

Α Σ Θ Μ Α

- Χρόνια φλεγμονώδης διαταραχή των αεραγωγών, που εμφανίζουν υπεραντιδραστικότητα, με συνέπεια την εύκολη στένωση (βρογχόσπασμο), υπό την επίδραση διαφόρων ερεθισμάτων (εκλυτικοί παράγοντες).
- Το αίτιο δεν είναι πλήρως κατανοητό.
- Η στένωση είναι αναστρέψιμη, αλλά στο χρόνιο άσθμα ενδέχεται να εγκατασταθεί μόνιμα.

ΤΟ ΜΕΓΕΘΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

- 150.000.000 άτομα πάσχουν από βρογχικό άσθμα παγκοσμίως
- Ο επιπολασμός, στις περισσότερες χώρες παρουσιάζει ανοδική πορεία (20-50% ανά δεκαετία)
- 100.000 θάνατοι ετησίως

Άσθμα στην Ελλάδα

- Έρευνα αγοράς (CENTRUM)
2.000 νοικοκυριά
6.400 άτομα
- Πληθυσμός ασθματικών 6 % του γενικού πληθυσμού

Κατανομή πληθυσμών - ηλικία

Το κόστος της νόσου

Άμεσο ιατρικό κόστος

- Νοσοκομειακή περίθαλψη
- Εντατική θεραπεία
- Επείγουσα θεραπεία
- Π.Φ.Υ.
- Φάρμακα

Έμμεσο κόστος

- Ασφαλιστικό ταμείο
- Μειωμένη παραγωγικότητα
- Απώλεια σχολικών ωρών
- Επίπτωση σε προσωπικό, οικογενειακό, κοινωνικό επίπεδο

Άσθμα: χαρακτηριστικά

- Οι αεραγωγοί των ασθματικών ασθενών παρουσιάζουν μία υπέρμετρη ανταπόκριση σε μη ειδικά (π.χ. κρύος αέρας, άσκηση, καπνός), όπως και σε ειδικά ερεθίσματα.
- Ο βρογχόσπασμος προκαλεί τα συμπτώματα του άσθματος (βήχας, δύσπνοια, συριγμός, σφίξιμο στο στήθος).
- Σε ασθενείς με ήπιο άσθμα ο βρογχόσπασμος συνήθως βελτιώνεται με το χρόνο, ακόμα και χωρίς αγωγή. Σε ορισμένους, ωστόσο, η αυξανόμενη υπεραντιδραστικότητα μπορεί να είναι ενδεικτική επιδείνωσης του άσθματος.
- Στα παιδιά η φύση της νόσου μπορεί να είναι διαφορετική σε σχέση με τους ενήλικες.

Αιτιολογία

- Άγνωστη
- Η ατοπία είναι πιθανώς ο μόνος ισχυρότερος παράγοντας κινδύνου
- Η εμφάνιση του άσθματος είναι συχνή κατά την παιδική ηλικία
- Γενικά εμφανίζεται σε άτομα με αλλεργική προδιάθεση (IgE Ab σε διάφορα αλλεργιογόνα)
- Το μη-ατοπικό άσθμα εμφανίζεται σε οποιαδήποτε ηλικία, κυρίως σε ενήλικες (ενδογενές)

Τύποι άσθματος

- Παιδικό: ατοπικό, με διακυμάνσεις, σχετίζεται με αλλεργιογόνα
- Ενηλίκων: επίμονο, λίγοι εκλυτικοί παράγοντες είναι γνωστοί, κυρίως οι λοιμώξεις
- Επαγγελματικό: εκλυτικοί παράγοντες στο επαγγελματικό περιβάλλον
- Νυχτερινό: κοινό χαρακτηριστικό όλων των τύπων, σχετίζεται με ανεπαρκή έλεγχο

- Εκλυόμενο από άσκηση

Πώς εκδηλώνεται το άσθμα;

Ποιά είναι τα συμπτώματα;

Συμπτώματα

- * Βήχας
- * Δύσπνοια
- * Πιεστικά φαινόμενα στο στήθος
- * Αναπνευστικός συριγμός

ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ;

Προδιαθεσικοί παράγοντες

- Ατοπία
- Φύλο

Αιτιολογικοί παράγοντες

- Αλλεργιογόνα εσωτ. Χώρου
(Οικιακά ακάρεα, αλλεργιογόνα από ζώα, κατσαρίδες, μύκητες)
- Αλλεργιογόνα εξωτ. Χώρου
- Γύρεις, μύκητες
- Ασπιρίνη
- Επαγγελματικοί παράγοντες

Επιβαρυντικοί παράγοντες

- Αναπνευστικές λοιμώξεις
- Μικρό βάρος γέννησης
- Δίαιτα
- Ατμοσφαιρική ρύπανση
- Κάπνισμα

Παράγοντες παροξ. άσθματος

- Αλλεργιογόνα
- Αναπνευστικές λοιμώξεις
- Άσκηση και υπεραερισμός
- Καιρικές συνθήκες
- Διοξειδίο του θείου
- Τρόφιμα, συντηρητικά, φάρμακα

Εκλυτικοί παράγοντες στο άσθμα (1)

- Αναπνευστικές λοιμώξεις
- Αλλεργιογόνα εσωτερικού χώρου (οικιακά ακάρεα, αλλεργιογόνα από ζώα, κατσαρίδες, μύκητες)
- Αλλεργιογόνα εξωτερικού χώρου (γύρεις, μύκητες)
- Επαγγελματικά αίτια
- Κάπνισμα

Εκλυτικοί παράγοντες στο άσθμα (2)

