



Informacja prasowa

5 Maja – Światowy Dzień Astmy

Leczenie astmy wymaga wszechstronnej edukacji pacjenta

- **Celem Światowego Dnia Astmy jest zwrócenie uwagi na konieczność poprawy diagnostyki i leczenia astmy, a także na ogromną potrzebę edukacji chorych i ich rodzin. Tylko dzięki edukacji, która jest podstawowym elementem terapeutycznym, pacjent może osiągnąć kontrolę nad tą chorobą.**
- **Podstawą oceny kontroli astmy jest wywiad prowadzony przez lekarza. Pacjent często nie umie prawidłowo ocenić nasilenia swojej choroby. Ważne jest określenie objawów, ich nasilenia, ale również częstość przyjmowania doraźnie, z powodu duszności, krótko działających leków rozszerzających oskrzela, które bardzo często są nadużywane przez pacjentów. Nadużywanie leków doraźnych doprowadza do ciężkich zaostrzeń astmy i konieczności włączenia doustnych sterydów. Nawet jeden kurs leczenia tymi lekami obarczony jest możliwością pojawienia się poważnych działań niepożądanych.**
- **W uzyskaniu kontroli nad astmą mają pomóc trwające obecnie kampanie edukacyjne „Posłuchaj Swoich Płuc” oraz „Astma. Leczenie doraźne stosuj rozważnie”, w ramach których pacjentom zostały udostępnione narzędzia online mające ułatwić przygotowanie się do wizyty oraz pomóc lekarzowi w zebraniu wywiadu od pacjenta. Narzędzia te mają zastosowanie również w trakcie wizyty telemedycznej.**

Nasza organizacja co roku włącza się w obchody Światowego Dnia Astmy. Poprzez różne działania chcemy zwrócić uwagę na problemy osób z astmą, z jakimi zmagają się na co dzień, na konieczność poprawy diagnostyki i leczenia, ale podkreślić też potrzebę edukacji chorych i ich rodzin, która jest podstawowym elementem terapeutycznym. Bez tego nie osiągniemy celów leczenia, tj. zapobiegania zaostrzeniom astmy, zmniejszenia czy wręcz wyeliminowania objawów choroby, a tym samym poprawy jakości życia chorego. Obecnie dysponujemy lekami, które umożliwiają wyeliminowanie prawie do zera objawów choroby, a pacjent z astmą może być aktywny zawodowo i społecznie. Zachęcamy pacjentów do poszerzania swojej wiedzy, edukowania się, słuchania swoich płuc, ale szukania też nowoczesnych rozwiązań terapeutycznych, a nie opierania się na informacjach na temat

leczenia sprzed 20- czy 30-stu lat – stwierdza dr n. med. **Piotr Dąbrowiecki**, przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergie i POChP.

Astma nie musi utrudniać życia, wystarczy mieć ją pod kontrolą

Proces zapalny astmy przebiega w oskrzelach. Do charakterystycznych jej objawów należą napadowe i często nawracające trudności w oddychaniu, świszczący oddech, duszność, uczucie ściskania w klatce piersiowej i kaszel. Cechuje ją zmienna częstość i nasilenie objawów, związane z różnym stopniem utrudnienia przepływu powietrza przez drogi oddechowe. Objawy choroby są spowodowane stanem zapalnym oskrzeli, który powstał po kontakcie z uczulającymi alergenami, jako wynik przewlekających się infekcji bakteryjnych czy wirusowych lub po kontakcie z zanieczyszczonym powietrzem.

Astmy nie można wyleczyć, ale można ją skutecznie kontrolować i dzięki temu nie odczuwać jej objawów. W Polsce udaje się to zaledwie u ok. 30% pacjentów. Możliwe jest to dzięki odpowiedniej diagnostyce oraz zastosowaniu właściwego leczenia dostosowanego do rodzaju i stopnia nasilenia choroby. Niestety u zdecydowanej większości osób z astmą kontrola ta jest niewystarczająca.

