

Βρογχικό άσθμα: μην το παραμελείς!

Μάθε τα συμπτώματα του άσθματος, από τι προκαλείται και ποιες είναι οι κατάλληλες θεραπείες

Το βρογχικό άσθμα είναι μια χρόνια φλεγμονώδης νόσος των αεραγωγών. Οι **αεραγωγοί (βρόγχοι)** είναι οι σωλήνες που μεταφέρουν τον αέρα στους πνεύμονες. Στο άσθμα οι αεραγωγοί γίνονται πιο επιρρεπείς στην στένωση ("βρογχόσπασμος"), ιδιαίτερα όταν οι ασθενείς εκτίθενται σε διάφορα ερεθίσματα π.χ. αλλεργιογόνα, κρύο, νέφος, τον καπνό, την άσκηση. Έτσι, περιορίζεται η ροή του αέρα μέσα από τους βρόγχους.

Στην Ελλάδα, το άσθμα προσβάλλει περίπου το 5%-10% του πληθυσμού, ενώ ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκτιμά ότι σε όλο τον κόσμο πάσχουν μεταξύ 100 και 150 εκατομμύρια ανθρώπων, προκαλώντας πάνω από 180 χιλιάδες θανάτους κάθε χρόνο. Επηρεάζει όλες τις ηλικίες και όλες τις εθνικές ομάδες, αλλά συχνά ξεκινά στην παιδική ηλικία.

Οι κλινικές εκδηλώσεις

Τα συμπτώματα του άσθματος, οφείλονται στη στένωση των βρόγχων και ως εκ τούτου στη μεγαλύτερη δυσκολία στη δίοδο του αέρα μέσω του αναπνευστικού συστήματος. Έτσι μπορεί να εμφανίσεις:

- Δύσπνοια ή αίσθηση έλλειψης αέρα
- Συρίττουσα αναπνοή (γατάκια)
- Χρόνιο βήχα (μερικές φορές με «γαργάλημα» στο λαιμό σας)
- Αίσθημα βάρους στο στήθος

Τα συμπτώματα συχνά χειροτερεύουν τη νύχτα ή νωρίς το πρωί, ενώ παρουσιάζουν διακυμάνσεις από μέρα σε μέρα και ανάλογα με τις εποχές του χρόνου.

Η σοβαρότητα του άσθματος προέρχεται από τη σοβαρότητα και τη συχνότητα των συμπτωμάτων αυτών. Αν και σπάνια, μια σοβαρή κρίση άσθματος μπορεί να αποβεί μοιραία.

Ποιοι παράγοντες επιδεινώνουν το άσθμα

Κάθε ασθενής με άσθμα πρέπει να γνωρίζει τους εκλυτικούς παράγοντες και να τους αποφεύγει.

Οι πιο συνηθισμένοι παράγοντες που επιδεινώνουν το άσθμα είναι:

- **Αλλεργιογόνα:** Κάποια είναι εποχιακά (όπως η γύρη των λουλουδιών και των δέντρων) και άλλα είναι ολοετή (όπως τα ακάρεα της οικιακής σκόνης, οι κατσαρίδες, οι σπόρες της μούχλας και το τρίχωμα των ζώων).
- **Καπνός:** Ο καπνός του τσιγάρου και ο καπνός από ξυλόσομπες και τζάκια είναι ερεθιστικοί παράγοντες που επιδεινώνουν το άσθμα.
- **Λοιμώξεις:** Οι ιογενείς λοιμώξεις (όπως η γρίπη και το κοινό κρυολόγημα) μπορεί να οδηγήσουν σε επιδείνωση του άσθματος,

ιδιαίτερα στα παιδιά στα οποία χαρακτηριστικά οι ιογενείς λοιμώξεις "τραβούν σε μακρος" σε σχέση με τα άλλα παιδιά.

