

# DIAGNOSTYKA ASTMY

## ■ Badania diagnostyczne stosowane do rozpoznania astmy

- spirometria z próbą rozkurczową
- szczytowy przepływ wydechowy (PEF)
- RTG klatki piersiowej
- badanie przeciwciał IgE - do diagnostyki astmy alergicznej

## ■ Do rozpoznania astmy wymagane jest stwierdzenie objawów choroby i ich zmienności oraz zmiennego stopnia obturacji oskrzeli w badaniach czynnościowych, czyli spirometrii lub alternatywnie PEF.

Do objawów choroby należą:

- świszczący oddech
- duszność
- uczucie ściskania w klatce piersiowej
- kaszel

## ■ Spirometria wraz z próbą rozkurczową pozwalają potwierdzić występowanie obturacji oraz jej odwracalność:

- Na obturację wskazuje wynik w badaniu spirometrycznym  $FEV_1 < 0,7$  wartości należnej
- W celu oceny odwracalności obturacji należy podać leki rozkurczowe oraz ponowić badanie. **Odwracalność obturacji potwierdza wzrost wartości  $FEV_1$  lub FVC o  $\geq 200$  ml i o  $\geq 12\%$  w stosunku do wartości wyjściowej.**

**Badanie RTG klatki piersiowej** pozwala wykluczyć inną przyczynę objawów.

**Spirometria z próbą rozkurczową** jest dostępna w gabinecie lekarza POZ w ramach opieki koordynowanej.

## ■ Możemy wyróżnić podział na fenotypy kliniczne:

- astma o wczesnym początku
- astma o późnym początku
- astma związana z otyłością

## ■ Można podzielić również fenotypy astmy ze względu na źródło stanu zapalnego:

- astma alergiczna (IgE-zależna)
- astma niezwiązana z alergią z dużą liczbą eozynofiliów
- astma niezwiązana z alergią z małą liczbą eozynofiliów

**Podział fenotypowy** ułatwia diagnostykę i dobór właściwego leczenia, szczególnie u chorych z **astmą ciężką i trudną do leczenia**.

## PRAWDOPODOBIEŃSTWO ROZPOZNANIA ASTMY

### CECHY ZWIĘKSZAJĄCE

Współwystępowanie kilku typowych objawów choroby (świsty, duszność, kaszel, ucisk w klatce piersiowej), szczególnie u dorosłych

Większe nasilenie objawów w nocy i nad ranem

Zmienność objawów w czasie

Objawy indukowane przez typowe czynniki, takie jak: infekcje wirusowe, wysiłek, ekspozycja na alergeny, zmiany pogody, śmiech, inne nieswoiste bodźce drażniące (dym tytoniowy, ostre zapachy)

Typowe objawy współistnienia innych chorób alergicznych (alergicznego nieżytu błony śluzowej nosa i zapalenia spojówek)

### CECHY ZMNIEJSZAJĄCE

Izolowany jeden objaw ze strony układu oddechowego, np. izolowany kaszel

Duże ilości wydzieliny z dróg oddechowych, szczególnie o charakterze ropnym

Duszność współistniejąca z innymi objawami, np. zawroty głowy, parestezje

Ból w klatce piersiowej

Duszność powysiłkowa ze stridorem wdechowym

Występowanie objawów ze strony układu oddechowego wyłącznie w okresie infekcji (inne objawy: gorączka, ból gardła, bóle mięśniowe)

### FENOTYP ASTMY

### OPIS FENOTYPU

### KOMENTARZ

Astma alergiczna

Rozpoczyna się w dzieciństwie, w wywiadzie inne choroby alergiczne u pacjenta, wywiad rodzinny chorób alergicznych, zapalenie eozynofilowe, dobra odpowiedź na wGKS

Typowa postać astmy, zwykle rozpoznanie nie budzi wątpliwości, charakterystyczny jest czas wystąpienia objawów w dzieciństwie i współistnienie innych chorób alergicznych

Astma niealergiczna

Zwykle u osób dorosłych, zapalenie neutrofilowe, eozynofilowe, gorsza odpowiedź na wGKS

Brak współistnienia chorób alergicznych może utrudnić postawienie rozpoznania, u osób palących wątpliwości w różnicowaniu astmy i POChP

Astma o późnym początku

Najczęściej u kobiet w wieku okołomenopauzalnym, bez objawów innych chorób alergicznych, zwykle wymaga wyższych dawek wGKS

Ze względu na późny początek trudna do rozpoznania, często pacjenci leczeni jako POChP lub nawracające infekcje dróg oddechowych z występującym kaszlem, co wiąże się z nadmierną antybiotykoterapią

Astma z utrwaloną obturacją

U pacjentów z astmą niekontrolowaną przez wiele lat rozwijają się cechy przebudowy dróg oddechowych (remodeling), co prowadzi do utraty typowej dla astmy odwracalności obturacji

Obraz długo trwającej astmy. Wątpliwości diagnostyczne u osób palących (rozpoznanie POChP) lub podejrzenie współwystępowania astmy i POChP

Astma z otyłością

Związana z otyłością, cięższy przebieg choroby, gorsza odpowiedź na leczenie

Upośledzenie wydolności układu oddechowego, zapalenie związane z aktywnością tkanki tłuszczowej, interwencje dietetyczne teoretycznie zalecane, w praktyce bardzo trudne do realizacji

Na podstawie: Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2023. Dostępne na stronie: [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org). dostęp na dzień 27.10.2023 r.

## SYMBICORT® TURBUHALER® 160/4,5 µg

Pierwszy przeciwzapalny lek doraźny\* dla pacjentów z astmą umiarkowaną do ciężkiej



**Bezpłatnie**  
dla młodzieży do  
ukończenia 18 r.ż.  
i dla pacjentów 65+



Aktualna informacja o produkcie leczniczym **Symbicort® Turbuhaler® 160/4,5 µg**

\*Symbicort® Turbuhaler® 160/4,5 µg jest wskazany do stosowania jako lek doraźny u pacjentów stosujących jako leczenie podtrzymujące Symbicort® Turbuhaler® 160/4,5 µg

1. Obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 września 2023 r.

AstraZeneca



**Dodatkowe informacje dostępne na życzenie:**

AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.  
ul. Postępu 14, 02-676 Warszawa  
tel. +48 22 245 73 00  
fax +48 22 485 30 07  
[www.astrazeneca.pl](http://www.astrazeneca.pl)

PL-16265