

Διάγνωση και σταδιοποίηση άσθματος

Μίνα Γκάγκα

Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών



Είναι Άσθμα;

- Επαναλαμβανόμενα επεισόδια αναπνευστικού συριγμού
- Ενοχλητικός Βήχας κατά την νύχτα
- Βήχας ή αναπνευστικός συριγμός μετά από άσκηση
- Βήχας, αναπνευστικός συριγμός, σφίξιμο στο στήθος ή δύσπνοια μετά από έκθεση σε αεροαλλεργιογόνα ή ρύπους
- Κρυολογήματα που προσβάλλουν το αναπνευστικό ή χρειάζονται περισσότερο από 10 ημέρες για να ιαθούν

Διάγνωση άσθματος

- Συμπτώματα και ιστορικό
- Φυσική εξέταση
- Λειτουργικές δοκιμασίες πνευμόνων
(διακύμανση PEF , σπιρομέτρηση και τεστ βρογχοδιαστολής-πρόκληση)
- Έλεγχος ατοπίας

Προβλήματα

- Τα συμπτώματα στο άσθμα (δύσπνοια, βήχας...) δεν είναι ειδικά
- Η διάγνωση του άσθματος βασίζεται κυρίως στο ιστορικό
- Επιβεβαιώνεται με εξετάσεις που όμως δεν είναι πάντα παθολογικές

Συμπτώματα και ιστορικό

- Συρίττουσα αναπνοή, δύσπνοια, βάρος στο στήθος ή/και βήχας
- Επιδείνωση το βράδυ ή τις πρώτες πρωινές ώρες.
- Εμφάνιση συμπτωμάτων μετά από έκθεση σε ερεθιστικούς παράγοντες, φάρμακα ή μετά από άσκηση
- Ρινίτιδα



Συμπτώματα και ιστορικό

- Οικογενειακό ιστορικό άσθματος ή ατοπίας
- Εποχική κατανομή συμπτωμάτων
- Συχνά "κρυολογήματα" που κάνουν πάνω από 10 μέρες να περάσουν
- Βελτίωση με χρήση αντι-ασθματικής αγωγής

