



VIAȚA CU ASTM

Cele mai frecvente întrebări despre astm

Broșură destinată pacienților cu astm și aparținătorilor

www.viatacuastm.ro



O campanie



Cu sprijinul



VIAȚA CU ASTM

Cele mai frecvente întrebări despre astm

Broșură destinată pacienților cu astm și aparținătorilor

Astmul este o afecțiune cronică inflamatorie a căilor respiratorii.

În România sunt 1.000.000 de pacienți care suferă de astm și la nivel global sunt peste 334 de milioane. Este important să știi că nu ești singur. Și mai important este să știi că dacă respecti tratamentul pe care ți l-a indicat medicul, poți avea o calitate bună a vieții și poți face tot ceea ce face un om sănătos.

Am scris acest material pentru tine și cei dragi ție. Este important să înțelegi ce este astmul, cum poate fi diagnosticat, care sunt factorii declanșatori ai acestuia, ce se întâmplă cu bronhiile pe durata unei crize de astm, care este cel mai potrivit tratament pentru astm și ce să urmărești înainte de discuția cu medicul curant.

Și viața cu astm poate fi frumoasă, cu informațiile și tratamentul potrivit.

Rozalina Lăpădatu,
Director, IDSE

Radu Gănescu,
Președinte, COPAC

GLOSAR DE TERMENI

Alergen = o substanță percepută de sistemul imun ca fiind un inamic, care declanșează un răspuns din partea acestuia ducând la o reacție alergică.

Alveolă pulmonară = cavitate care se află la capătul bronhiolelor, săculeț de aer care are rolul de a facilita inspirația oxigenului și expirația dioxidului de carbon.

Antiinflamator = o categorie de medicamente care tratează diferite tipuri de inflamații, în cazul astmului, inflamația căilor respiratorii.

Astm = boală inflamatorie cronică a căilor respiratorii.

Astm sever = formă a astmului, în care simptomele astmului sunt frecvente, și sub forme grave, chiar și în cazul utilizării medicației conform recomandărilor medicului.

Boală cronică = o afecțiune care nu se vindecă.

Bronhiolă = ramificație a căilor respiratorii, a bronhiilor, care pătrunde până în plămâni.

Bronhodilatator = medicamente care se administrează în crize de astm; rolul lui este de a dilata bronhiile sau căile respiratorii, de aici denumirea de bronho (bronii) - dilatator (care dilată, mărește).

Căi respiratorii = canalele de aer prin care aerul ajunge în plămâni; denumite și bronhii sau căi aeriene.

Constricție toracică = senzația de apăsare în piept.

Corticosteroid - corticosteroidi = reprezintă un grup de medicamente folosite pentru reducerea tumorilor, tratarea erupțiilor, a reacțiilor alergice etc. Corticosteroidii apar în mod natural în organism, unii au rolul de a regla și echilibra diferite tipuri de fluide în organism, alții influențează nivelul de grăsimi sau de zahăr. Sunt produși artificial pentru a putea fi utilizați ca medicamente. În cazul pacientului cu astm medicația de control, cea care tratează inflamația bronhiilor este pe bază de corticosteroid.

Dispnee = respirație greoaie.

Inflamație = reacție a organismului caracterizată prin umflarea și înroșirea zonei inflamate.

Inhalator = dispozitivul utilizat pentru administrarea unora dintre tratamentele pentru astm; specific medicamentelor care „se respiră”, „se inhalează”.

Istoric medical = o listă cu afecțiunile de care a suferit un pacient, afecțiuni prezente, simptome, medicamente administrate și factori de risc pentru sănătate.

Factori declanșatori = totalitatea elementelor alergice și non-alergice care pot declanșa simptomele astmului sau chiar o criză de astm.

Medicație de control = tratament care trebuie luat în fiecare zi pentru a menține astmul sub control; nu se folosește și în situații de criză.

Mucus = o substanță produsă de glande în căile respiratorii, nas și sinusuri.

Particule iritante = particule care afectează nasul, gâtul sau căile respiratorii atunci când

sunt inhalate; acestea nu intră în categoria alergenilor.

Reflux gastroesofagian = afecțiune digestivă în care acidul din stomac ajunge în esofag (tubul care leagă faringele de stomac), iritând mucoasa esofagiană și cauzând simptome precum arsuri, eructații (râgâieli), regurgitații, durere în piept.

Spirometrie = o procedură non-invazivă utilizată pentru a măsura capacitatea respiratorie a unui individ; pentru efectuarea unei spirometrii

se utilizează un spirometru.

Tuse productivă = o tuse „umedă” care poate duce la eliminarea de mucus.

