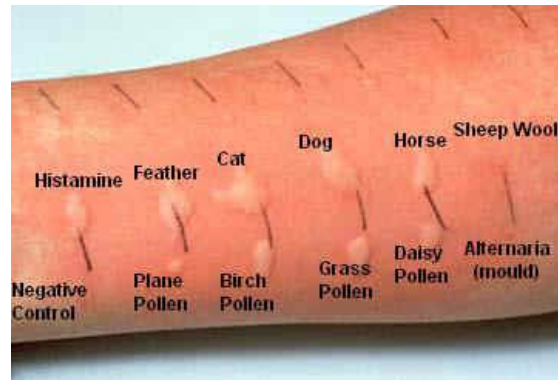




# KİME ASTİM DİYORUZ?

Dr. Refika Ersu



# Geçmişte Astım



- Astımın ilk klinik tanımını Kapadokyalı Aretaeus yapmış
- ‘Eğer nefes darlığı koşma ve jimnastik egzersizleri ile ilişkili ise buna astım denir’
- ‘Kadınlar astıma daha eğimlidir, erkeklerin astımdan ölüm riski daha yüksektir, çocukların iyileşme olasılığı daha yüksektir.’

# Astım

“Astım farklı risk faktörleri,  
prognozu ve tedavi  
cevabı olan bir  
sendromdur”

*Lancet Editorial, 2008;372:1009*

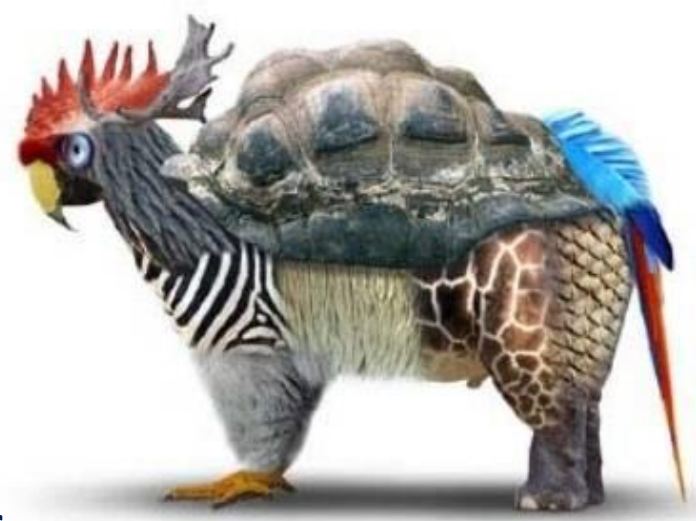


# Astım İnflamatuvar Bir Hastalıktır

Astımın temelinde inflamasyon vardır.



