

# ASTIM VE ASTIM ATAK TEDAVİSİNDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR

## 15.

## BÖLÜM

Özge ATAY<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Astım, dünya nüfusunun %1-18'ini etkileyen yaygın, kronik bir solunum yolu hastalığıdır. Hışıltı, öksürük, nefes darlığı, değişken ekspiratuvar hava akımı kısıtlılığı gibi çeşitli semptomlarla karakterizedir. Dönemsel olarak hem semptomlar hem de hava akımı kısıtlılığı değişkendir. Bu değişkenlik; genellikle egzersiz, alerjen veya iritan maruziyeti, viral solunum yolu enfeksiyonları gibi faktörlerden etkilenmektedir <sup>(1)</sup>.

Klinik, demografik ve/veya patofizyolojik özelliklerine göre astım alt kümelerine “astım fenotipleri” adı verilir. Alerjik astım, non-alerjik astım, erken-geç başlangıçlı astım, persistan hava kısıtlılığı ile birlikte olan astım, obezite ile ilişkili astım, egzersiz astımı, noktürnal astım, aspirine duyarlı astım, premenstrüel astım, steroide dirençli/bağımlı astım, meslek astımı gibi astımın birçok klinik fenotipi tanımlanmıştır <sup>(2-4)</sup>.

Astım tanısı; hışıltı, öksürük, göğüste sıkışma veya nefes darlığı gibi karakteristik bir solunum yolu semptomu ve değişken ekspiratuvar hava akımı kısıtlamasının gösterilmesine dayanır <sup>(5)</sup>. Solunum semptomları astım dışındaki akut veya kronik durumlara bağlı olabileceğinden semptomların paterni önemlidir <sup>(6)</sup>. Astım tanısında öykü çok önemli olsa da semptomların tipik olmadığı hastalarda tanı için yetersiz kalabilir ve tanısal testlere ihtiyaç duyulabilir. Tanısal testlerdeki pozitifliğin tanıyı destekleyeceği ancak negatif olması durumunda tanıyı dışlamayacağı unutulmamalıdır. Tablo 1’de astım tanı kriterleri gösterilmiştir <sup>(1)</sup>.

<sup>1</sup> Arş. Gör. Uzm. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Çocuk Alerji ve İmmünoloji Bilim Dalı, İzmir, dr\_ozge@hotmail.com ORCID iD: 0000-0002-7673-3601

## KAYNAKÇA

1. Global Strategy for Asthma Management and Prevention, Global Initiative for Asthma (GINA). Update 2020. (Access: 30.05.2020).
2. Bel EH. Clinical phenotypes of asthma. *Curr Opin Pulm Med* 2004;10:44-50.
3. Moore WC, Meyers DA, Wenzel SE, et al. Identification of asthma phenotypes using cluster analysis in the Severe Asthma Research Program. *Am J Respir Crit Care Med* 2010;181:315-23.
4. Wenzel SE. Asthma phenotypes: the evolution from clinical to molecular approaches. *Nat Med* 2012;18:716-25.
5. Levy ML, Fletcher M, Price DB, et al. International Primary Care Respiratory Group (IPCRG) Guidelines: diagnosis of respiratory diseases in primary care. *Prim Care Respir J* 2006;15:20-34.
6. Türk Toraks Derneği, Astım Tanı ve Tedavi Rehberi, 2016 Güncellemesi. Available from: <http://www.toraks.org.tr/book.aspx?list=2212&menu=288>.
7. Çelik G. Astımda Tanı. Çelik G. Astım. Ankara: Grafittürk Medya, 2012:37-56.
8. Expert Panel Report 3 (EPR-3): Guidelines for the diagnosis and management of asthma-Full Report 2007. *J Allergy Clin Immunol* 2007;120:94-138.
9. Bateman ED, Boushey HA, Bousquet J, et al. Can guideline-defined asthma control be achieved? The Gaining Optimal Asthma Control Study. *Am J Respir Crit Care Med* 2004;170:836-44.
10. Wallerstedt SM, Brunlof G, Sundstrom A, et al. Montelukast and psychiatric disorders in children. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2009;18:858-64.
11. Tan R, Corren J. Omalizumab in the treatment of asthma. *Expert Rev Respir Med* 2011; 5: 747-56
12. Hanania NA, Alpan O, Hamilos DL, et al. Omalizumab in severe allergic asthma inadequately controlled with standard therapy: a randomized trial. *Ann Int Med* 2011;154:573-82.
13. Miller CW, Krishnaswamy N, Johnston C, et al. Severe asthma and the omalizumab option. *Clin Mol Allergy* 2008;6:4.
14. Nair P, Pizzichini MM, Kjarsgaard M, et al. Mepolizumab for prednisone-dependent asthma with sputum eosinophilia. *N Engl J Med* 2009;360:985-93.
15. Haldar P, Brightling CE, Hargadon B, et al. Mepolizumab and exacerbations of refractory eosinophilic asthma. *N Engl J Med* 2009;360:973-84.
16. Rodrigo GJ, Castro-Rodriguez JA, Nannini LJ, et al. Tiotropium and risk for fatal and nonfatal cardiovascular events in patients with chronic obstructive pulmonary disease: systematic review with meta-analysis. *Respir Med* 2009;103:1421-9.
17. Griffiths B, Ducharme FM. Combined inhaled anticholinergics and short-acting beta2-agonists for initial treatment of acute asthma in children. The Cochrane database of systematic reviews.2013;8:CD000060.
18. Rowe BH, Spooner CH, Ducharme FM, et al. Corticosteroids for preventing relapse following acute exacerbations of asthma. The Cochrane database of systematic reviews. 2007(3):CD000195.
19. O'Driscoll BR, Kalra S, Wilson M, et al. Double-blind trial of steroid tapering in acute asthma. *Lancet* 1993;341:324-7.
20. Lederle FA, Pluhar RE, Joseph AM, et al. Tapering of corticosteroid therapy following exacerbation of asthma. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Arch Int Med* 1987;147:2201-3.
21. Harrison BD, Stokes TC, Hart GJ, et al. Need for intravenous hydrocortisone in addition to oral prednisolone in patients admitted to hospital with severe asthma without ventilatory failure. *Lancet* 1986;1:181-4.
22. Rowe BH, Bretzlaff JA, Bourdon C, et al. Magnesium sulfate for treating exacerbations of acute asthma in the emergency department. *Cochrane Database Syst Rev* 2000;2.
23. Miller MK, Lee JH, Miller DP, et al. Recent asthma exacerbations: a key predictor of future exacerbations. *Respir Med* 2007;101:481-9.

