



Medexpress, 2021-05-04 13:50

Światowy Dzień Astmy

## Z astmą można żyć tak, jak przed chorobą. Nawet w pandemii



Fot. Thinkstock/Getty Images

To jedna z najczęstszych chorób przewlekłych układu oddechowego. W Polsce astmę oskrzelową ma 4 mln ludzi. Choroba pod kontrolą to aktywne, komfortowe życie. Niestety, tylko połowa Polaków z astmą jest zdiagnozowana i prawidłowo leczona, a zaledwie 30 proc. regularnie przyjmuje leki. A to oznacza większe ryzyko zachorowania na COVID-19. W tym roku na sezon alergiczny nakłada się pandemia, więc pacjenci są w szczególnie trudnej sytuacji. O wyzwaniach, jakie to stawia przed lekarzami i chorymi, w przeddzień Światowego Dnia Astmy dyskutowali eksperci. Spotkanie to część kampanii edukacyjnej „Liczy się każdy oddech. Kontroluj astmę, korzystaj z życia”.

- Na astmę choruje ok. 4 miliony Polaków, czyli co dziesiąty z nas. Jednak statystyczny pacjent na diagnozę czeka bardzo długo. Od pierwszych objawów: duszności, ucisku w klatce piersiowej, świszczącego oddechu lub kaszlu mija zwykle aż 7 lat.
- Sezon alergiczny nakłada się w tym roku na pandemię COVID-19, co sprawia, że pacjenci

z chorobami układu oddechowego są w szczególnie trudnej sytuacji.

- **Astma latami bywa niezdiagnozowana przez to, że objawy pojawiają się i znikają - mówi dr n. med. Piotr Dąbrowiecki, przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP.**
- **Zanieczyszczenie powietrza spalinami samochodowymi, smogiem, chemią domową, odświeżaczami powietrza, olejkami zapachowymi czy oparami z farb to gotowy przepis na katastrofę zdrowotną - mówi prof. Stanisława Bazan-Socha, kierowniczka Zakładu Alergii, Autoimmunizacji i Nadkrzepliwości II Katedry Chorób Wewnętrznych, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.**
- **Choroba potrafi dopaść także w wieku dorosłym. Prof. Maciej Kupczyk z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, jednocześnie prezydent-elekt Polskiego Towarzystwa Alergologicznego zauważa, że może mieć to związek nie tylko ze smogiem i narażeniem na dym papierosowy, ale także z otyłością, menopauzą, nadwrażliwością na aspirynę i z narażeniem na alergen w miejscu pracy.**
- **Wielu chorych boi się terapii sterydowej, dlatego unika leczenia. - Sterydy kojarzą się im z siłownią i mocno rozbudowanymi mężczyznami, a kobiety słyszą, że po sterydach się tyje, pojawia się owłosienie na ciele i trądzik - mówi dr n. med. Piotr Dąbrowiecki, przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP. Podkreśla, że w terapii astmy stosuje się inne sterydy - wziewne i w 1000 razy mniejszych dawkach, a one nie powodują wspomnianych objawów niepożądanych**
- **Sytuację chorych na astmę pogorszyła pandemia - kontakt z lekarzem bywa utrudniony, wizyty często odbywają się w formie teleporady. Pacjent z dusznością i kaszlem jest podejrzewany o COVID-19. Na początku pandemii wstrzymano też na pewien czas wykonywanie spirometrii, co utrudniało diagnozę. Jednak pandemia przyspieszyła stosowanie na większą skalę zdobyczy telemedycyny. To np. domowa spirometria, monitorowanie natężonego wydechu i transmisja prosto do komputera lekarza. Na szczęście chorzy na astmę mogą i powinni się szczepić przeciwko COVID-19. Niedawne badania pokazały, że stosowane w terapii astmy leki głównie wziewne glikokortykosteroidy mogą wspierać proces leczenia COVID-19.**

Astma to przewlekła choroba zapalna dróg oddechowych. Towarzyszą jej: świszczący oddech, duszność, kaszel, uczucie ucisku w klatce piersiowej, przy czym objawy te nasilają się szczególnie w nocy lub nad ranem. W przebiegu astmy pojawia się obturacja (zwężenie) dróg oddechowych i nadreaktywność oskrzeli. Choroba rozwija się zwykle, gdy czynniki genetyczne połączą się ze środowiskowymi.

