

Άσθμα

Το άσθμα αποτελεί μία πάθηση η οποία εμφανίζεται σε όλες τις ηλικίες και σχετίζεται με φλεγμονή στους αεραγωγούς, η οποία προκαλεί στένωση αυτών με εμφάνιση επεισοδίων συριγμού, δύσπνοιας ή συσφικτικού πόνου στο στήθος. Όταν η στένωση των αεραγωγών είναι αρκετά μεγάλου βαθμού εμφανίζεται η ασθματική κρίση (statusasthmaticus), η οποία μπορεί να οδηγήσει τον ασθενή ακόμα και σε νοσηλεία σε νοσοκομείο. Σε παιδική ηλικία εμφανίζεται με διάφορες μορφές (πρώιμο – όψιμο wheezing, παιδικό άσθμα), ενώ στους ενήλικες μπορεί να υπάρχει από παιδική ηλικία ή να εμφανιστεί μόνο μετά την ενηλικίωση των ασθενών.

Αιτιολογία

- Γενετικοί παράγοντες, γονίδια
- Περιβαλλοντικοί παράγοντες και έκθεση σε αλλεργιογόνα και σκόνες
- Επαγγελματικό άσθμα (15-20 % των ενηλίκων)
- Έντονη άσκηση (Exercise Induced Asthma)
- Φαρμακευτικοί παράγοντες (AspirinInducedAsthma)

Συμπτώματα

- Συριγμός (“σφύριγμα” στο στήθος)
- Δύσπνοια
- Συσφικτικός πόνος στο στήθος
- Βήχας κυρίως ξηρός

Τα συμπτώματα μπορούν να εμφανιστούν οποιαδήποτε στιγμή, αλλά συνήθως κατά τη διάρκεια της νύχτας με αφύπνιση του ασθενούς ή κατά τις πρώτες πρωινές ώρες. Η διάρκεια της συμπτωματολογίας ποικίλλει από μερικά λεπτά έως μισή ή μία ώρα, και βελτιώνονται αυτόματα ή με την λήψη βρογχοδιασταλτικών φαρμάκων. Τα επεισόδια αυτά ονομάζονται παροξύνσεις και σχετίζονται κυρίως με λοιμώξεις κατά τη χειμερινή περίοδο ή με αυξημένη δραστηριότητα αλλεργιογόνων κατά την άνοιξη και το φθινόπωρο.

Διάγνωση

Η διάγνωση του άσθματος παρουσιάζει πολλές προκλήσεις, αφού τα συμπτώματα δεν είναι συνεχή αλλά παροδικά, και τις περισσότερες φορές όταν ο ασθενής ζητήσει ιατρική βοήθεια δεν παρουσιάζει εικόνα συμβατή με τη νόσο. Η διάγνωση βασίζεται στην σπιρομέτρηση προ και μετά βρογχοδιαστολής, στην μέτρηση της μέγιστης εκπνευστικής ροής και στις δοκιμασίες πρόκλησης με αντιγόνα. Πολύ σημαντική είναι η λήψη λεπτομερούς ιατρικού ιστορικού όσον

αφορά την ηλικία εμφάνισης της νόσου, την εποχική κατανομή των συμπτωμάτων, την ύπαρξη αλλεργιών και των επαγγελματική έκθεση

Θεραπεία

Δυστυχώς το άσθμα στην Ευρώπη και στη χώρα μας αποτελεί μια από τις λιγότερο καλά θεραπευμένες ασθένειες. Η έλλειψη εκπαίδευσης αλλά και η θεραπεία της νόσου από άλλες ειδικότητες εκτός της πνευμονολογίας , έχουν οδηγήσει σε λανθασμένη θεραπεία και σε κακή εκπαίδευση των ασθενών.

Η σημαντικότερος στόχος της θεραπείας είναι ο έλεγχος της νόσου. Αυτή τη στιγμή υπολογίζεται ότι ένα ποσοστό 10% των ασθματικών στην Ευρώπη έχουν ανεξέλεγκτο άσθμα με συχνές παροξύνσεις, οι οποίες οδηγούν στην σταδιακή επιδείνωση της νόσου. Ο έλεγχος επιτυγχάνεται με σωστή εκπαίδευση του ασθενούς και συνεχή παρακολούθηση όσον αφορά την παρουσία ημερησίων και νυχτερινών συμπτωμάτων, τον περιορισμό της καθημερινής του δραστηριότητας και την χρήση φαρμάκων για ανακούφιση της συμπτωματολογίας.

Σημαντική επίσης είναι η αποφυγή γνωστών παραγόντων που επιδεινώνουν τη νόσο όπως αλλεργιογόνα, σκόνες και αέρια που εκλύονται κυρίως στο χώρο εργασίας όπως επίσης και ο καπνός του τσιγάρου.

Η φαρμακευτική αγωγή συνίσταται στη χρήση εισπνεόμενων φαρμάκων με κυριότερα τα εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή τα οποία στοχεύουν στο βασικό παθογενετικό μηχανισμό του άσθματος, την φλεγμονή. Αποτελούν τη βασική θεραπεία για έλεγχο της νόσου και χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με βρογχοδιασταλτικά φάρμακα μακράς δράσης ή ανακουφιστικής θεραπείας. Η αλόγιστη χρήση κορτικοστεροειδών φαρμάκων από το στόμα στο παρελθόν, έχει πλέον καταργηθεί και τα φάρμακα αυτά χρησιμοποιούνται μόνο σε ανεξέλεγκτη μορφή άσθματος ή παροξύνσεις. Τα τελευταία χρόνια επίσης έχουν προστεθεί νέες θεραπείες στη φάρετρα των πνευμονολόγων οι οποίες στοχεύουν κύτταρα, υποδοχείς και ουσίες-μεσολαβητές της φλεγμονής που στοχεύουν στο άσθμα.

Περισσότερες πληροφορίες :

www.myasthma.gr

www.ginasthma.org