



Astmul bronșic este definit ca fiind o boală inflamatorie cronică a căilor aeriene caracterizată prin episoade recurente de wheezing, dispnee, constrictie toracică și tuse, în special noaptea sau dimineața devreme. În lume astmul bronșic afectează aproximativ 300 de milioane de persoane. Prevalența globală este de 1-18%. La noi în țară, din datele de care dispunem, la adulți prevalența este de 7.48-10.43%, iar la copii unul din 20 copii de vârstă școlară poate suferi de astm, România fiind țara cu prevalența cea mai mică a astmului la copii. În comparație cu alte țări, la noi în țară astmul este subdiagnosticat.

Cum recunoaștem astmul bronșic?

Următoarele simptomele ne pot orienta spre diagnosticul de astm bronșic:

- crize de sufocare însoțite de șuierături în piept
- senzația de constrictie toracică (pacienții au senzația că "îi stange pieptul")
- tuse care se poate însoți sau nu de eliminarea unei spute albicioase, gelatinoase

Între crize pacienții se pot simți perfect sănătoși, sau pot avea o greutate în respirație la efort.

Care sunt factorii de agravare ai astmului bronșic?

- Rinita**- majoritatea pacienților cu astm având istoric de rinită, iar 30-70% din pacienții cu rinită dezvoltă astm bronșic
- Sinuzita** – acută sau cronică reprezintă un factor de agravare a astmului
- Polipoza nazală** – între 29-70% din pacienții cu polipoză nazală pot avea astm
- Infecțiile respiratorii** – în special virale, dar și bacteriene
- Refluxul gastroesofagian** este de 3 ori mai frecvent întâlnit la pacienții cu astm bronșic

Cum diagnosticăm astmul bronșic?

Simptomatologia poate orienta către diagnosticul de astm bronșic, pacientul relatând episoade recurente de wheezing, dispnee, tuse seacă/mucoasă, senzație de constrictie toracică care au o anumită periodicitate, repetându-se fără terapie la anumite intervale (zile, săptămâni), ulterior devenind continue, atât ziua, cât și noaptea.

Simptomele sunt variabile (în cursul aceleiași zile sau de la o zi la alta sau de la un sezon la altul) și intermitente (pacientul fiind normal între manifestări), cu agravare nocturnă sau dimineața devreme, simptome apărute după factori declanșatori specifici (alergene, AINS) sau nespecifici (fum, mirosuri puternice, aer rece, efort fizic, beta-blocante sistemice sau locale).

Simptomele se ameliorează sau dispar după tratament antiastmatic.

Diagnosticul de astm bronșic este confirmat de **spirometrie** – metodă recomandată pentru măsurarea limitării fluxului aerian (obstrucția bronșică) și a reversibilității acesteia după administrarea de bronhodilatator cu durată scurtă de acțiune (creșterea sau normalizarea VEMS).

Reversibilitatea este foarte sugestivă pentru astm bronșic.

Spirometria este esențială pentru diagnostic, pentru stabilirea severității bolii și pentru urmărirea evoluției în timp.

Spirometria poate fi normală între crize sau se poate identifica un sindrom obstructiv (se reduce un parametru numit **VEMS**).

Importante sunt de asemenea pentru diagnosticul de astm alergic testele cutanate alergologice pentru a stabili la ce alergeni este sensibil pacientul.

Cum pot fi evitate crizele de astm bronșic?

Pacientul trebuie să evite pe cât posibil să inhaleze particulele care îi provoacă crizele, de aceea important este să se identifice la ce substanțe pacientul este alergic prin testele cutanate alergice. Alte măsuri importante sunt:

- aerisirea camerei de dormit, să nu aibă praf sau lucruri care mențin, praful – perdele, covoare
- să se aspire praful, inclusiv de pe pereți
- perna, plapuma și salteaua trebuie să fie din materiale sintetice
- trebuie evitate plantele de apartament, acvariile cu pești, în special în camera de dormit
- trebuie evitate animalele de casă (câini, pisici)

Cum se tratează astmul bronșic?

Astmul bronșic fiind o boală cronică, trebuie tratat în permanență, nu numai în timpul crizelor.

Tratamentul corect de fond (cronic, zilnic) previne apariția crizelor.

Astmul bronșic nu este o boală vindecabilă, dar printr-un tratament zilnic corect se urmărește ca pacientul să ducă o viață normală între crize.

Pacientul trebuie să știe că dispune de un tratament de fond (cronic, zilnic) și de un tratament în crize (de salvare).

Terapia cea mai eficientă în astm este terapia inhalatorie (administrarea unor particule medicamentoase cu efect bronhodilatator, de dilatare al bronhiilor sau cu efect de reducere a inflamației bronșice – corticosteroizii inhalatorii) prin intermediul unor spray-uri care conțin doze mici de medicamente care se duc direct în bronhii, având un efect local, fără a avea efecte secundare generale.

Ziua Mondială a Astmului, marcată anul acesta pe 7 Mai, se organizează anual în întreaga lume, în scopul de a sensibiliza populația asupra importanței unei investigații periodice și al consultului la medicul pneumolog pentru depistarea astmului; obiectivul campaniei este de reducere a spitalizărilor datorate astmului.

Campania se adresează atât persoanelor care nu sunt diagnosticate cu astm, cât și celor care știu că au astm, dar nu s-au mai evaluat de mult timp.

Cu ocazia zilei mondiale a astmului în perioada 7-25 mai în Centrul Medical Visamed se vor efectua testări spirometrice gratuite pentru depistarea acestei afecțiuni.

Programări la telefon: 0721285696