



# ASTMA

Katarina Planinec

## 1. *Kako pogosta je astma?*

Astma je pogosta bolezen, njeno pojavljanje pa še narašča – tako v svetu kot pri nas. Na svetu je več kot 300 milijonov bolnikov z astmo. Predvidevanja so, da bo do leta 2025 za astmo zbolelo še dodatnih 100 milijonov ljudi in se bo tako skupno število bolnikov povečalo na 400 milijonov. Pogostost najhitreje narašča pri otrocih in mladini. V Sloveniji naj bi jo imelo 5-10 % prebivalcev. Približno polovica primerov bolezni se pojavi do 10. leta starosti, ostalo nekako do 40. leta. V mladosti se pojavlja 2-krat pogosteje pri dečkih kot pri deklicah, a se razmerje do 30. leta izenači.

## 2. *Kaj povzroča nastanek astme?*

Vnetje domnevno pri ljudeh z genetsko nagnjenostjo sprožijo alergeni ali virusi. Najpogostejši vzročni alergeni so hišna pršica, pelodi dreves, trav in plevela, živalska dlaka. Pri poklicni astmi so alergeni značilno prisotni v delovnem okolju, npr. les, kovine ... Ob stiku z alergenom se astma navadno poslabša. Poslabšanje astme povzroči tudi okužba dihal. Osnovni vzrok vnetja pa je neznan.

## 3. *Kako se astma kaže?*

Simptomi astme so praviloma občasni (intermitentni). Praviloma so najbolj izraženi v zgodnjih jutranjih urah ali ob telesnem naporu. Simptomi so:

- kašelj,
- piskanje,
- dušenje,
- izmeček,
- tiščanje v prsnem košu.

## 4. *Kako postavimo diagnozo?*

Diagnoza temelji na anamnezi in funkcijskih preiskavah, manj na telesnem pregledu bolnika. Telesni pregled je izven poslabšanja bolezni velikokrat normalen, ob poslabšanju pa so piski v izdihu in ob hujši obstrukciji tudi v vdihu najpogostejši znak. Vsak bolnik, pri katerem sumimo na astmo, potrebuje preiskavo pljučne funkcije (spirometrijo). Ker pa se pri astmi obstrukcija pojavlja občasno, se rado zgodi, da obstrukcije ob pregledu bolnika ne moremo izmeriti. V tem primeru moramo uporabiti bronhodilatatorni ali bronhialni provokacijski test z metaholinom.



## 5. *Kako poteka zdravljenje?*

S pravilnim zdravljenjem in redno uporabo zdravil je mogoče pri večini bolnikov doseči (skoraj) popolno stabilizacijo astme: to je občutno zmanjšanje simptomov, pogostost poslabšanj, mogoče pa je tudi ustaviti napredovanje bolezni. Z nobenim znanim zdravilom astme ne pozdravimo dokončno, ampak je ponavadi potrebno dolgoletno, tudi vseživljenjsko zdravljenje.

Najpomembnejša zdravila za zdravljenje astme so inhalacijski glukokortikoidi (preprečevalci). Zmanjšujejo vnetje v dihalnih poteh in tako preprečujejo simptome astme. Pomembno je vedeti, da jih je potrebno uporabljati redno, vsak dan, tudi takrat, ko bolnik nima simptomov. Njihov učinek se pojavi šele po nekaj dneh ali tednih redne uporabe. Inhalacijski glukokortikoidi so na voljo v obliki pršil (aerosolov) ali v obliki praška za inhaliranje. Novejši inhalacijski glukokortikoidi so ob pravilni uporabi varna zdravila. Dozo zdravil je potrebno redno prilagajati, pravilna doza zdravila je tista, ob kateri bolnik nima simptomov astme, kar pomeni, da normalno spi, ne potrebuje olajševalca in lahko dela v službi in doma večino ali vsa opravila. Takrat lahko rečemo, da je astma pod nadzorom.