Pojęcie kontroli astmy jest często rozumiane inaczej przez lekarza, a inaczej przez chorego. Zdarza się, że pacjent, który ma nasilone objawy, uważa, że jego astma jest dobrze kontrolowana, gdyż systematycznie zgłasza się na wizyty kontrolne. Nic bardziej mylnego. O kontroli astmy mówimy wtedy, kiedy pacjent nie ma objawów w dzień, nie ma objawów w nocy, np. wybudzeń nocnych raz w miesiącu. Wysilek fizyczny nie sprawia mu problemów. Nie zażywa doustnych sterydów w tabletkach. Kiedy nie musi stosować leków przeciw duszności rozszerzających oskrzela – mówi dr n. med. Piotr Dąbrowiecki.

Podstawą właściwej oceny kontroli astmy przez lekarza jest prawidłowy wywiad, czyli uzyskanie od pacjenta informacji na temat częstości i nasilenia objawów choroby, kiedy i w jakich sytuacjach bierze on leki. Wiedza uzyskana od chorego ma ogromną wartość. To na jej podstawie lekarz będzie w stanie wybrać najlepszy sposób leczenia astmy. Istotne zatem jest, aby pacjent do spotkania z lekarzem dobrze się przygotował, tj. umiał opisać objawy astmy oraz ocenić stopień ich nasilenia.

Skuteczne leczenie astmy ciężkiej

Kiedy zastosowane przez lekarza standardowe leczenie nie powoduje oczekiwanego efektu i ustępowania objawów choroby, możemy mieć do czynienia z ciężką postacią astmy. Cechuje ją występowanie zaostrzeń zagrażających życiu lub wymagających pobytu w szpitalu i zagrażających życiu. Objawy choroby często nawracają z coraz większą intensywnością i w konsekwencji znacznie ograniczają aktywność życiową pacjenta. Szczególnie ciężki przebieg astmy obserwuje się w przypadku, kiedy za **stan zapalny w oskrzelach odpowiadają eozynofile.**

Eozynofile to rodzaj krwinek białych, czyli komórek układu odpornościowego. W organizmie człowieka odpowiadają one za walkę z pasożytami. Czasem jednak mogą działać niekorzystnie. Tak jest w astmie, kiedy ich obecność w płucach chorego powoduje powstawanie i utrzymywanie się stanu zapalnego. W astmie eozynofilowej, bo o takiej

*mówimy wtedy, kiedy stwierdza się podwyższoną liczbę tych komórek we krwi lub w tkance płucnej, pacjenci często nie reagują na standardowe leczenie, czyli sterydy wziewne. Powoduje to, że mimo stosowanego leczenia stale utrzymują się u nich objawy i pojawiają się ciężkie zaostrzenia, które mają ogromny, negatywny wpływ na codzienne funkcjonowanie tych pacjentów. Rozpoznanie ciężkiej astmy eozynofilowej opiera się na wywiadzie, zaś najważniejszym badaniem pomocniczym jest **morfologia krwi z rozmazem**, pozwalająca na ocenę liczby eozynofiliów. To proste badanie jest dla naszych pacjentów bardzo ważne – stwierdza **dr n. med. Aleksandra Kucharczyk**, specjalistka chorób wewnętrznych i alergologii z Wojskowego Instytutu Medycznego.*

*U chorych na astmę ciężką, u których występują zaostrzenia lub obserwuje się brak kontroli objawów, międzynarodowe standardy leczenia astmy (GINA 2020) zalecają włączenie **leczenia biologicznego**. Jest to nowoczesna, niezwykle skuteczna, a jednocześnie bardzo bezpieczna terapia, która w krótkim czasie potrafi radykalnie zredukować objawy astmy i przywrócić kontrolę choroby, co oczywiście wpływa również na poprawę jakości życia pacjenta – dodaje **dr n. med. Aleksandra Kucharczyk**.*

GINA, czyli Światowa Inicjatywa na Rzecz Zwalczenia Astmy, odpowiedzialna jest za wyznaczanie międzynarodowych kierunków leczenia astmy w oparciu o najnowszą wiedzę i badania naukowe. Zalecenia jej uznawane są przez Polskie Towarzystwo Alergologiczne jako kluczowe zasady postępowania terapeutycznego z pacjentem z astmą w naszym kraju.

W Polsce innowacyjne i wysoce skuteczne biologiczne leczenie astmy ciężkiej dostępne jest i w całości refundowane w ramach programu lekowego. Realizowany jest on w wybranych 50 specjalistycznych ośrodkach w całym kraju.