Προβλήματα

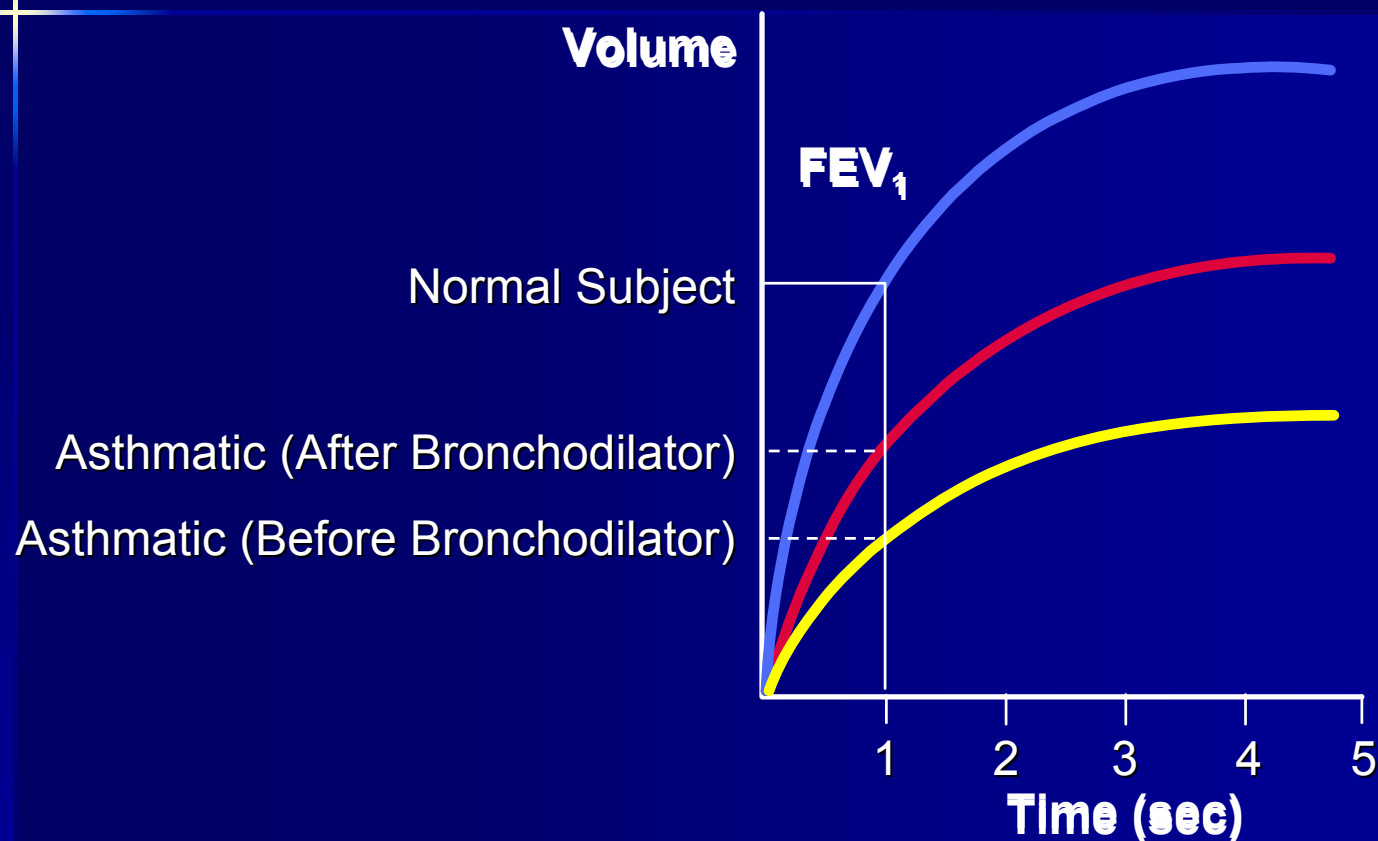
- Οι ασθενείς μπορεί να έρθουν σε περίοδο ύφεσης- χωρίς ευρήματα
- Σημαντικότερο διαγνωστικό εργαλείο το ιστορικό

Επιβεβαίωση Διάγνωσης

- Σπιρομέτρηση με αποφρακτικού τύπου διαταραχή αερισμού και ανταπόκριση >12% στη βρογχοδιαστολή (>200ml)
- Εναλλακτικά δοκιμασίες πρόκλησης-
(δεν είναι ισοδύναμες)



Typical Spirometric (FEV_1) Tracings



Note: Each FEV_1 curve represents the highest of three repeat measurements



Διάγνωση του Άσθματος

- Ιστορικό και μορφή των συμπτωμάτων
- Κλινική εξέταση
- Μέτρηση της αναπνευστικής λειτουργίας
- Αλλεργικές δοκιμασίες για να αναγνωρίσουμε τους παράγοντες κινδύνου (εκλυτικούς παράγοντες)

Εκτίμηση βαρύτητας

- Αρχική εκτίμηση (ιστορικό, σπιρομέτρηση)
- Παρακολούθηση (μετρήσεις PEF, ερωτηματολόγια για τον έλεγχο του άσθματος, σπιρομέτρηση)

Ερωτήσεις

- Πόσο συχνά είναι τα συμπτώματά σας;
- Πόσο συχνά ξυπνάτε από το άσθμα;
- Περπατάτε γρήγορα σε σκάλες και ανηφόρες;
- Μπορείτε να κάνετε όλες σας τις δουλειές;
- Πόσο συχνά χρειάζεστε ανακουφιστικά φάρμακα;
- Πόσο σοβαρά είναι τα συμπτώματά;
- Χρειασθήκατε νοσηλεία;