### **Przyczyny astmy**

- Astma pojawia się częściej w rodzinie, w której już ktoś kiedyś na tę chorobę zapadł. Dodatkowo może towarzyszyć innym schorzeniom alergicznym: atopowemu zapaleniu skóry, alergicznemu nieżytowi nosa i alergiom pokarmowym. Nie bez znaczenia jest płeć, bo zdecydowanie częściej na astmę zapadają kobiety, a wśród dzieci chłopcy. Pojawieniu się astmy i jej ciężkiemu przebiegowi sprzyja także otyłość, która jest kolejną chorobą cywilizacyjną naszych czasów - tłumaczy prof. dr hab. med. Stanisława Bazan-Socha, kierowniczka Zakładu Alergii, Autoimmunizacji i Nadkrzepliwości II Katedry Chorób Wewnętrznych, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Jednak na astmę możemy zachorować dopiero w wieku dorosłym. Prof. Maciej Kupczyk z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, prezydent-elekt Polskiego Towarzystwa Alergologicznego zauważył, że może mieć to związek z otyłością, menopauzą, nadwrażliwością na aspirynę, albo z narażeniem na alergen w miejscu pracy.

Na astmę częściej chorują mieszkańcy miast niż wsi. Winne temu jest prawdopodobnie życie w bardziej

„sterylnym” środowisku, w którym układ odpornościowy w dzieciństwie narażony był na kontakt z wirusami i bakteriami w mniejszym stopniu. Do uszkodzenia układu oddechowego i zachorowania na astmę może także doprowadzić przebywanie w smogu i dymie papierosowym.

- Zanieczyszczenie powietrza spalinami samochodowymi, smogiem, chemią domową, odświeżaczami powietrza, olejkami zapachowymi czy oparami z farb to gotowy przepis na poważny problem zdrowotny – mówi prof. Stanisława Bazan-Socha z Zakładu Alergii, Autoimmunizacji i Nadkrzepliwości Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Zaostrzeniu choroby sprzyja nie tylko kontakt z alergenami, ale i stres. A prof. Stanisława Bazan-Socha zaznacza, że jeśli chodzi o związek dymu tytoniowego z zachorowaniem na astmę, to – wbrew obiegowym opiniom – przed zachorowaniem nie chronią nas także e-papierosy.

- Generują one aerozole zawierające wiele substancji drażniących, toksycznych dla dróg oddechowych. Wiemy, że mogą zaostrzać objawy astmy. Są też opisy przypadków, gdzie palenie e-papierosów skutkowało poważnym uszkodzeniem miąższu płuc. Obecnie panuje przekonanie, że są one bezpieczniejsze od zwykłych papierosów, ale wcale nie jest to takie pewne – ostrzega prof. Stanisława Bazan-Socha.

## **Diagnostyka astmy**

Charakterystyczny dla astmy jest zmienny przebieg tej choroby: objawy pojawiają się i ustępują.

- Właśnie przez to astma może by latami niezdiagnozowana. Średnio pacjent w Polsce dowiaduje się, że ma astmę, dopiero po ok. 7 latach od wystąpienia pierwszych objawów. Są to: duszność, ucisk w klatce piersiowej, świszczący oddech lub kaszel – mówi dr n. med. Piotr Dąbrowiecki, przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP.

Pytany o to, co jest najbardziej charakterystycznym objawem, który może naprowadzić na właściwą diagnozę, odpowiada: - Świszczący oddech. W praktyce, jeśli pojawią się dwa objawy charakterystyczne dla astmy, a jednym z nich jest właśnie świszczący oddech, to astma powinna być pierwszą chorobą, jaka przychodzi na myśl lekarzowi, który próbuje postawić diagnozę. Pacjentowi, u którego podejrzewamy astmę, wykonujemy badanie spirometryczne. A lekarz pierwszego kontaktu, jeśli nie jest pewny, czy ma do czynienia z astmą, ale ją podejrzewa, powinien skierować pacjenta do specjalisty – podkreśla alergolog.