Za zdravljenje astme vedno uporabljamo tudi inhalacijske bronhodilatatorje (olajševalce). Delujejo tako, da širijo dihalne poti in ublažijo simptome, ki se pojavijo ob poslabšanju astme. Uporabljamo jih samo po potrebi, kadar so prisotni simptomi astme. Njihov učinek se pokaže takoj, že nekaj minut po uporabi. Tudi bronhodilatatorji so na voljo v obliki pršil (aerosolov) in praška za inhaliranje. Prepogosta uporaba inhalacijskih bronhodilatatorjev pomeni nezadostno ali neredno uporabo inhalacijskih glukokortikoidov.

## 6. *Kako bolezen poteka?*

Če je astma popolno ali vsaj dobro nadzorovana, bolnik nima skoraj nobenih težav in živi povsem normalno življenje ter tudi enako kakovostno, kot ljudje brez astme. Tudi vrhunski športniki imajo astmo.

## 7. *Kako poteka spremljanje bolnika z astmo?*

Začetno obravnavo bolnika s sumom na astmo naj ob sodelovanju zdravnika družinske medicine opravi pulmolog. Kasnejša obravnava bolnika z astmo je načeloma prepuščena zdravniku družinske medicine.

V obravnavo bolnika z astmo se ponovno vključi pulmolog v primerih, kot so: dodatna alergološka diagnostika, dvom v diagnozo (starejši, kadilci, ostali primeri psevdoastme), kronični kašelj, ki se ga z zdravili zoper astmo ne pomiri, hkratni sistemski simptomi, dodatna opredelitev etiologije (sum na aspirinsko intoleranco, gastroezofagealno refluksno bolezen ali druge sprožilce), sum na poklicno astmo, ob nosečnosti, ob predoperativni pripravi, razvoj astme v smeri krhke astme ali drugih oblik življenja ogrožajoče astme, huda predmenstrualna astma, huda astma ob naporu ali pouk bolnika z astmo (če le-ta ni izvedljiv v okolju zdravnika družinske medicine). Priporočajo se redni pregledi pri pulmologu, in sicer v razmiku pol do enega leta (npr. ocena aktivnosti astme), po oceni pulmologa lahko tudi na krajše razmike.



## **8. *Kako si lahko pri astmi pomagata sami?***

Zelo pomembna pri zdravljenju astme je poučenost bolnika o bolezni in seveda pripravljenost za sodelovanje pri zdravljenju, kot je opisano v nadaljevanju. Vsak bolnik mora poznati sprožilce bolezni (nepravilno in neredno jemanje zdravil, okužbe dihal, alergeni, smog, cigaretni dim, zatekanje kisline iz želodca – gastroezofagealna refluksna bolezen, stres, hud telesni napor) in se jim v čim večji meri izogibati. Redno si mora meriti in zapisovati največji pretok zraka v pljučih (PEF-meter), saj lahko tako hitro prepozna bližajoče se poslabšanje astme in ustrezno ukrepa. Zato naj imajo bolniki z astmo, ki samozdravljenje obvladajo, prenosni PEF-meter doma.

Dobro mora obvladati pravilno tehniko jemanja inhalacijskih zdravil. Ker se astma lahko poslabša nenadoma, mora imeti vsak bolnik načrt samozdravljenja poslabšanja astme, v katerem so natančno določeni vsi ukrepi, ki jih mora izvesti sam, še preden poišče zdravniško pomoč.

Astmo je bistveno težje obvladovati, če bolnik kadi. Če kadite, morate s to razvado takoj prenehati. Bolnikom z astmo, ki kadijo, pljučna funkcija bistveno hitreje upada kot pri nekadilcih astmatikih. Nujno pa je vzdrževati tudi primerno telesno maso.

## **9. *Kako astma vpliva na vaše življenje?***

Ob dobrem, oziroma popolnem nadzoru nad astmo je moč povsem normalno živeti tako v službi kot doma. Delovna zmožnost je lahko enaka kot pri zdravih posameznikih. Le pri poklicni astmi in določenih alergijah, ki so prisotne na delovnem mestu, je potrebno delovno mesto zamenjati ali prilagoditi. Pomembno je, da astmo odkrijemo že pred poklicnim usmerjanjem, da si izberemo poklic, ki ga bomo lahko brez težav opravljali.

## **10. *Ali in kako lahko nastanek astme preprečite?***

Astme ni mogoče preprečiti.