Ταξινόμηση της Σοβαρότητας

Ταξινόμηση της σοβαρότητας Κλινικά χαρακτηριστικά πριν τη θεραπεία

	Ημερ. Συμπτώματα	Νυκτερινά συμπτώματα	FEV ₁ ή PEF
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 4 Σοβαρό Επίμονο	Συνεχή Περιορισμένη φυσική δραστηριότητα	Συνεχή	≤ 60% προβλεπόμενης Μεταβλητότητα > 30%
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 3 Μέτριο Επίμονο	Καθημερινά Οι κρίσεις επηρεάζουν την δραστηριότητα	> από 1 φορά την εβδομάδα	60-80% προβλεπόμενης Μεταβλητότητα > 30%
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 2 Ήπιο Επίμονο	> από 1 φορά την εβδομάδα αλλά < από 1 φορά την ημέρα	> Από 2 φορές το μήνα	≥ 80% προβλεπόμενης Μεταβλητότητα 20 - 30%
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 1 Διαλείπον	< από 1 φορά την εβδομάδα ασυμπτωματική και φυσιολογική PEF ανάμεσα στις κρίσεις	≤ από 2 φορές το μήνα	> 80% προβλεπόμενης μεταβλητότητα < 20%

Η παρουσία ενός από τα χαρακτηριστικά της σοβαρότητας είναι ικανή ώστε να τοποθετηθεί ο ασθενής σε αυτή την κατηγορία.

Τι παρακολουθούμε στο άσθμα

Τα συμπτώματα

**Τη χρήση των ανακουφιστικών
φαρμάκων**

Την αναπνευστική λειτουργία

Κάρτα ημερήσιας καταγραφής (ημερολόγιο) για τον έλεγχο του άσθματος Πρωινή βαθμονόμηση (score)

1. Πόσες φορές ξυπνήσατε από το άσθμα σας μέσα στη νύχτα;

- 0** Ποτέ
- 1** Μία φορά
- 2** Λίγες φορές
- 3** Αρκετές φορές
- 4** Πολλές φορές
- 5** Πάρα πολλές φορές
- 6** Δεν μπορούσα να κοιμηθώ λόγω του άσθματος

2. Πόσο άσχημα ήταν τα συμπτώματα του άσθματός σας όταν ξυπνήσατε σήμερα το πρωί;

- 0** Κανένα σύμπτωμα
- 1** Πολύ ελαφρά συμπτώματα
- 2** Ελαφρά συμπτώματα
- 3** Μέτρια συμπτώματα
- 4** Αρκετά σοβαρά συμπτώματα
- 5** Σοβαρά συμπτώματα
- 6** Πολύ σοβαρά συμπτώματα

Βραδινή βαθμονόμηση(score)

Παρακαλούμε σημειώστε τον αριθμό που περιγράφει τα συμπτώματά σας κατά τη διάρκεια της ημέρας, σήμερα.

Πόσο περιορισμένες ήταν οι δραστηριότητές σας λόγω του άσθματός σας, σήμερα;

Σήμερα, πόσο χρόνο είχατε σφύριγμα στο στήθος;

Παρακαλώ σημειώστε πόσες εισπνοές από το βρογχοδιασταλτικό σας χρησιμοποίησατε τις τελευταίες 24 ώρες.

- 1. Καμία*
- 2. 1-2 εισπνοές*
- 3. 3-4 εισπνοές*
- 4. 5-8 εισπνοές*
- 5. 9-12 εισπνοές*
- 6. 13-16 εισπνοές*
- 7. Περισσότερες από 16 εισπνοές*

Ερωτηματολόγιο για τον έλεγχο του άσθματος

1. Γενικά την περασμένη εβδομάδα, πόσες φορές ξυπνούσατε από το άσθμα σας μέσα στη νύχτα;

0 Ποτέ

1 Σχεδόν ποτέ

2 Λίγες φορές

3 Αρκετές φορές

4 Πολλές φορές

5 Πάρα πολλές φορές

6 Δεν μπορούσα να κοιμηθώ λόγω του άσθματος

2. Γενικά, την περασμένη εβδομάδα, πόσο άσχημα ήταν τα συμπτώματα του άσθματός σας όταν ξυπνούσατε το πρωί;

0 Κανένα σύμπτωμα

1 Πολύ ελαφρά συμπτώματα

2 Ελαφρά συμπτώματα

3 Μέτρια συμπτώματα

4 Αρκετά σοβαρά συμπτώματα

5 Σοβαρά συμπτώματα

6 Πολύ σοβαρά συμπτώματα

3. Γενικά, την περασμένη εβδομάδα, πόσο περιορισμένες ήταν οι δραστηριότητές σας λόγω του άσθματός σας;