*Leczenie biologiczne mam od kilku miesięcy, a już jestem przeszczęśliwa, bo ono radykalnie zmieniło moje życie. Jestem zaskoczona, że mogę nabrać powietrza, zrobić wydech, który mam coraz głębszy. Rano wstaję wcześniej, nie mam ataku astmy, nie duszę się. Nie budzę się też w nocy. W ciągu dnia nie zażywam krótko działającego leku rozszerzającego oskrzela, przerywającego duszność, bo jej nie mam. Dziś, po wielu latach choroby mogę powiedzieć, że mam astmę pod kontrolą i mogę cieszyć się życiem – opowiada **Anna Przybysz**. Astmę rozpoznano u niej 44 lata temu, w wieku 15 lat.*

W czasie pandemii COVID-19 pacjenci mogą mieć utrudniony dostęp do lekarza lub leczenia, jednak nie zwalnia ich to z konieczności dobrego kontrolowania astmy i przestrzegania zaleceń lekarza, a także stosowania systematycznie przepisanych leków. Nie można w tym okresie nagle odstawić leczenia przewlekłego, ponieważ może to skutkować utratą kontroli i zaostrzeniem objawów. Zalecane jest, aby pacjenci z astmą ciężką leczeni biologicznie kontynuowali tę terapię – w żadnym razie nie należy jej obecnie przerywać. Natomiast chorzy, którzy mają ciężkie objawy otrzymali od swoich lekarzy pierwszego kontaktu właściwą pomoc i zostali skierowani do ośrodków zajmujących się leczeniem astmy ciężkiej.

Więcej informacji na temat objawów świadczących o braku prawidłowej kontroli astmy można uzyskać na portalu edukacyjnym kampanii pt. „**Posłuchaj Swoich Płuc**”, której celem jest dotarcie do osób z astmą ciężką i ich rodzin z działaniami edukacyjnymi mającymi za zadanie zwiększyć świadomość na temat podstawowych problemów, z jakimi

borykają się na co dzień osoby chorujące na astmę, takich jak: **wybudzenia nocne, częste stosowanie doustnych sterydów w tabletkach, nadużywanie leków doraźnych w niebieskim inhalatorze czy hospitalizacje spowodowane napadami astmy.**

Na stronie internetowej www.posluchajswkichpluc.pl pacjenci mogą wykonać **Test ryzyka astmy**. Dzięki niemu, odpowiadając na kilka prostych pytań, dowiedzą się, jak astma wpływa na ich życie i czy mają ją pod kontrolą. Wyniki testu można wydrukować oraz pokazać lekarzowi podczas wizyty, aby go z nim skonsultować.

Dodatkowo w celu ułatwienia pacjentowi przygotowania się do wizyty u lekarza na stronie kampanii znajduje się **Przewodnik jak rozmawiać o astmie**, w którym pacjent znajdzie podstawowe zagadnienia dotyczące prawidłowej kontroli astmy. Ułatwią one lekarzowi przeprowadzenie szczegółowego wywiadu na temat stanu zdrowia pacjenta.

Nadużywanie krótko działających leków rozszerzających oskrzela może prowadzić do zwiększonego ryzyka wystąpienia zaostrzeń astmy

Celem leczenia astmy jest osiągnięcie pełnej kontroli i całkowitego ustąpienia objawów poprzez usunięcie przyczyny choroby, czyli stanu zapalnego w oskrzelach. Podstawą leczenia są zatem leki przeciwzapalne, tzw. sterydy wziewne. Przyjmuje się je najczęściej w sposób ciągły i systematyczny, nawet wtedy, gdy nie ma objawów. Taką terapię nazywamy leczeniem przewlekłym.

Drugą grupę leków stosowanych w leczeniu astmy stanowią krótko działające leki rozszerzające oskrzela. Ich działanie likwiduje skurcz oskrzeli i prowadzi do szybkiego przerwania ataku duszności. Wpływa więc na najważniejszy dla pacjenta objaw choroby. Leki te zapisywane są jako leczenie „doraźne”, a przez pacjentów potocznie nazywane „niebieskimi inhalatorami” z powodu koloru opakowania. **Osoby z dobrze kontrolowaną astmą mogą z nich korzystać sporadycznie. Dopuszczalne zużycie tych leków w ciągu roku to mniej niż 3 opakowania, czyli nie więcej niż 2 dawki tygodniowo.**