24. Busse WW, Pedersen S, Pauwels RA, et al. The Inhaled Steroid Treatment As Regular Therapy in Early Asthma (START) study 5-year follow-up: effectiveness of early intervention with budesonide in mild persistent asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2008;121:1167-74.
25. Selroos O, Pietinalho A, Lofroos AB, et al. Effect of early vs late intervention with inhaled corticosteroids in asthma. *Chest* 1995;108:1228-34.
26. Brown PH, Greening AP, Crompton GK. Large volume spacer devices and the influence of high dose beclomethasone dipropionate on hypothalamo-pituitary-adrenal axis function. *Thorax* 1993;48:233-8.
27. Bateman ED, Bousquet J, Keetch ML, et al. The correlation between asthma control and health status: the GOAL study. *Eur Respir J* 2007;29:56-62.
28. Mintz M, Gilsenan AW, Bui CL, et al. Assessment of asthma control in primary care. *Curr Med Res Opin* 2009;25:2523-31.
29. Schatz M, Rachelefsky G, Krishnan JA. Follow-up after acute asthma episodes: what improves future outcomes? *Proc Am Thorac Soc* 2009;6:386-93.
30. Reddel HK, Taylor DR, Bateman ED, et al. An official American Thoracic Society/European Respiratory Society statement: asthma control and exacerbations: standardizing endpoints for clinical asthma trials and clinical practice. *Am J Respir Crit Care Med* 2009;180:59-99.
31. Pinnock H, Parke HL, Panagioti M, et al. Systematic meta-review of supported self-management for asthma: a healthcare perspective. *BMC Med* 2017;15:64.
32. Hui DS, Chow BK, Chu LC, et al. Exhaled air and aerosolized droplet dispersion during application of a jet nebulizer. *Chest* 2009;135:648-54.
33. Travers AH, Milan SJ, Jones AP, et al. Addition of intravenous beta(2)-agonists to inhaled beta(2)-agonists for acute asthma. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;12:CD010179.
34. Keeney GE, Gray MP, Morrison AK, et al. Dexamethasone for acute asthma exacerbations in children: a meta-analysis. *Pediatrics* 2014;133:493-9.
35. Kravitz J, Dominici P, Ufberg J, et al. Two days of dexamethasone versus 5 days of prednisone in the treatment of acute asthma: a randomized controlled trial. *Ann Emerg Med* 2011;58:200-4.
36. Cronin JJ, McCoy S, Kennedy U, et al. A randomized trial of single- dose oral dexamethasone versus multidose prednisolone for acute exacerbations of asthma in children who attend the emergency department. *Ann Emerg Med* 2016;67:593-601.e3.
37. Edmonds ML, Milan SJ, Camargo CA, et al. Early use of inhaled corticosteroids in the emergency department treatment of acute asthma. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;12:CD002308.
38. Lim WJ, Mohammed Akram R, Carson KV, et al. Non-invasive positive pressure ventilation for treatment of respiratory failure due to severe acute exacerbations of asthma. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;12:CD004360.
39. Carroll CL, Schramm CM. Noninvasive positive pressure ventilation for the treatment of status asthmaticus in children. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2006;96:454-9.