Wheezing = respirație șuierătoare, ca un fluierat; apare atunci când aerul circulă cu dificultate prin căile respiratorii îngustate din cauza inflamației lor.

Fiecare dintre termenii de mai sus reprezintă un reper din călătoria pacientului cu astm, care, pe scurt, poate fi rezumată astfel:

1. Prezentarea inițială la medic a pacientului, care poate fi la camera de gardă, la cabinetul medicului de familie sau la cabinetul medicului specialist (cele trei specialități care se ocupă de pacientul cu astm sunt pneumologia, alergologia și medicina internă).
2. Diagnosticul astmului la cabinetul medicului specialist pneumolog sau a medicului alergolog, folosind metode clinice și paraclinice. Această etapă este esențială în vederea stabilirii unui diagnostic corect de astm și a celui mai potrivit tratament.
3. Tratamentul astmului este etapa în care persoana care trăiește cu astm își stabilește alături de medic tratamentul cel mai potrivit pentru stadiul său de boală. Preia controlul astmului tău, alături de medicul curant, și tratează și cauza (inflamația) și efectele (criza de astm).
4. Menținerea în tratament și comunicarea continuă cu medicul curant este o etapă definitorie în călătoria pacientului cu astm. Prin respectarea indicațiilor medicale și a planului de tratament al astmului tău deții controlul bolii tale.

În cele ce urmează veți regăsi informații detaliate, utile în călătoria voastră cu astmul.



Cum definim astmul?

Astmul este o afecțiune cronică inflamatorie a căilor respiratorii care poate apărea la orice vârstă.

Astmul poate fi ținut sub control cu ajutorul tratamentului administrat așa cum este recomandat de medic.

Astmul are diferite grade de severitate. Astmul ușor sau moderat se caracterizează prin crize rare, de

intensitate mică sau moderată care se pot remite de la sine. Astmul sever implică crize frecvente, zilnice, care pot apărea și pe timpul nopții.

Alternarea crizelor de astm cu perioadele silențioase, când simptomele sunt mai puțin intense sau chiar inexistente, este specifică acestei afecțiuni.

Care sunt simptomele astmului?

Fiecare pacient resimte diferit simptomele astmului, acestea pot varia ca intensitate sau frecvență de apariție.

Cel mai des întâlnite simptome sunt:

- Dificultăți în a respira. În termeni medicali, respirația dificilă se numește dispnee
- Senzația de sufocare
- Respirație șuierătoare sau wheezing - expirația pacientului cu astm este asemănătoare unui fluierat
- Senzația că vă strânge sau vă apasă pieptul - în termeni medicali se numește constricție toracică
- Tusea care poate fi persistentă, iritantă; poate fi tuse uscată sau tuse productivă, însoțită de eliminarea unei substanțe albicioase sau transparent gelatinoase.

Tusea se instalează în special dimineața, la trezire, noaptea sau în timpul efectuării unei activități fizice. În unele cazuri, tusea este singura manifestare a astmului, formă numită astm atipic.

Uneori, manifestările bolii se pot intensifica în timpul nopții într-atât încât vă pot trezi din somn sau se pot agrava în funcție de anotimp.

Toate aceste simptome au un impact major asupra calității vieții pentru că pot duce la tulburări de somn, oboseală în timpul zilei și la un nivel scăzut al capacității de a munci sau, în cazul copiilor, la incapacitatea de a merge la școală.



Care sunt factorii declanșatori ai astmului?

Dacă ai fost diagnosticat cu astm, este esențial să fii atent la factorii care declanșează oricare dintre simptomele bolii. Dacă reușești împreună cu medicul tău să îi identifici, atunci vei ști ce să eviți sau cum să practici anumite activități astfel încât să nu îți se declanșeze o criză de astm.

Factori declanșatori ai unei crize de astm pot fi:



alergici:

- Părul de animale
- Mușegaiul, condensul
- Anumite alimente și conservanți sau coloranți alimentar
- Polenul
- Acarienii
- Unele medicamente



non-alergici:

- Aerul rece, schimbările de temperatură
- Ceața
- Fumul
- Fumatul activ și pasiv
- Efortul fizic
- Emoțiile puternice
- Răcelile și gripele
- Refluxul gastro-esofagian

Cum este diagnosticat astmul?

Pentru a pune diagnosticul de astm pot fi utilizate multiple modalități, precum:

- Analiza simptomelor bolii
- Analiza istoricului familial
- Analiza istoricului medical al pacientului
- Examenul fizic
- Teste paraclinice

În cazul astmului, cel mai des întâlnit simptom este criza de sufocare.