4. Γενικά, την περασμένη εβδομάδα, πόσο λαχάνιασμα νιώσατε λόγω του άσθματός σας;

5. Γενικά, την περασμένη εβδομάδα, πόσο χρόνο είχατε σφύριγμα στο στήθος;

Εξέταση για τον Έλεγχο του Άσθματος(1)

Τις τελευταίες 4 εβδομάδες, πόσο συχνά το άσθμα σε εμπόδισε να ανταποκριθείς στα καθήκοντά σου στη δουλειά, το σχολείο, τις σπουδές ή το σπίτι;

ΒΑΘΜΟΙ

Ερώτηση 1

Συνεχώς	1	Πολύ συχνά	2	Συχνά	3	Σπάνια	4	Ποτέ	5	<input type="text"/>
---------	---	------------	---	-------	---	--------	---	------	---	----------------------

Τις τελευταίες 4 εβδομάδες, πόσο συχνά ένιωσες δύσπνοια;

Ερώτηση 2

Συχνότερα από μία φορά την ημέρα	1	Μία φορά την ημέρα	2	3 με 6 φορές την εβδομάδα	3	Μία ή δύο φορές την εβδομάδα	4	Ποτέ	5	<input type="text"/>
----------------------------------	---	--------------------	---	---------------------------	---	------------------------------	---	------	---	----------------------

Τις τελευταίες 4 εβδομάδες, πόσο συχνά τα συμπτώματα του άσθματος (αναπνευστικός συριγμός, βήχας, δύσπνοια, σφίξιμο ή πόνος στο στήθος) σε ξύπνησαν κατά τη διάρκεια της νύχτας ή νωρίτερα από το κανονικό το πρωί;

Ερώτηση 3

4 ή περισσότερες νύχτες την εβδομάδα	1	2 έως 3 νύχτες την εβδομάδα	2	Μία φορά την εβδομάδα	3	Μία ή δύο φορές	4	Ποτέ	5	<input type="text"/>
--------------------------------------	---	-----------------------------	---	-----------------------	---	-----------------	---	------	---	----------------------

Εξέταση για τον Έλεγχο του Άσθματος (2)

Τις τελευταίες 4 εβδομάδες, πόσο συχνά χρησιμοποίησες το ανακουφιστικό σου φάρμακο ή τον νεφελοποιητή σου (π.χ. Aerolin®, Dracanyl®, Salbutona®);

Ερώτηση 4

3 ή περισσότερες φορές την ημέρα	1	1 ή 2 φορές την ημέρα	2	2 ή 3 φορές την εβδομάδα	3	Μία φορά την εβδομάδα ή λιγότερο	4	Ποτέ	5	<input type="text"/>
----------------------------------	---	-----------------------	---	--------------------------	---	----------------------------------	---	------	---	----------------------

Θεωρείς ότι τις τελευταίες 4 εβδομάδες το άσθμα σου ήταν:

Ερώτηση 5

Καθόλου υπό έλεγχο	1	Ελάχιστα υπό έλεγχο	2	Κάπως υπό έλεγχο	3	Ίκανοποιητικά υπό έλεγχο	4	Απόλυτα υπό έλεγχο	5	<input type="text"/>
--------------------	---	---------------------	---	------------------	---	--------------------------	---	--------------------	---	----------------------

Βήμα 2: Πρόσθεσε τους βαθμούς από κάθε ερώτηση για να βρεις τη συνολική βαθμολογία σου.

Βήμα 3: Γύρισε σελίδα για να μάθεις τι σημαίνει η βαθμολογία σου.