- **Άσκηση:** Η άσκηση είναι συνηθισμένος εκλυτικός παράγοντας άσθματος. Τα συμπτώματα μπορεί να εμφανισθούν τόσο κατά τη διάρκεια όσο και λίγο μετά την άσκηση. Κάποιοι αθλητές, μπορεί να εμφανίσουν συμπτώματα μόνο κατά τη διάρκεια της άσκησης. Πρόκειται για μια ξεχωριστή νοσολογική οντότητα που ονομάζεται "**άσθμα από άσκηση**". Σε οποιαδήποτε περίπτωση, με τη λήψη κατάλληλης **θεραπείας, οι περισσότεροι ασθενείς με άσθμα μπορούν να αθληθούν κανονικά.**
- **Φάρμακα:** Η ασπιρίνη και τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη είναι φάρμακα που μπορεί να επιδεινώσουν το άσθμα. Μια κατηγορία φαρμάκων για την υπέρταση, οι β-αποκλειστές (β-blockers), έχουν αντένδειξη στους ασθενείς με άσθμα γιατί μπορεί να προκαλέσουν βρογχόσπασμο. Εάν παίρνεις κάποιο από αυτά τα φάρμακα πρέπει να συμβουλευθείς το γιατρό σου.
- **Ρύπανση του περιβάλλοντος -Κλιματολογικές συνθήκες:** Η ρύπανση του περιβάλλοντος οδηγεί συχνά σε επιδείνωση του άσθματος. Οι κλιματολογικές συνθήκες επηρεάζουν το άσθμα, ιδιαίτερα κατά τις περιόδους υγρασίας, αλλά αυτό μπορεί να διαφέρει από άτομο σε άτομο.
- **Ερεθιστικές ουσίες:** Αρώματα, απορρυπαντικά, λακ, βαφές κ.λπ. μπορούν να επιδεινώσουν τα συμπτώματα του άσθματος.

Διάγνωση

Προκειμένου να επιβεβαιώσετε ή να αποκλείσετε τη διάγνωση του βρογχικού άσθματος θα πρέπει να επικοινωνήσετε με το γιατρό σας, ο οποίος θα προβεί σε ενδελεχή εξέταση και κάποιες διαγνωστικές εξετάσεις. Μεταξύ αυτών, είναι θεμελιώδους σημασίας:

- Η λήψη ιστορικού με ειδικά ερωτηματολόγια για την αξιολόγηση του ελέγχου του άσθματος και η κλινική εξέταση.
- Η σπιρομέτρηση: είναι μια απλή και ανώδυνη εξέταση που παρέχει πληροφορίες για τη λειτουργία των πνευμόνων. Μπορεί να βοηθήσει στη διάγνωση και στην παρακολούθηση του άσθματος όμως είναι σημαντικό να γνωρίζετε ότι μερικές φορές στο ήπιο άσθμα είναι απολύτως φυσιολογική.
- Δοκιμασία βρογχοδιαστολής: χρησιμοποιείται για να υπολογίσουμε την αντιστρεψιμότητα (μετά τη χορήγηση ενός εισπνεόμενου βρογχοδιασταλτικού).
- Δοκιμασία βρογχικής πρόκλησης: Συνίσταται στη χορήγηση αυξανόμενων δόσεων μιας ουσίας (η πλέον χρησιμοποιούμενη είναι η μεταχολίνη) ικανή να επάγει μία ελαφρά στένωση των αεραγωγών. Η δοκιμή αυτή είναι ιδιαίτερα χρήσιμη σε εκείνα τα άτομα που έχουν συμπτώματα ενδεικτικά για το βρογχικό άσθμα, αλλά φυσιολογική σπιρομέτρηση.
- Για να ολοκληρωθεί η διαγνωστική αξιολόγηση και να επιβεβαιωθεί η αλλεργική αιτιολογία του άσθματος είναι απαραίτητο να γίνουν δερματικές δοκιμασίες (αλλεργικά τεστ) σε εισπνεόμενα αλλεργιογόνα καθώς και η μέτρηση της ολικής και των ειδικών IgE

- Η ακτινογραφία θώρακος δεν είναι απαραίτητη για τη διάγνωση άσθματος αλλά μπορεί να ζητηθεί για να αποκλείσουμε άλλες ασθένειες των πνευμόνων.