Primul pas, și cel mai important, este să te adresezi medicului, fie că este vorba de medicul de familie sau de medicul specialist (pneumolog, alergolog, internist).

Parte a procedurilor de diagnostic ale astmului, cele mai des utilizate

teste paraclinice sunt următoarele:

SPIROMETRIA

Este un test non-invaziv, nedureros, durează 10 - 15 minute și măsoară capacitatea respiratorie a individului. Este utilizat pentru a stabili severitatea bolii și pentru a urmări evoluția ei în timp. Pacientul este rugat să efectueze manevre de respirație normală și forțată în aparat. Rezultatul se obține pe loc.

Consultul alergologic și efectuarea unor teste alergologice reprezintă o etapă esențială pentru că, odată identificați factorii declanșatori, sunt mai ușor de ținut sub control.

RADIOGRAFIE PULMONARĂ

Pentru a exclude alte cauze posibile ale problemelor respiratorii, este posibil ca medicul să ceară efectuarea unei radiografii la plămâni.

TESTAREA ALERGENILOR

Efectuarea unei testări alergologice, care va identifica factori alergeni care sunt responsabili pentru declanșarea crizelor de astm. Testarea constă într-un test al pielii simplu și sigur. Doze mici din alergenii suspecți sunt adăugate pe piele, de obicei pe antebraț, după care se monitorizează dacă apare vreo reacție pe piele.

TESTE DE SÂNGE

Uneori sunt necesare teste de sânge pentru a investiga anumite alergii.

Ce trebuie să îi spun medicului la un consult medical?

Este important să fii cât mai pregătit pentru întâlnirea cu medicul tău. Dacă nu ai încă un diagnostic de astm, notează frecvența simptomelor, perioada din zi în care le resimți mai puternic, intensitatea lor. Ai în vedere factorii alergici sau non-alergici care îți declanșează oricare dintre simptome.

Spune-i medicului dacă membrii familiei au avut sau au diagnostic de astm sau dacă lucrezi într-un mediu în care interacționezi frecvent cu substanțe chimice sau cu orice alți alergeni.

Dacă ai deja un diagnostic de astm, înainte de a merge la control, asigură-te că ai pregătit o evidență a tuturor parametrilor de mai sus. Notează:

- Ce manifestări ale bolii ai resimțit, în ce perioadă din zi, de câte ori și care a fost intensitatea lor.
- Care este reacția ta atunci când ești implicat în activități fizice - ce simptome se manifestă, cât sunt de intense
- Când și câtă medicație de criză ai folosit.



Cum poate evolua astmul?

Manifestările astmului variază în timp. Pacientul poate trece prin perioade asimptomatice, când nu manifestă niciun simptom, așa cum poate trece prin perioade în care crizele sunt din ce în ce mai frecvente, cum ar fi primăvara, când cantitatea de polen este mai mare sau iarna, când temperatura este foarte scăzută.

Este important de știut că astmul este o boală cronică, nu se vindecă, dar că poate fi ținut sub control cu ajutorul tratamentului. Rolul medicației este de a controla simptomele și de a preveni crizele de astm.

În ce constă tratamentul astmului?

Tratamentul pentru astm este prescris de către medicul specialist în funcție de gravitatea bolii.

Sunt două categorii de tratamente în astm:

TRATAMENTUL DE CONTROL

Acest tip de medicament este corticosteroid antiinflamator. Rolul lui este de a ține sub control inflamația căilor respiratorii, este principala cauză a crizelor de astm. Trebuie administrat zilnic, pe termen lung, chiar și în perioadele în care afecțiunea nu are manifestări.

Tratamentul poate consta în:

- Medicamente inhalatorii

- Tablete care pot fi administrate în paralel cu tratamentul inhalatoriu
- Medicamente injectabile, prescrise de medic pentru a trata forme severe ale astmului
- Renunțarea la tratamentul de control poate duce la agravarea inflamației și creșterea numărului de crize de astm.

TRATAMENTUL ÎN SITUAȚII DE CRIZĂ

Rolul lui este de a dilata căile respiratorii, astfel încât pacientul să poată depăși criza de astm. Este vorba despre tratamentul bronhodilatator administrat inhalator.

Se administrează ocazional pentru ameliorarea simptomelor. Este indicată administrarea tratamentului imediat ce încep să apară simptome precum tusea, respirația șuierătoare, senzația de presiune în piept sau dificultăți de respirație.

Tratamentul acționează în câteva minute.

FOARTE IMPORTANT!