## **Astma i COVID-19**

Sytuację chorych na astmę skomplikowała pandemia. A o pechu mogą mówić ci, u których objawy astmy właśnie w czasie pandemii wystąpiły po raz pierwszy w życiu i mieli problem z tym, by zostać szybko i właściwie zdiagnozowanym.

- Na początku pandemii nie wiedzieliśmy, co mówić naszym pacjentom i jak z nimi postępować. Czy

zwiększać dawki leków? A może zmniejszać? Jak modyfikować terapię? Dziś dzięki zgromadzonej wiedzy do pandemii w kontekście astmy podchodzimy spokojniej – tłumaczy prof. Stanisława Bazan-Socha. Ponieważ dostęp do specjalistycznych poradni został ograniczony, pacjenci korzystali z telemedycyny.

- Jeśli pacjent dzwoni do lekarza i mówi, że ma duszności i kaszle, dziś jest natychmiast podejrzewany o zakażenie COVID-19 i lekarz nie chce takiej osoby przyjąć. Jednak jeśli wie, że pacjent na astmę i leczy się już od lat, to sytuacja jest trochę lepsza. Lekarz może sięgnąć do dokumentacji i zobaczyć, że np. co roku w kwietniu pacjent skarżył się na świszczący oddech, że w maju miał katar, ale wciąż brakowało mu informacji do pewnego rozpoznania. Gorzej, jeśli dotąd nie został zdiagnozowany – dodaje dr n. med. Piotr Dąbrowiecki, alergolog.

Podobna niepewność towarzyszyła alergologom w kwestii wykonywania specjalistycznych badań.

- Pojawiło się zalecenie dla lekarzy, by jeśli nie muszą, nie wykonywali spirometrii. Chodziło o to, że jeśli w gabinecie pojawiłby się pacjent z COVID-19, to powietrze wydychane z głębi płuc w formie aerozolu z wirusem zostałoby rozpylone w pomieszczeniu i zwiększyło ryzyko zarażenia kolejnego pacjenta – mówi dr n. med. Piotr Dąbrowiecki.

Na szczęście szybko pojawiły się nowe wytyczne - badanie może być i jest dziś wykonywane, ale lekarz musi mieć na sobie fartuch ochronny, rękawiczki, maskę z filtrem, a gabinet powinien być po wyjściu pacjenta dokładnie wywietrzony.

- To oczywiście utrudnienie, bo czas potrzebny na przebranie się lekarza, a także na wietrzenie pomieszczenia po każdym pacjencie sprawia, że w ciągu dnia możemy przyjąć chorych kilkukrotnie mniej. A właśnie w czasie pandemii COVID-19 ważne jest, by pacjenci, u których podejrzewamy astmę, byli szybko zdiagnozowani i skutecznie leczeni. Im szybciej i lepiej leczymy astmę, tym bardziej zmniejszamy ryzyko zachorowania na koronawirusa – dodaje dr n. med. Piotr Dąbrowiecki.

## **Leczenie astmy**

Podczas ubiegłorocznej konferencji z okazji Światowego Dnia Astmy prof. Maciej Kupczyk z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi podkreślał, że istnieją skuteczne sposoby kontroli astmy, o której możemy mówić, gdy pacjent nie ma epizodów świadczących o pogorszeniu objawów i ciężkich zaostrzeniach. To możliwe, gdy chory ma odpowiednio dobrane leki. Pod warunkiem, że je stosuje, bo polski pacjent nie jest w tej kwestii zbyt zdyscyplinowany: jedynie od kilkunastu do 40 proc. chorych na astmę stosuje leki zgodnie z zaleceniem lekarza.

Pozostali, zwłaszcza ludzie młodzi, nie biorą ich regularnie: zapominają o nich lub stosują je tylko wtedy, gdy poczują się gorzej. Zdecydowana większość pacjentów natomiast przestaje przyjmować leki po ok. roku ambulatoryjnej terapii. Wielu pacjentów w ogóle nie leczy astmy, bo obawia się niepożądanych działań przyjmowanych leków. Ich lęk wywołują głównie sterydy.