# Neden Yetersiz Tanı Alır?



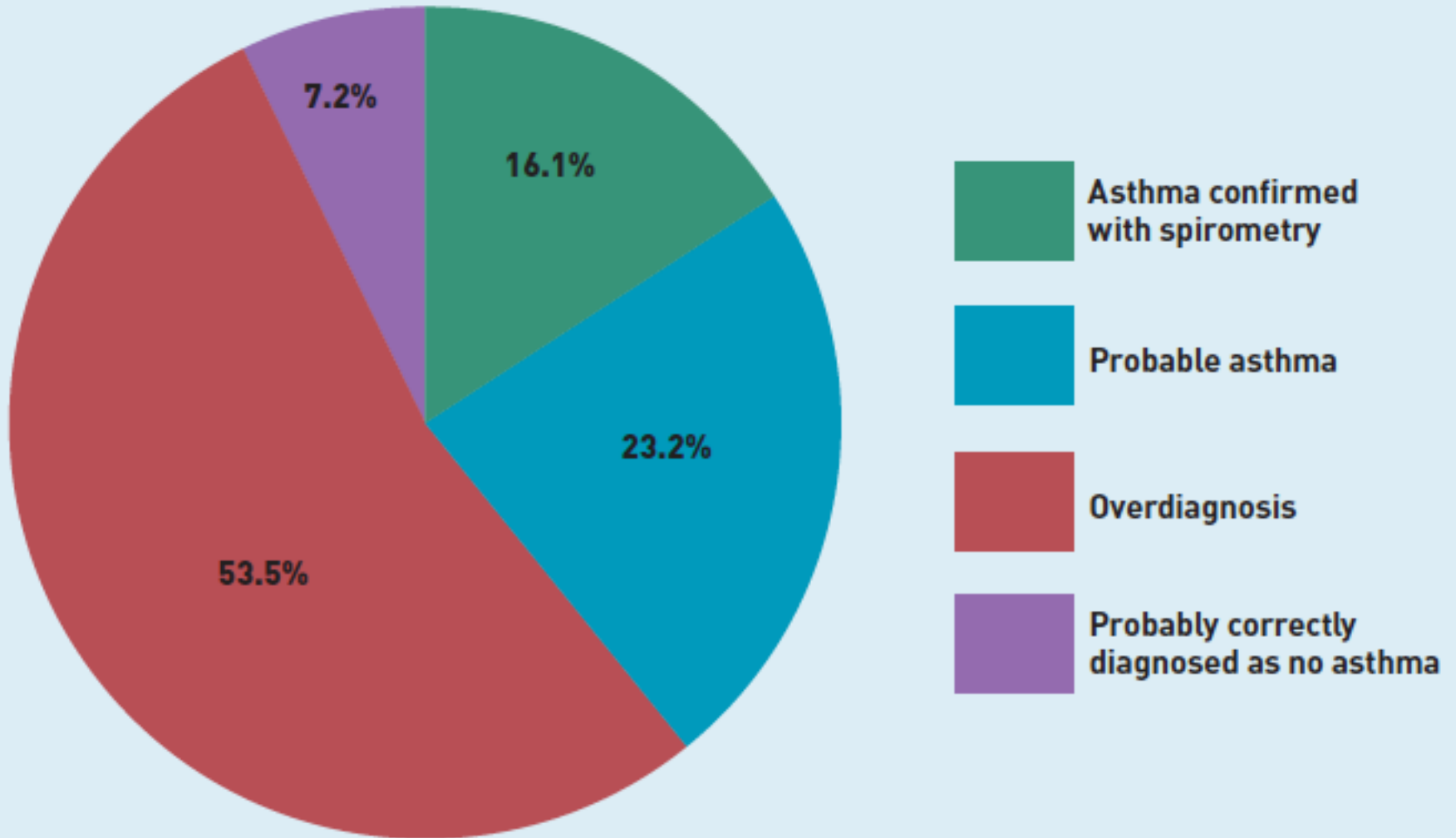
- Çocukluk çağında astım heterojendir
- Hastalar aralıklı semptomları tolere ederler
- Nonspesifik semptomlar farklı tanılara yöneltebilir:
  - Kronik bronşit
  - Reaktif havayolu hastalığı
  - Tekrarlayan pnömoni
  - Gastro-özofajiyel reflü
  - Tekrarlayan üst solunum yolu enfeksiyonu
- Aileye “Çocuğunuzun astımı var” demek zor olabilir

## Overdiagnosis of asthma in children in primary care:

a retrospective analysis

- 650 çocuk (yaş: 6–18 yıl)
- Astım tanısı almış/astım tedavisi alıyor
- Spirometri yapılmış mı?
- %16.1 çocukta spirometri ile tanı
- %23.2 çocukta astım tanısı olası ancak spirometri yapılmamış
- > %50'de astım tanısı klinik olarak olası değil

# Yanlış Astım Tanısı



# Küçük Çocuklarda Astım Tanısı Zor Olabilir

0–5 yaş arası çocuklarda tedavi önerileri benzerdir; ancak, 0–2 yaş grubunda astım tanısı konması daha zor olabilir

6–11 yaş arası çocuklarda ve **ergenlerde** tanı kriterleri benzerdir, ancak tedavi önerileri farklılık gösterir

0–2 yaş

➔ 3–5 yaş

➔ 6–11 yaş

➔ Ergen

*Astım tanısı ve tedavisi yaşa göre farklılık gösterir*





# Hışiltılı Solunum (wheezing) 0-5 Yaş Çocuklarda Astımla İlişkili En Sık Görülen Semptomdur

**Hışiltılı solunum 0–5 yaş arasında çok siktir**



Birçok küçük çocukta viral enfeksiyona bağlı hışiltılı solunum ortaya çıkar; bu yaş grubunda yılda ~6–8 kez gözlenir