ΣΥΝΟΛΟ

Figure 5-7. Classification of Asthma Severity by Daily Medication Regimen and Response to Treatment

	Current Treatment Step*		
	Step 1: Intermittent	Step 2: Mild Persistent	Step 3: Moderate Persistent
Patient Symptoms and Lung Function on Current Therapy	Level of Severity		
<p><i>Step 1: Intermittent</i> Symptoms less than once a week Brief exacerbations Nocturnal symptoms not more than twice a month Normal lung function between episodes</p>	Intermittent	Mild Persistent	Moderate Persistent
<p><i>Step 2: Mild Persistent</i> Symptoms more than once a week but less than once a day Nocturnal symptoms more than twice a month but less than once a week Normal lung function between episodes</p>	Mild Persistent	Moderate Persistent	Severe Persistent
<p><i>Step 3: Moderate Persistent</i> Symptoms daily Exacerbations may affect activity and sleep Nocturnal symptoms at least once a week 60% < FEV₁ < 80% predicted OR 60% < PEF < 80% of personal best</p>	Moderate Persistent	Severe Persistent	Severe Persistent
<p><i>Step 4: Severe Persistent</i> Symptoms daily Frequent exacerbations Frequent nocturnal asthma symptoms FEV₁ ≤ 60% predicted OR PEF ≤ 60% of personal best</p>	Severe Persistent	Severe Persistent	Severe Persistent



Six-Part Asthma Management Program

1. Εκπαιδεύστε τους ασθενείς να συνεργαστούν για την αντιμετώπιση του άσθματος
2. Εκτιμήστε και καταγράψτε την σοβαρότητα με καταγραφή συμπτωμάτων και μετρήσεις της αναπνευστικής λειτουργίας
3. Αποφύγετε την έκθεση σε παράγοντες κινδύνου (εκλυτικούς παράγοντες)
3. Καθιερώστε πλάνο φαρμακευτικής αγωγής για μακροχρόνια αντιμετώπιση σε παιδιά και ενήλικες
5. Καθιερώστε ατομικά σχέδια για την αντιμετώπιση των παροξύνσεων
6. Παρέχετε συχνή παρακολούθηση



Εκτιμήστε και Καταγράψτε την Σοβαρότητα του Άσθματος

- Αναφορές συμπτωμάτων (καταγραφή)
 - Χρήση αγωγής με ανακουφιστικά φάρμακα (reliever medication)
 - Νυκτερινά συμπτώματα
 - Περιορισμός δραστηριότητας
- Σπυρομέτρηση για αρχική εκτίμηση. Μέτρηση Εκπνευστικής Ροής για παρακολούθηση:
 - Εκτίμησης σοβαρότητας
 - Εκτίμησης ανταπόκρισης στη θεραπεία
- Καταγραφή PEF στο σπίτι
 - Σημαντική για αυτούς με φτωχή αντίληψη των συμπτωμάτων
 - Καθημερινή καταγραφή μετρήσεων σε ένα ημερολόγιο(κάρτα)
 - Εκτιμάται η σοβαρότητα και προβλέπεται η επιδείνωση
 - Καθοδηγεί την χρήση ενός διαβαθμισμένου συστήματος για αυτοαντιμετώπιση του άσθματος
- Αέρια αίματος για σοβαρές παροξύνσεις



Six-part Asthma Management Program

Μέρος 3: Αποφύγετε Έκθεση σε Παράγοντες Κινδύνου

- Μέθοδοι για να προληφθεί η έναρξη του άσθματος δεν είναι ακόμη διαθέσιμες αλλά αυτός ακόμη παραμένει ένας σημαντικός στόχος
- Μετρήσεις για να μειώσουμε την έκθεση των αιτιών των ασθματικών παροξύνσεων (π.χ. αλλεργιογόνα, ρύπους, τροφή και φάρμακα) πρέπει να πραγματοποιηθούν όπου είναι δυνατόν



Six-part Asthma Management Program

Μέρος 6: Παρέχετε Συχνή Παρακολούθηση

Συνεχής καταγραφή είναι απαραίτητη για να επιβεβαιώσουμε πως οι θεραπευτικοί στόχοι έχουν επιτευχθεί. Συχνές επισκέψεις παρακολούθησης είναι απαραίτητες για να επανεξετάσουμε:

- Την Καταγραφή της PEF και των συμπτωμάτων στο σπίτι
- Τις Τεχνικές στην χρήση των φαρμάκων
- Τους Εκλυτικούς παράγοντες και των έλεγχό τους

Όταν ο έλεγχος του άσθματος έχει εδραιωθεί, οι επισκέψεις παρακολούθησης πρέπει να προγραμματισθούν (διάστημα από 1 έως 6 μήνες αναλόγως)

Προβλήματα

- Σύμφωνα με τις GINA, είναι ιδιαίτερα δύσκολη η διάγνωση του άσθματος σε ορισμένες ομάδες ασθενών. Αυτές είναι τα παιδιά, οι ηλικιωμένοι, ασθενείς με επαγγελματικό άσθμα, με εποχιακό άσθμα και με βήχα ισοδύναμο άσθματος.