Tratamentul de bază al astmului este cel care se administrează zilnic, tratamentul de control sau de întreținere, care ține sub control inflamația căilor respiratorii.

Astmul este o afecțiune cronică. Chiar dacă vă simțiți bine și nu aveți manifestări ale bolii, luați tratamentul de control așa cum a fost prescris de medic pentru a ține sub control afecțiunea și a reduce numărul

crizelor de astm.

Întrebați medicul cum se administrează corect tratamentul, care este doza care trebuie administrată și când.

În tratamentul astmului, pentru a menține boala sub control, este necesar să tratăm atât cauza (inflamația), cât și efectele asociate (criza de astm).

Cum îmi dau seama dacă astmul meu este sub control?

Obiectivul tratamentului este de a îți oferi control asupra afecțiunii, ceea ce se traduce prin controlul manifestărilor bolii pe perioade cât mai îndelungate.

Pentru a asigura un control bun al astmului, medicul evaluează următorii parametri:

- Manifestările bolii – frecvența, intensitatea și perioadele din zi în le resimți
- Frecvența crizelor de astm, a vizitelor la camera de gardă sau a internărilor în spital

Astm bine controlat: frecvența manifestărilor este de două ori pe săptămână sau deloc

Astm bine controlat: medicația de criză este folosită de maxim 2 ori pe săptămână sau deloc și nu sunt necesare vizite sau internări în spital.

- Funcția pulmonară, cu ajutorul spirometrului

Astm bine controlat: funcția pulmonară ar trebui să fie aceeași cu a unui om sănătos

- Impactul manifestărilor asupra calității vieții, a activităților zilnice

Astm bine controlat: poți face sport, te poți implica în orice activități care presupun efort fizic, poți avea o calitate bună a vieții.

- Impactul factorilor declanșatori identificați în urma diagnosticului

Astm bine controlat: cresc șansele ca tu să nu te mai confrunți cu exacerbări ale bolii.

Poți avea un stil de viață asemănător unei persoane sănătoase. Respectă indicațiile de tratament date de medicul tău, chiar și în perioade în care boala este silențioasă, și mergi la controale regulate, conform calendarului stabilit de medic.

UN ASTM BINE CONTROLAT ÎNSEAMNĂ CĂ TU POȚI FACE TOT CEEA CE FACE ȘI O PERSOANĂ SĂNĂTOASĂ.

Ce se întâmplă în cazul unei crize de astm?

Sistemul respirator al omului înglobează totalitatea organelor care contribuie la schimbul de gaze dintre organismul uman și mediul înconjurător prin care corpul este alimentat cu oxigen.

Astmul este o afecțiune cronică inflamatorie a căilor respiratorii, localizarea inflamației fiind la nivelul bronhiilor. Pe fondul inflamației cronice din bronhii se produc episodice crize: spasme ale bronhiilor, care le îngustează brusc și pacientul simte ca se sufocă, îi este mai greu să expire decât să inspire aer, se aud zgomote (șuierături) la respirație. Bronhiile inflamate reacționează exagerat față de particulele inhalate, care provoacă o îngustare bruscă a bronhiilor: apare o criză de astm, destul de ușor de recunoscut de către medicii care văd pacientul.

Cum pot preveni crizele de astm?

Cea mai bună metodă pentru prevenirea crizelor de astm este administrarea tratamentului de control, așa cum a fost prescris de medic, chiar și în perioadele în care nu apare niciun simptom.

Este important ca pacientul să știe care sunt simptomele specifice bolii și să intervină folosind tratamentul de urgență de îndată ce acestea încep să apară.

De asemenea, o altă metodă de a preveni crizele este cunoașterea și eliminarea factorii declanșatori, cum ar fi: evitarea contactului cu animale de casă, evitarea zonelor cu o cantitate mare de praf sau mucegai, renunțarea la fumat.

Cum procedez în cazul unei crize de astm?

O criză de astm înseamnă o înrăutățire a simptomelor bolii. Criza de astm se poate instala lent, în ore, zile sau chiar săptămâni sau se poate instala foarte rapid, în câteva minute.

În momentul în care încep să se manifeste simptomele, recomandarea este să te adresezi unui medic și să începi de îndată administrarea tratamentului. Nu aștepta până când simptomele ajung să fie severe.



Dacă ai simptome ușoare sau moderate începe imediat administrarea tratamentului de urgență.