- Άσκηση και υπεραερισμός
- Καιρικές συνθήκες
- Ρύπανση (διοξειδίο του θείου)
- Τροφές
- Ψυχολογικοί παράγοντες
- Φάρμακα (ασπιρίνη, β-αναστολείς)

Διάγνωση

- Ιστορικό και αξιολόγηση συμπτωμάτων
 - επεισόδια δύσπνοιας, συριγμός, συσφιγκτικά ενοχλήματα
 - και βήχας, ιδιαίτερα κατά τις νυκτερινές και πρώτες πρωινές ώρες
- Κλινική εξέταση
- Εργαστηριακός έλεγχος
- Μέτρηση λειτουργικών παραμέτρων (σπειρομέτρηση, peak flow meter)
 - FEV₁ (Μέγιστος εκπνεόμενος όγκος σε ένα δευτερόλεπτο)
 - FVC (βιαία ζωτική χωρητικότητα)

- FEV₁/FVC
- PEF (μέγιστη εκπνευστική ροή)
- Δερματικές δοκιμασίες με αλλεργιογόνα (prick tests)

Βρογχικό άσθμα

Βρογχόσπασμος οίδημα φλεγμονή βλέννη

στένωση αεραγωγών

βήχας δύσπνοια συριγμός

ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΜΑΤΟΣ

Ταξινόμηση άσθματος σε στάδια

- Διαλείπον άσθμα
- Χρόνιο ήπιο άσθμα
- Χρόνιο μέτριο άσθμα
- Χρόνιο σοβαρό άσθμα

Τι παρακολουθείται στο άσθμα:

- Τα συμπτώματα
- Η συχνότητα χρήσης ανακουφιστικών φαρμάκων
- Η αναπνευστική λειτουργία

Ταξινόμηση του άσθματος σε στάδια:

διαλείπον ήπιο μέτριο σοβαρό

- Το άσθμα είναι νόσος που κλινικά μεταβάλλεται
- Οι ασθενείς μπορούν να μετακινούνται από στάδιο σε στάδιο
- Η θεραπεία προσαρμόζεται ανάλογα με την σταδιοποίηση (step-up, step-down)

Ποιοι είναι οι στόχοι στην φροντίδα των ασθενών με βρογχικό άσθμα

- Αποτροπή απώλειας σχολικών και εργατικών ωρών λόγω του άσθματος
- Απουσία διαταραχών ύπνου
- Διατήρηση φυσιολογικών επιπέδων ενεργητικότητας
- Εξάλειψη της ανάγκης για νοσοκομειακή και εντατική περίθαλψη
- Φυσιολογική ή σχεδόν φυσιολογική πνευμονική λειτουργία

ΠΩΣ ΘΑ ΠΕΤΥΧΟΥΜΕ ΤΟΥΣ ΣΤΟΧΟΥΣ

- Σωστή διάγνωση
- Κατάταξη ως προς την βαρύτητα και κατάλληλο θεραπευτικό σχήμα
- Ενημέρωση και εκπαίδευση του ασθενούς και του συγγενικού περιβάλλοντος για:
 - την σοβαρότητα της νόσου
 - συμμόρφωση στις θεραπευτικές οδηγίες
 - την κατάλληλη χρήση των εισπνευστικών συσκευών
 - εμβολιασμό κατά της γρίπης και του πνευμονόκοκκου
 - την αποφυγή έκθεσης σε παράγοντες κινδύνου

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Θεραπεία στο άσθμα

- Παρούσα άποψη:
- Το άσθμα είναι μία φλεγμονώδης νόσος
- Η φλεγμονή προκαλείται από κάποιο αλλεργιογόνο ή άλλο ερεθιστικό παράγοντα
- Η φλεγμονή μπορεί να υποχωρήσει με την απομάκρυνση του αλλεργιογόνου και την αντιφλεγμονώδη θεραπεία

Παθογενετικός μηχανισμός παροξυσμών

Επιδείνωση φλεγμονής αεραγωγών

Πρόληψη παροξυσμών

- Η αποφυγή εκλυτικών παραγόντων είναι απαραίτητη για την πρόληψη των παροξυσμών του άσθματος
- Η πλέον αποτελεσματική θεραπεία πρόληψης των παροξυσμών είναι τα εισπνεόμενα στεροειδή
- Η απάντηση στο εισπνεόμενο στεροειδές είναι δοσοεξαρτώμενη

Στόχοι θεραπείας στο άσθμα

Ελαχιστοποίηση συμπτωμάτων ώστε να επιτευχθεί μία καλύτερη ποιότητα ζωής για τον ασθματικό ασθενή

Αντιμετώπιση του άσθματος

Σταδιακή προσέγγιση

- Βήμα υποχώρησης
- Όταν ρυθμιστεί μειώνουμε την θεραπεία κατά βήματα
- Αναπροσαρμογή θεραπείας κάθε 3-6 μήνες
- Παρακολούθηση κλινική και με PEFr, FEV1

ΠΡΟΣΟΧΗ!

- Σε κάθε στάδιο θεραπείας εάν ο έλεγχος συμπτωμάτων δεν επιτυγχάνεται προχωρούμε στο επόμενο στάδιο θεραπείας

ΠΡΟΣΟΧΗ!

- Να ελέγχεται πάντα:
- η τεχνική λήψης θεραπείας
- η συμμόρφωση του ασθενή
- η έκθεση σε περιβαλλοντικούς παράγοντες

Ιδεώδης θεραπεία ασθενών με άσθμα

- Ιαση;(Δύσκολη έως αδύνατη)
- Χωρίς συμπτώματα
- Χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες
- Καλή μακροχρόνια εξέλιξη
- Βελτιωμένη ποιότητα ζωής

Δράση στους αεραγωγούς