Θεραπεία-Τρόποι αντιμετώπισης

Το άσθμα είναι μια χρόνια πάθηση η οποία δεν θεραπεύεται πλήρως. Ωστόσο ο ασθενής είναι σημαντικό να καταλάβει ότι με την κατάλληλη αγωγή και παρακολούθηση μπορεί να επιτευχθεί σχεδόν πάντα ο πλήρης έλεγχος της νόσου ώστε να έχουν μια απόλυτα φυσιολογική ζωή. Όπως σε όλα τα χρόνια νοσήματα η επιτυχία της θεραπείας βασίζεται στην αμοιβαία σχέση επικοινωνίας μεταξύ ασθενούς και ιατρού. Ο ασθενής πρέπει να εμπιστεύεται τον ιατρό του ο οποίος με τη σειρά του θα πρέπει να εκπαιδεύσει τον ασθενή στη σημασία της συμμόρφωσης στη λήψη φαρμάκων, στην έγκαιρη διάγνωση των συμπτωμάτων αλλά και στη σωστή χρήση των συσκευών.

Η φαρμακευτική θεραπεία του άσθματος βασίζεται κυρίως σε εισπνεόμενα φάρμακα τα οποία ανήκουν σε 2 κατηγορίες

1. Φάρμακα για την άμεση ανακούφιση

Είναι τα φάρμακα που θα πάρεις όταν έχεις έντονα συμπτώματα (π.χ. δύσπνοια) ή μια κρίση άσθματος. Πρόκειται για φάρμακα που δρουν βρογχοδιασταλικά και συνήθως είναι β-διεγέρτες ταχείας έναρξης δράσης ή αντιχολινεργικά βραχείας δράσης. Όλοι οι ασθενείς πρέπει να έχουν πάντα διαθέσιμο το ανακουφιστικό τους φάρμακο. ΠΡΟΣΟΧΗ! Αν χρειάζεται να λαμβάνεις πάνω από 2 φορές την εβδομάδα το ανακουφιστικό σου φάρμακο πρέπει να επισκευθείς άμεσα τον ιατρό σου ο οποίος θα αλλάξει τη θεραπεία σου!

2. Ρυθμιστικά φάρμακα

Είναι τα φάρμακα που πρέπει να παίρνεις για να σταματήσεις τη φλεγμονή των αεραγωγών και να προλάβεις την εμφάνιση συμπτωμάτων και κρίσεων. Χρησιμοποιούνται συνήθως μία ή δύο φορές την ημέρα και δεν πρέπει να τα σταματάς όταν το άσθμα σου είναι ελεγχόμενο, παρά μόνο μετά από συνεννόηση με το γιατρό σου. Οι κυριότερες κατηγορίες ρυθμιστικών φαρμάκων είναι:

- Τα εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή που είναι τα αποτελεσματικότερα φάρμακα και αντιμετωπίζουν τη φλεγμονή χωρίς τις παρενέργειες της κορτιζόνης από το στόμα
- Βρογχοδιασταλτικά μακράς δράσης (συνήθως σε σταθερό συνδυασμό με κορτικοστεροειδή)
- Το τιοτρόπιο το οποίο χορηγείται ως επιπρόσθετη θεραπεία σε ασθενείς με μη ελεγχόμενο άσθμα
- Η μοντελουκάστη, ιδιαίτερα στα παιδιά.
- Η ομαλιζουμάμπη είναι ένας βιολογικός παράγοντας που δρα ανοσοτροποποιητικά εμποδίζοντας τη δράση των ανοσοσφαιρινών IgE. Χορηγείται υποδόρια στο σοβαρό αλλεργικό άσθμα σε παιδιά άνω της ηλικίας των 6 ετών και σε ενήλικες.
- Στην περίπτωση του ήπιου-μέτριου αλλεργικού άσθματος η ανοσοθεραπεία στο ένοχο αλλεργιογόνο μπορεί να βοηθήσει ορισμένους καλά επιλεγμένους ασθενείς. Επιπλέον ο αλλεργιολόγος θα σας ενημερώσει πάνω σε ορισμένους κανόνες συμπεριφοράς για τη μείωση της έκθεσης σε αλλεργιογόνα.

Συμβουλευσου τον ιατρό σου για το ποια είναι η πιο κατάλληλη θεραπεία για εσένα. Απαραίτητη προϋπόθεση για να πετύχεις τον έλεγχο του άσθματός σου είναι η **στενή συνεργασία με το γιατρό σου**, που θα σου συστήσει την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή και θα σου δώσει οδηγίες για να αποφύγεις την εμφάνιση κρίσεων.