Ηλικιωμένοι

- Συχνή η υπο-διάγνωση
- Συνύπαρξη με ιστορικό καπνίσματος-διαφοροδιάγνωση από ΧΑΠ.
- Συνύπαρξη με καρδιακή ανεπάρκεια
- Συνύπαρξη με αγγειίτιδες-ηωσινοφιλία

Η απάντηση στη θεραπεία βοηθά στη διάγνωση

Επαγγελματικό άσθμα

- Συχνά ελάχιστα συμπτώματα-διάγνωση ΧΑΠ.
- Χωρίς θεραπεία ή ακατάλληλη θεραπεία
- Μέτρηση εκπνευστικής ροής πολύ σημαντική

Βήχας ισοδύναμο άσθματος

- Βήχας κύριο ή μόνο σύμπτωμα
- Συνήθης η ηωσινοφιλία- συχνά φυσιολογικός λειτουργικός έλεγχος και απουσία υπεραντιδραστικότητας.
- Διαφοροδιάγνωση από ΓΟΠ, οπισθορρινική έκκριση/ιγμορίτιδα, λήψη ανταγωνιστών αγγειοτενσίνης

- Πρόβλημα επιβεβαίωσης της διάγνωσης σε ήπιο ή πολύ βαρύ ασθμα
- Πρόβλημα διαφοροδιάγνωσης σε καπνιστές, επί μη-ανταπόκρισης στη θεραπεία, επί συνυπάρξεως άλλων παθολογικών αιτίων όπως πύκνωση ή ΓΟΠ

Περίπτωση 1

Άνδρας 20 ετών εισάγεται λόγω έντονης δύσπνοιας και βρογχόσπασμου. PO_2 73, FEV_1 63%, Την επομένη FEV_1 98% pred., ανταπόκριση στη βρογχοδιαστολή 12%. Εξιτήριο.

Νέα εισαγωγή μετα 2μερο. Και πάλι γρήγορη βελτίωση, εξιτήριο και νέα εισαγωγή μετα 2μερο.

Σοβαρό άσθμα; Brittle asthma?

Περίπτωση 1 (II)

Καλύτερη λήψη ιστορικού:

Πατέρας εκτροφέας πτηνών (μέσα στο σπίτι)

Αλλαγή συνθηκών και αποφυγή έκθεσης

Κανένα σύμπτωμα τα τελευταία 5 χρόνια

Στο άσθμα...

- Χρειάζεται διαφοροδιάγνωση, επιβεβαίωση της διάγνωσης και διερεύνηση των εκλυτικών παραγόντων ώστε να δοθούν οι κατάλληλες οδηγίες

Άσθμα

- Κάθε άρρωστος είναι διαφορετικός
- Για να αντιμετωπίσουμε σωστά τον ασθενή, πρέπει να ξέρουμε τις ανάγκες και τα προβλήματα του

Βήματα για επιτυχή αντιμετώπιση

- Εκτίμηση βαρύτητας
- Τακτική παρακολούθηση κλινικής πορείας
- Εκπαίδευση ασθενή (αποφυγή εκλυτικών παραγόντων, στόχοι της θεραπείας, ρόλος της θεραπείας)
- Καθορισμός ιδιαίτερων αναγκών και απαιτήσεων του ασθενή
- Γραπτές οδηγίες (για μακροχρόνια θεραπεία και παροξύνσεις)

ΣΗΜΕΙΑ - ΚΛΕΙΔΙΑ

- Το άσθμα υποδιαγιγνώσκεται τόσο στα παιδιά όσο και τους ενήλικες
- Η διάγνωση μπορεί να γίνει από τα συμπτώματα.
- Ο λειτουργικός έλεγχος της αναπνοής προσφέρει στην διάγνωση και την εκτίμηση της βαρύτητας.