Wielu pacjentów jednak zapomina, jak powinno wyglądać „leczenie doraźne”. Wynika to z faktu, że te tzw. leki ratunkowe działają praktycznie natychmiast, bardzo szybko uwalniając chorych od uciążliwych objawów – duszności i kaszlu, podczas gdy na działanie leków przeciwzapalnych trzeba poczekać. To właśnie z tego powodu pacjenci tak lubią te „niebieskie inhalatory” i, niestety, często rezygnują z przyjmowania najważniejszych dla nich leków – sterydów wziewnych. Niesie to za sobą wiele niekorzystnych konsekwencji, w tym zwiększone ryzyko ciężkich zaostrzeń i hospitalizacji z powodu astmy. Obowiązujące standardy leczenia astmy (GINA) zalecają zdecydowane ograniczenie wypisywania przez lekarzy i stosowania przez pacjentów krótko działających leków rozszerzających oskrzela. Trzeba pamiętać, że stosowanie 3 i więcej dawek tych leków tygodniowo zwiększa ryzyko przyszłych ataków astmy, a zużycie 12 i więcej opakowań rocznie, to istotny czynnik ryzyka zgonu spowodowanego astmą¹ – stwierdza dr n. med. Aleksandra Kucharczyk.

1 Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. [Światowa inicjatywa na rzecz zwalczania astmy. Światowa strategia rozpoznawania, leczenia i prewencji astmy.] Aktualizacja 2020. Dostępne na: https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2020/06/GINA-2020-report_20_06_04-1-wms.pdf Data ostatniego dostępu: lipiec 2020.

Badania przeprowadzone w Polsce w latach 2019-2020, w ramach projektu ASTMA ZERO wykazały, iż średnie zużycie krótko działających leków rozszerzających oskrzela przez polskiego pacjenta wynosi 3,66 opakowań rocznie. Z kolei 6% osób z astmą stosujących leki z tej grupy zużywa ponad 12 opakowań rocznie.²

Pacjenci powinni być świadomi, że nadużywanie krótko działających leków rozszerzających oskrzela może prowadzić do ciężkich zaostrzeń astmy, w przypadku których lekarz będzie musiał zastosować doustne sterydy. Każdorazowe ich podanie wiąże się z ryzykiem wystąpieniem działań niepożądanych. Wiadomo, że nawet pojedyncza wstawka tych leków zwiększa w okresie 6 miesięcy od ich podania ryzyko sepsy, choroby zakrzepowo-zatorowej czy złamań kości, a długotrwałe stosowanie uszkadza praktycznie każdy narząd. Lista jest bardzo długa, od osteoporozy i złamań kompresyjnych, przez miażdżycę, cukrzycę posterydową, nadciśnienie tętnicze, otyłość, zmiany skórne, czy zaćmę. Niepokojące jest, że leki te są w dalszym ciągu tak powszechnie wypisywane³ przez lekarzy, przy aprobacie pacjentów – dodaje dr n. med. Aleksandra Kucharczyk.

Celem kampanii pt. „**Astma. Leczenie doraźne stosuj rozważnie**” jest dotarcie do osób nadużywających leków doraźnych i uświadomienie im zwiększonego ryzyka zaostrzeń astmy, zwłaszcza jeśli preparaty te stosowane są przez nich 3 razy w tygodniu lub częściej. Na stronie internetowej kampanii www.stosujrozważnie.pl osoby z astmą mogą wykonać **Test nadmiernego polegania na leku doraźnym**. Odpowiadając na kilka pytań mogą sprawdzić czy nie nadużywają leków ratunkowych w niebieskim inhalatorze. Wyniki testu można wydrukować oraz omówić ze swoim lekarzem podczas wizyty.

Inicjatorami obu kampanii edukacyjnych są Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergie i POChP wspólnie z AstraZeneca Pharma Poland. Patronat nad nimi zaś objęły Polskie Towarzystwo Alergologiczne oraz Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej.

Kontakt do mediów:

Renata Obuchowska

PR, Sto Lampartów

tel. +48 603 423 666

email: renata.obuchowska@stolampartow.pl

² Kupczyk M i wsp abstract ERS 2020.

³ Price DB et al. J Asthma Allergy, 2018;11:193-204.