- Boją się ich, bo kojarzą im się z siłownią i mocno rozbudowanymi mężczyznami, którzy z powodu przyjmowania sterydów mają problemy ze zdrowiem. Kobiety słyszą, że po sterydach się tyje, pojawia się owłosienie na ciele i trądzik. Pacjenci miewają wręcz sterydofobię – mówi dr n. med. Piotr Dąbrowiecki. Podkreśla też, że dziś w terapii astmy stosuje się jednak inne sterydy: nie te, które przyjmuje się w formie zastrzyków czy leków doustnych.

- Astmę leczymy przy pomocy sterydów wziewnych. To kompletnie inne leki, w 1000 razy mniejszych dawkach, o odpowiednim profilu bezpieczeństwa i skuteczności. Kortykosteroid to dla laika po prostu

steryd, kojarzy się jak najgorzej. Sterydy w nadmiarze mogą wywołać powikłania, ale w dawkach optymalnych są bezpieczne i świetnie się sprawdzają. Odstawienie sterydów wziewnych w astmie zwiększa ryzyko zaostrzeń, a w konsekwencji może doprowadzić nawet zgonu – analizuje dr Piotr Dąbrowiecki.

### **Astma a szczepienie przeciw COVID-19**

Prof. Stanisława Bazan-Socha namawia pacjentów z astmą do szczepień ochronnych przeciw COVID-19.

- To bardzo ważne, bo astma nie jest chorobą, która dyskwalifikuje naszych pacjentów od podania szczepionki, wręcz przeciwnie. Zachęcamy do tego zarówno astmatyków, jak i całą populację – podkreśla profesor Stanisława Bazan-Socha.

Wbrew początkowym obawom dane pokazują, że pacjenci chorujący astmą i regularnie zażywający leki nie zakażają się wirusem SARS-CoV2 częściej niż osoby zdrowe. Nie zwalnia ich to – także po podaniu szczepionki – z konieczności noszenia maseczek ochronnych, gdyż obowiązek ten dotyczy praktycznie wszystkich osób w Polsce. Dla pacjentów z astmą, którzy stosują leki rozszerzające oskrzela i sterydy wziewne, noszenie maseczki nie powinno stanowić dyskomfortu.

### **Psychologiczne konsekwencje astmy**

Astma ma nie tylko fizyczne, ale i psychologiczne następstwa. Jednym z powodów jest zmienność i nieprzewidywalność choroby.

- Objawy mogą pojawić się nieregularnie, to znów zniknąć. Pacjent boi się, że duszność przyjdzie znienacka. Tym bardziej teraz, w pandemii. Ludzie zaczynają się bać, że to pacjent z COVID-19. Do tego pacjenci stresują się, czy na pewno mają przy sobie inhalator, bo nadejście duszności bywa nieprzewidywalne. Życie z astmą wielu osobom nastrecza niepokojów lub wywołuje depresję - mówi dr n. med. Piotr Dąbrowiecki.

A prof. Stanisława Bazan-Socha uspokaja: - My, lekarze staramy się tak leczyć pacjenta, aby mógł normalnie funkcjonować: uprawiać sport, realizować ulubione hobby, jeździć na wycieczki górskie. Przecież nawet wielu znanych sportowców choruje na astmę i wcale tego nie kryją, mało tego, startują nawet w rozmaitych konkurencjach olimpijskich i zdobywają złote medale. Wymaga to oczywiście dyscypliny pacjenta i współpracy z lekarzem prowadzącym terapię.

Pamiętajmy: astma to nie wyrok. Bo ta dobrze kontrolowana pozwala na tryb życia identyczny jak ten, który prowadziliśmy przed chorobą.

Więcej informacji na temat astmy na stronie [www.totylkastma.pl](http://www.totylkastma.pl)

### **Materiał prasowy Dziennikarskiego Klubu Promocji Zdrowia**