Bu yaş grubunda hışiltılı solunumların tümü astım göstergesi değildir; bu nedenle dikkatli bir değerlendirme gereklidir

**Hışiltılı solunum aşağıdaki durumlarda astım tanısıyla uyumludur:**

**Viral ÜSYE olmadan tekrarlayan şekilde ortaya çıkıyorsa**



**Uyku sırasında oluşuyorsa**



**Aktivite sırasında oluşuyorsa**

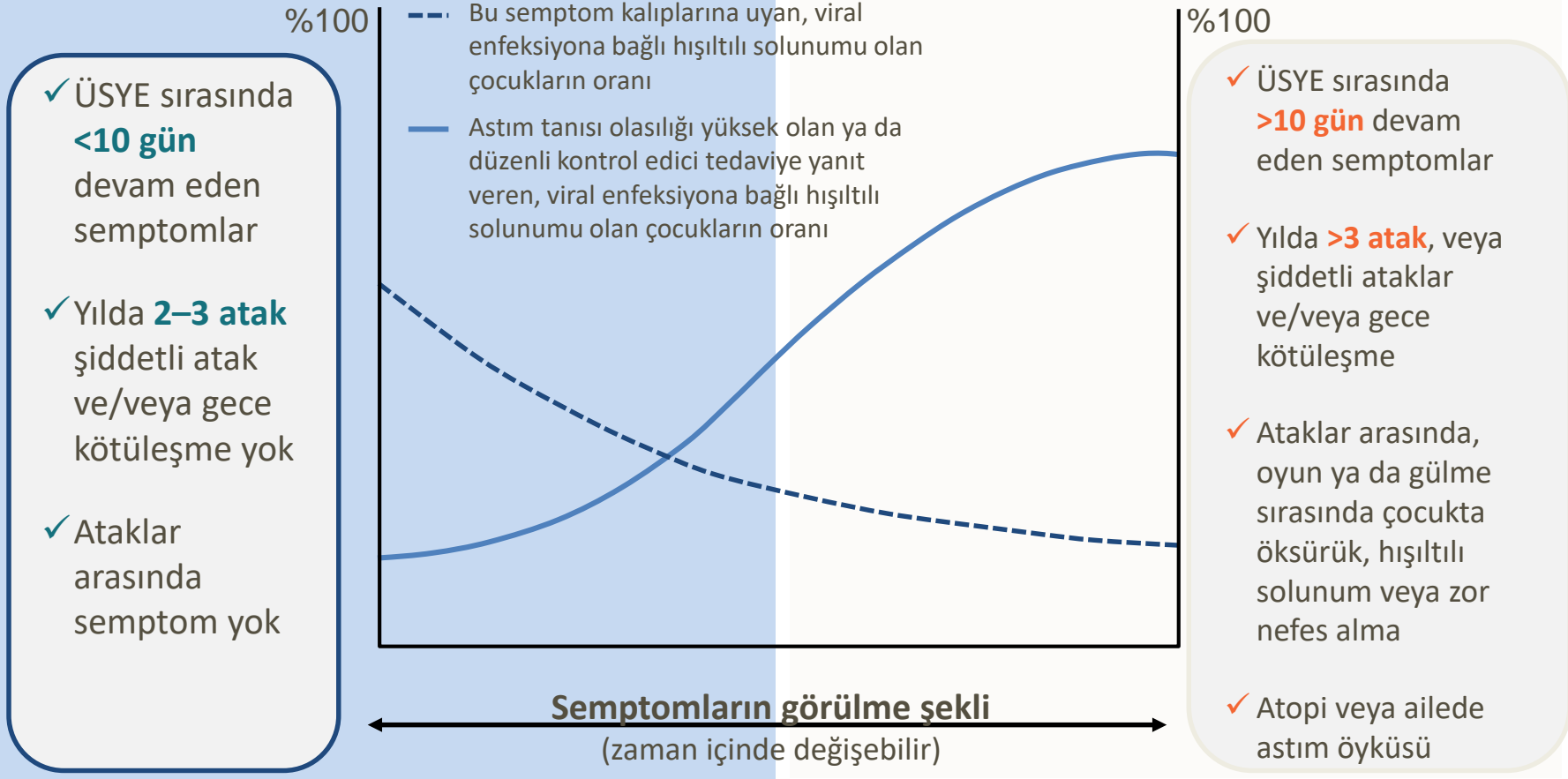


***Hışiltılı solunum ataklarının sıklığı ve şiddeti dikkate alınmalıdır***

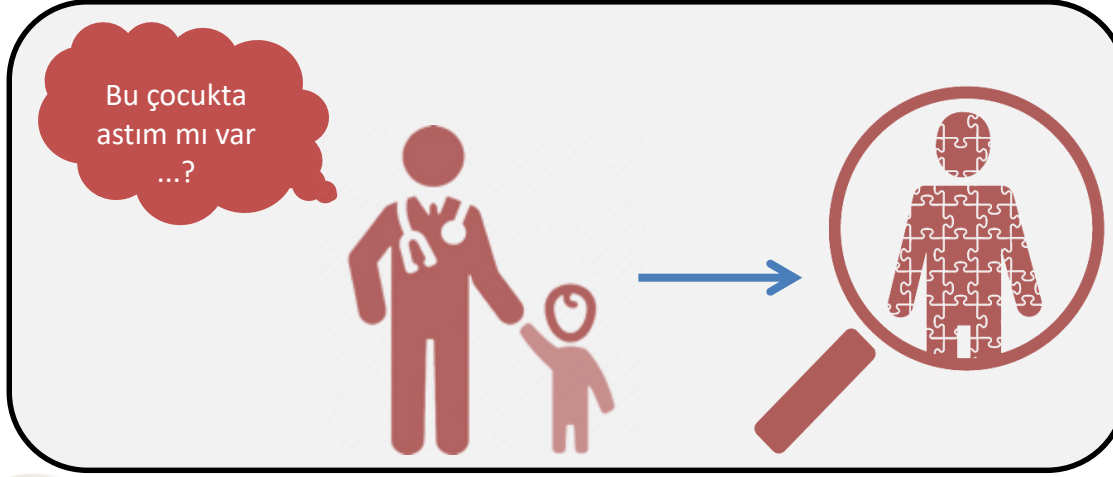
# Viral enfeksiyonlar sırasında ya da arasında semptomların görülme şekli astım olasılığının öngörülmesini sağlayabilir

## Astım tanısı olası değil

## Astım tanısı olasılığı daha fazla



# 0–5 yaşındaki çocuklarda astım tanısını düşündüren özellikler



<5 yaş çocuklarda kesin astım tanısından önce hışıltılı solunum (wheezing) ve öksürük gibi semptomların diğer nedenlerinin düşünülmesi ve dışlanması özellikle önemlidir

## Astım tanısını düşündüren temel özellikler

Hışıltılı solunum (wheezing) ve nefes darlığı veya zorluğu



Öksürük



Aktivite azalması



Astım veya alerjik hastalığa ilişkin geçmiş öykü veya aile öyküsü



2-3 aylık kontrol edici tedavi denemesine yanıt



Gece semptomları ya da uyanmaları



## 0–5 Yaş Çocuklarda Astım Tanısına Yardımcı Testler



0-5 yaş arası çocuklarda hiçbir test kesin astım tanısı koydurmamakla birlikte, aşağıdaki testler yararlı olabilir:



2–3 aylık tedavi denemesi



Toraks radyografisi



Atopi için testler\*



Akciğer fonksiyon testleri†



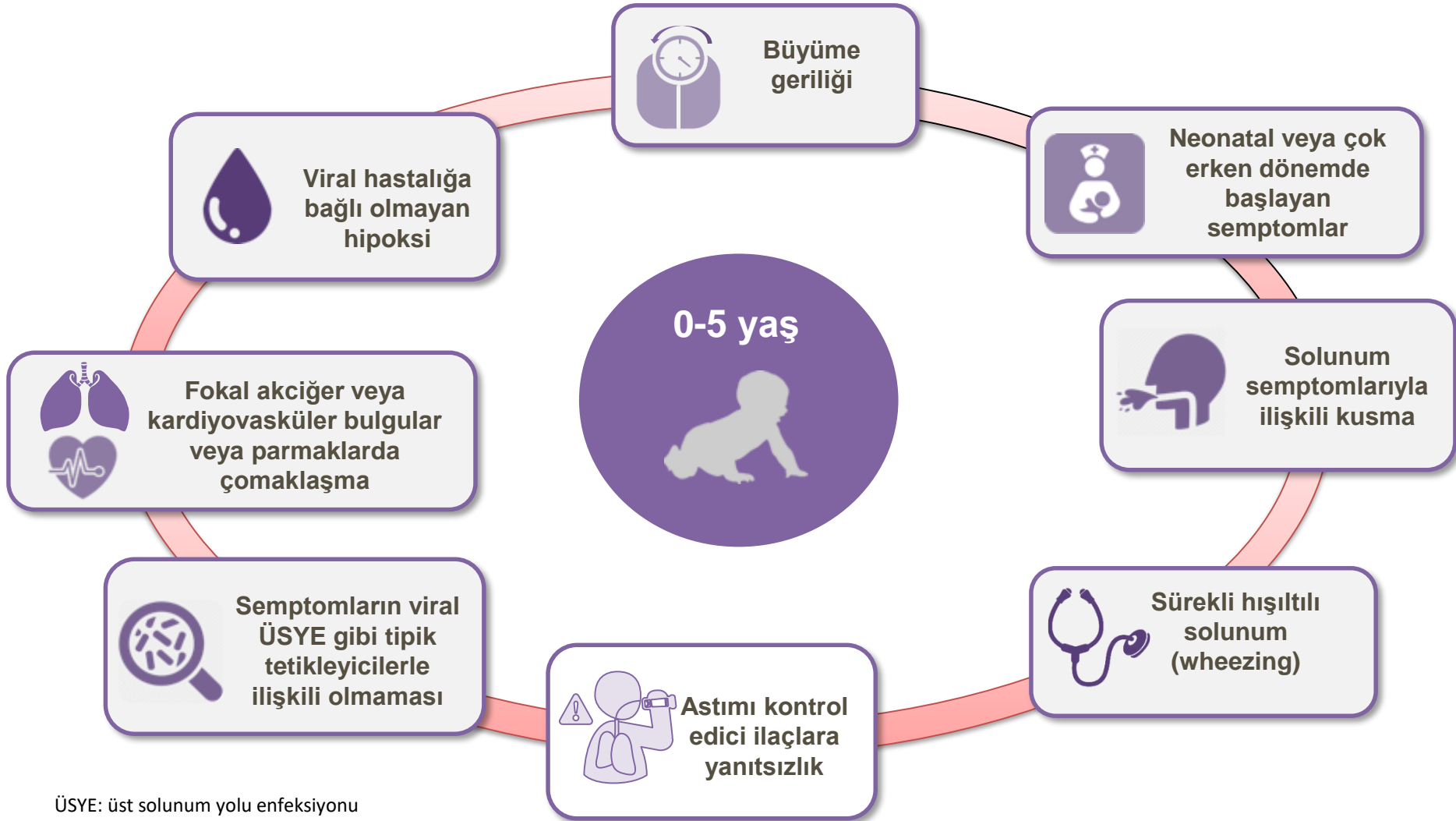
Ekshale nitrik oksit‡



Risk profil araçları

*Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2017.  
www.ginasthma.org. Erişim tarihi: 02.03.2017.*

# 0-5 yaşındaki bir çocuğun daha ileri tanı incelemeleri yapacak uzmana gönderilmesi için endikasyonlar



ÜSYE: üst solunum yolu enfeksiyonu

# Çocuklarda (6-11 yaş) ve ergenlerde astım tanısı değişken solunum semptomları öyküsü ve hava yolu kısıtlanmasına dayanarak konur

## Değişken solunum semptomları



- Hışıltılı solunum (wheezing)
- Öksürük
- Göğüste sıkışma hissi
- Dispne

## Değişken ekspiratuvar hava yolu kısıtlanması



- Aşağıdakilerin varlığında artmış/azalmış akciğer fonksiyonu
- İrritanlar
  - Stres faktörleri