- Ai dificultăți minore de respirație
- Poți vorbi în propoziții întregi
- Poți merge
- Este posibil să tușești sau să ai o respirație șuierătoare



Dacă ai simptome severe, sună la 112 și începe imediat administrarea tratamentului de urgență

- Ai dificultăți evidente de respirație
- Nu poți rosti o propoziție întreagă într-o singură respirație
- Simți nevoia să încerci să întinzi pielea din zona pieptului sau a gâtului
- Este posibil să tușești sau să ai respirația șuierătoare
- Medicația de urgență nu îți face efectul la fel ca în mod normal



Dacă ai simptome amenințătoare de viață, sună la 112 și începe imediat administrarea tratamentului de urgență

- Ai senzație de sufocare
- Nu poți vorbi sau nu poți rosti 1-2 cuvinte per respirație
- Te simți confuz și epuizat
- Ți se schimbă culoarea pielii
- Nu mai poți tuși, nu mai ai respirația șuierătoare
- Medicația de urgență nu te ajută să respiri mai ușor

Administrează-ți corect medicația de urgență respectând pașii de mai jos:



- Așează-te și ține spatele drept



- Administrează-ți 4 pufuri din inhalator, respirând profund după fiecare, după ce ai agitat inhalatorul.



- Așteaptă 4 minute. Dacă nu simți nicio îmbunătățire, administrează-ți alte 4 pufuri.



- Dacă în continuare nu simți nicio îmbunătățire, sună la 112.

Trebuie să renunț la fumat?

Fumatul poate fi un factor declanșator al crizelor de astm. Este indicat ca pacientul să renunțe la fumat și, de asemenea, să evite fumatul pasiv.

Mai pot face sport?

Atât timp cât își ia tratamentul așa cum i-a fost prescris de medic, un pacient diagnosticat cu astm se poate implica în foarte multe activități sportive. Este recomandat însă ca pacientul să-și ia medicația înainte de startul activității sportive pentru a preveni astmul indus de efort și, în același timp, pe cât posibil, pacientului îi este recomandat să evite factorii alergeni cum ar fi aerul foarte poluat, vremea rece sau praful de pe anumite terenuri de sport.

Există meserii care nu sunt recomandate unui pacient cu astm?

Dacă astmul este bine controlat, pacientul nu ar trebui să aibă nicio dificultate în a exercita meseria aleasă. Însă, în anumite cazuri, pacienții cu astm trebuie să acorde atenție sporită afecțiunii lor și să se asigure că au la îndemână medicația de urgență. Este cazul pacienților cu meserii care implică efort fizic mai mare sau al celor care lucrează în medii unde se folosesc substanțe chimice sau cu potențial alergen.

Pot lua în considerare o eventuală sarcină dacă am fost diagnosticată cu astm?

Astmul se întâlnește frecvent în rândul femeilor însărcinate. Dacă astmul este tratat corect, atât înainte de instalarea sarcinii, cât și pe durata acesteia, atunci sarcina va fi una cu risc scăzut sau fără risc. Dacă astmul nu este bine controlat

există riscul de naștere prematură sau este posibil ca nou-născutul să aibă o greutate mai mică decât cea normală.

Astmul este o afecțiune ereditară?

Dacă unul dintre părinți are astm sau orice altă boală alergică există riscul ca cel mic să fie predispus la aceste boli.

Ce trebuie să știi pentru a putea ajuta pe cineva drag diagnosticat cu astm?

Dacă ai în jurul tău persoane care suferă de astm, cel mai important lucru este să știi cum să le ajuți atunci când trec printr-o criză de astm.

Păstrează-ți calmul, încurajează-le, fii alături de ele.

Este indicat:

- să știi care sunt simptomele și cum se intensifică în pragul unei crize de astm
- să verifici că inhalatorul este în stare bună de funcționare și că tratamentul nu este consumat
- cum trebuie să acționezi în cazul instalării unei crize de astm
- să te asiguri, pe cât posibil, că nu intră în contact cu factorii declanșatori cunoscuți
- să te asiguri că pacientul are mereu la îndemână medicația de urgență



În loc de concluzii:

1. Astmul este o boală cronică inflamatorie.
2. Astmul afectează aproximativ 1 milion de români, prin urmare nu ești singur în călătoria ta.
3. Poți deține controlul asupra astmului tău, urmând recomandările medicului tău și tratând atât cauza (inflamația), cât și efectele (criza de astm).
4. Medicul este partenerul tău de călătorie, vorbește constant cu el despre astmul tău, și ascultă-i recomandările.

CU INFORMAȚIILE ȘI TRATAMENTUL POTRIVIT, ASTMUL POATE FI ȚINUT SUB CONTROL, IAR PACIENȚII CU ASTM ȘI CEI DRAGI LOR SE POT BUCURA DE O CALITATE BUNĂ A VIEȚII.



www.viatacuastm.ro