεύει το άσθμα, εξαρτάται από την αλληλεπίδραση μεταξύ του γενετικού υποστρώματος

του προδιατεθειμένου ατόμου και της έκθεσής του σε συγκεκριμένους περιβαλλοντικούς παράγοντες όπως για παράδειγμα η ατμοσφαιρική ρύπανση και ο Δυτικός τρόπος ζωής.

Χαρακτηριστικό του άσθματος είναι η υπερ-αντιδραστικότητα, δηλαδή η υπερβολική, υπέρμετρη αντίδραση των αεραγωγών όταν εκτεθούν σε αλλεργιογόνα, ερεθιστικούς και άλλους εκλυτικούς παράγοντες.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Το άσθμα εμφανίζεται με επεισόδια αναπνευστικών συμπτωμάτων (παροξύνσεις/κρίσεις)

Τα οποία μπορεί να περιλαμβάνουν ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα:

- Δυσκολία στην αναπνοή, Δύσπνοια
- Σφίξιμο στο στήθος/πόνος

- Βήχα
- Συρίττουσα αναπνοή (γατάκια)
- Δυσκολία στον ύπνο λόγω βήχα, συρριγμού, δύσπνοιας
- Έντονος βήχας ή συριγμός που επιδεινώνεται με ιογενή λοίμωξη του αναπνευστικού

Είναι γνωστό ότι το άσθμα εκδηλώνεται με επεισόδια συμπτωμάτων (κρίσεις) τα οποία μπορεί να υποχωρήσουν ή να επανέλθουν και τα οποία προκαλούνται από συγκεκριμένους εκλυτικούς παράγοντες.

Δεδομένου ότι κάθε άτομο βιώνει διαφορετικά το άσθμα, η στενή συνεργασία με τον θεράποντα είναι απαραίτητη προκειμένου να επιτευχθεί η ενδεδειγμένη εξατομικευμένη προσέγγιση.

ΕΚΛΥΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Συχνά τα επεισόδια άσθματος εκλύονται από:

- Σωματική άσκηση (άσθμα άσκησης)
- Επαγγελματική έκθεση σε ερεθιστικούς παράγοντες (επαγγελματικό άσθμα)
- Αλλεργιογόνα (γύρη, τρίχωμα ζώων, μούχλα-ακάρεα..)
- Έκθεση σε κρύο αέρα
- Άγχος
- Ιογενείς λοιμώξεις αναπνευστικού (εποχική γρίπη)
- Συντηρητικά
- Γαστρο-οισοφαγική Παλινδρόμηση

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Αν και δεν υπάρχει ειδική διαγνωστική εξέταση, εν τούτοις, η χρήση των κριτηρίων που ακολουθούν, επιτρέπει την επιτυχή διάγνωση του άσθματος:

- Συμβατό ιατρικό ιστορικό
- Συμβατά ευρήματα κλινικής εξέτασης (συρρίττουσα αναπνοή)
- Αποφρακτικό πρότυπο σπιρομέτρησης (υποδεικνύει περιορισμό στη ροή του αέρα)

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Λειτουργικός Έλεγχος της Αναπνοής

- Σπιρομέτρηση: καθορίζει και μετράει τον βαθμό της απόφραξης των αεραγωγών.
 - Δοκιμασία Ανταπόκρισης στη βρογχοδιαστολή:
Η σπιρομέτρηση πριν και μετά τη χορήγηση βρογχοδιασταλτικού διαπιστώνει και αξιολογεί την αναστρεψιμότητα της απόφραξης με τη θεραπεία.
 - Δοκιμασία Βρογχικής πρόκλησης:
Σε άτομα με φυσιολογική σπιρομέτρηση που όμως υπάρχει η υποψία άσθματος, χορηγείται ένας εισπνεόμενος εκλυτικός παράγοντας (μεταχολίνη) ο οποίος μπορεί να αναδείξει το χαρακτηριστικό αποφρακτικό πρότυπο της σπιρομέτρησης που συνοδεύει τη βρογχοσύσπαση.
- Μέτρηση Εκπνεόμενου Οξειδίου του Αζώτου (NO):
Η συγκέντρωση του NO στον εκπνεόμενο αέρα αυξάνεται στις περιπτώσεις ηωσινοφιλικής φλεγμονής των αεραγωγών.

Αιματολογικές εξετάσεις:

Δεν είναι ειδικές, αλλά συμβάλλουν στη διάγνωση

Γενική εξέταση αίματος, αριθμός ηωσινοφίλων κυττάρων αίματος, Ανοσοσφαιρίνη,

Ειδικές IgE για αλλεργιογόνα (ELISA, RAST...)

Δερματικές Δοκιμασίες Αλλεργίας:

Δεν συμβάλλουν στη διάγνωση του άσθματος, ενδέχεται όμως να αποκαλύψουν τους υπεύθυνους εκλυτικούς παράγοντες.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Στόχος της πρόληψης είναι η:

- Αποφυγή έκθεσης σε γνωστούς εκλυτικούς παράγοντες και περιβαλλοντική ρύπανση
- Αποφυγή καπνίσματος και έκθεσης σε παθητικό κάπνισμα

- Παρακολούθηση των συμπτωμάτων και της αναπνευστικής λειτουργίας
- Συνέπεια στη θεραπεία
- Διασφάλιση της κατάλληλης θεραπείας κατά την κύηση: είναι σημαντικό να διερευνάται η πιθανότητα άσθματος στις γυναίκες κατά την κύηση, προκειμένου να λάβουν τη σωστή συμβουλευτική και την κατάλληλη θεραπεία.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Στόχοι:

- Μείωση συχνότητας, διάρκειας και σοβαρότητας των κρίσεων
- Διατήρηση φυσιολογικής αναπνευστικής λειτουργίας
- Ελαχιστοποίηση κινδύνων, αποφυγή ή μείωση μόνιμων βλαβών
- Μείωση εισαγωγών σε νοσοκομείο

Η θεραπεία εξατομικεύεται για κάθε ασθενή αφού προηγουμένως αξιολογηθεί το άσθμα του ως προς τη σοβαρότητα, συχνότητα, εκλυτικούς παράγοντες και έλεγχο συμπτωμάτων με βάση τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες (GINA).

Η θεραπεία βασίζεται σε ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα:

- Συνδυασμός εισπνεόμενου βρογχοδιασταλτικού μακράς δράσης με εισπνεόμενα κορτικοειδή
- Κορτικοειδιδή από το στόμας (χάπια)
- Χάπια Θεοφυλλίνης
- Αντι- IgE παράγοντες
- Μονοκλωνικά αντισώματα