

## ROZPOZNAWANIE ASTMY WCZESNODZIECIĘCEJ

### I. OCEŃ OBJAWY SUGERUJĄCE PODEJRZENIE ASTMY\*

**Tabela 1.** Objawy obturacji oskrzeli i czynniki zwiększające ryzyko rozpoznania astmy

Cecha	TAK	NIE
Świsty bez infekcji w ciągu ostatnich 12 miesięcy		
3 epizody obturacji oskrzeli w ciągu ostatnich 12 miesięcy		
Hospitalizacja z powodu ciężkiej obturacji oskrzeli w ciągu ostatnich 12 miesięcy		
Duszność w czasie epizodów obturacji		
Świsty lub kaszel po wysiłku, płaczu, śmiechu w ciągu ostatnich 12 miesięcy		
Świsty lub kaszel po ekspozycji na kurz, pyłki, sierść w ciągu ostatnich 12 miesięcy		
Wiek powyżej 1. r.ż.		
Wyprysk atopowy u dziecka		
Astma u rodziców/rodzeństwa		

\* – Większość odpowiedzi TAK – podejrzenie astmy.

### II. OCEŃ ODWRACALNOŚĆ OBTURACJI OSKRZELI\*

**Tabela 2.** Cechy odwracalności obturacji oskrzeli

Cecha	TAK	NIE
Poprawa po leczeniu krótko działającymi beta-2-mimetykami (SABA)		
Poprawa po 2–3-miesięcznym leczeniu wziewnymi glikokortykosteroidami w małej dawce (diagnostyczna próba terapeutyczna)		

\* – Minimum jedna odpowiedź TAK – podejrzenie astmy.

### III. WYKLUCZ INNE PRZYCZYNY OBTURACJI OSKRZELI\*

**Tabela 3.** Objawy i cechy mogące sugerować inną chorobę

Objawy kliniczne	TAK	NIE
Wczesny początek objawów < 6. m.ż.		
Stały charakter objawów		
Nagły początek objawów, epizod zakrztuszenia, asymetria objawów osłuchowych		
Nietypowe zmiany osłuchowe (asymetria, rzężenia)		
Przewlekłe i/lub nawrotowe zakażenia płucne i pozapłucne		
Zaburzenia przyrostu masy ciała i wzrostu		
Kontakt z chorym na gruźlicę		

\* – Wszystkie odpowiedzi NIE – podejrzenie astmy.

### IV. ROZPOZNAJ/WYKLUCZ ASTMĘ

**Tabela 4.** Podsumowanie diagnostyki astmy

Element oceny	TAK	NIE
1 Ocena objawów obturacji – <i>większość odpowiedzi TAK</i>		
2 Odwracalność obturacji oskrzeli – <i>minimum jedna odpowiedź TAK</i>		
3 Brak objawów/wykluczenie objawów sugerujących inną chorobę – <i>wszystkie odpowiedzi NIE</i>		
<b>Rozpoznanie astmy: 1 + 2 + 3</b>		

**Opracowanie:** Zbigniew Doniec, Agnieszka Mastalerz-Migas, Anna Bręborowicz, Andrzej Emeryk, Grzegorz Lis, Henryk Mazurek, Ryszard Kurzawa, Elżbieta Kryj-Radziszewska, Marek Kulus **na podstawie:** „ReKOMendacje Postępowania w Astmie wczesnodziecięcej dla lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej – KOMPAS POZ”. *Family Medicine & Primary Care Review* 2016; 18(2): 181–192.