## Astımda semptom özellikleri



Gece ya da sabah kalkıldığında kötüleşme



Egzersiz, gülme, alerjenler, soğuk hava ile tetiklenme



Zaman içinde değişkenlik ve yoğunlukta değişme



Viral enfeksiyonlarla ortaya çıkma veya kötüleşme



Genel olarak,  $\geq 1$  tipte semptom

# Çocuklarda (6-11 yaş) ve ergenlerde hava yolu kısıtlanması ve akciğer fonksiyonlarında değişkenlik

## Hava yolu kısıtlanması



**Azalmış FEV<sub>1</sub>/FVC oranı –**  
Erişkin <0.75–0.80, çocuk <0.90

## Akciğer fonksiyonunda değişkenlik



+

**Bronkodilatör reversibilitesi –**  
FEV<sub>1</sub>'de >%12 ve >200 ml artış



**4 haftalık antiinflamatuvar tedavi**



**Ortalama diüurnal PEF değişkenliği –**  
Erişkin >%10, çocuk >%13 değişkenlik



**Bronş provokasyon testi – metakolin veya histaminle FEV<sub>1</sub>'de ≥%20 düşüş**



**Egzersiz provokasyon testi –FEV<sub>1</sub>'de >%10 (çocuk >%12) ve 200 ml düşüş**

**Diğer testler:**

**Kan ya da balgam eozinofil sayımı**

**IgE**

**Alerjenleri belirlemek için deri prik testi**

**Aspergillus serolojisi**

## Çocuklarda (6-11 yaş) ve ergenlerde ilk astım tanısının konması

### Astım olasılığını arttıran semptom özellikleri

- ≥1 semptom (hışıltılı solunum, dispne, öksürük, göğüste sıkışma hissi)
- Gece ya da sabah erken kötüleşme
- Zaman içinde seyirde ve şiddette değişkenlik
- Egzersiz, allerjen, hava değişikliği, gülme, soğuk algınlığı (viral enfeksiyonlar) ya da sigara dumanı, egzoz dumanı ya da güçlü kokular gibi çevresel iritanlar ile

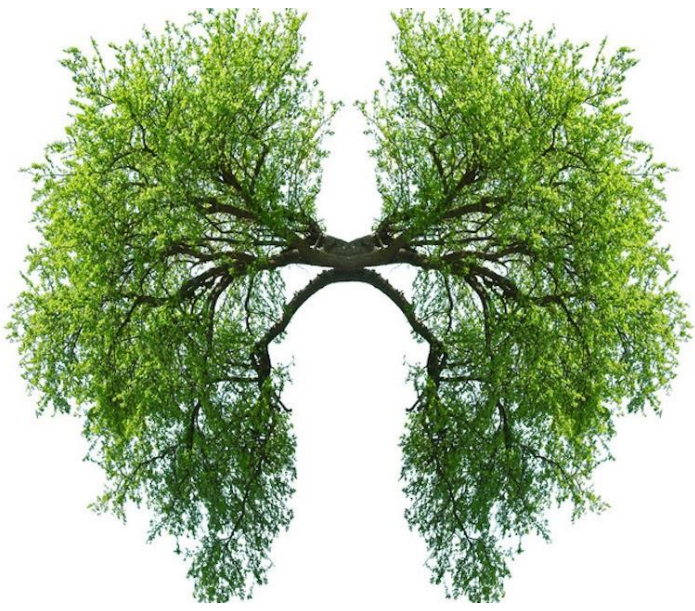
### Astım olasılığını azaltan semptom özellikleri

- Başka solunum semptomu olmadan izole öksürük
- Kronik balgam üretimi
- Baş dönmesi, sersemlik, ya da parestezi ile birlikte olan dispne
- Göğüs ağrısı
- Gürültülü solunum ile birlikte olan egzersize bağlı dispne



# Kime Astım Diyelim?

- Çocuklarda yetersiz ve fazla astım tanısı konması önemli bir sorundur
- Astım tanısı için yüksek duyarlık ve özgüllüğü olan tek bir tanısal test yoktur
- Düşük doz inhale steroid ile 6-12 haftalık tedavi denemesi ve tedavi bırakıldıktan sonra takip küçük çocuklarda astım tanısında önemlidir
- >5 yaş çocuklarda semptomların yanında objektif test kullanılması önerilir



# Teşekkürler

