

Astım Türleri



 Dr. Tayfun ÇALIŞKAN

Astım genel olarak hastalığa neden olan ‘tetikleyicilere’ göre türlere ayrılmaktadır. Astımın esas olarak iki önemli türü vardır;

- a. Alerjik
- b. Alerjik olmayan

Alerjik astım: Alerjik astım, astım hastalarının yaklaşık %60’ını oluşturmaktadır. Astımın ortaya çıkmasına neden olan, polenler veya ev tozu akarı gibi alerjenlerdir. Bu hastaların genellikle ailelerinde astım, alerji (alerjik nezle, ilaç alerjisi, besin alerjisi) veya egzama gibi hastalıklar vardır. Hastalığın alerjik astım olduğu, alerji deri testleri ya da alerjene özgü kan testleri ile tespit edilmektedir. Alerjik astımda, astım tedavisinde bilinen ilaçların yanında özellikle çocuk ve genç hastalarda aşı tedavisi de yapılmaktadır.



Alerjik olmayan astım: Hastalığın alerjik olmayan nedenle ortaya çıktığı bir türdür. Bu hastaların şikayetleri alerjik astım ile aynıdır; ancak alerji testinde herhangi bir alerjene karşı pozitiflik saptanmaz. Bu hastalar da diğer astım hastaları gibi viral enfeksiyonlar, tütün dumanı, parfüm kokusu, deodorantlar, boya, toz ve çeşitli kimyasallar gibi maddelere maruziyet halinde astım atağı geçirebilirler. Alerjik olmayan astım, genellikle erişkin yaşta ortaya çıkmaktadır. Son yıllarda çocukluk çağında başlayan astım, yetişkin çağda başlayan astım, egzersiz ile tetiklenen astım, aspirin ile tetiklenen astım, gece astımı, mesleki astım gibi çok sayıda farklı astım türü tanımlanmıştır.

Aspirin ile tetiklenen astım: Hastalarda, nazal polip, burun akıntısı, hapşırma ve aspirin duyarlılık öyküsü olabilir. Hastalar, aspirin aldıklarında, burun akıntısı ve hapşırma ile başlayan şikayetlerin peşinden hırıltılı solunum ve solunum güçlüğü gelişebilir. Hastalığın tedavisinde aspirine karşı duyarısızlaştırıcı tedavi (desensitizasyon) ve özellikle ağız yolu ile alınan ilaçlar önerilmektedir.

Egzersiz ile tetiklenen astım: Egzersiz ile ortaya çıkan hava yollarında daralma olarak tanımlanabilir. Herhangi bir fiziksel egzersiz veya spor ile hastalarda öksürük, nefes darlığı ve göğüste sıkışma ortaya çıkabilir. Hastalığın tanısı egzersiz öncesi ve sonrasında yapılan nefes ölçümü ile kesinleştirilir. Tedavi amaçlı olarak, egzersizden yaklaşık 15 dakika öncesinde kısa etkili inhaler (nefes açıcı ilaçlar) kullanımı önerilmektedir.

Öksürük ile seyreden astım: Kronik öksürüğün (8 haftadan uzun süreli) üçte birinden astım sorumludur. Bu hastalarda tipik astım belirtileri olan nefes darlığı, hırıltılı solunum ve göğüste sıkışma hissi olmadan kuru öksürük görülmektedir. Bu astım tipi, uyanık veya uykuda, yetişkin veya çocuk hastalarda görülebilir. Hastalar, genellikle nefes yolu ile alınan (inhaler cihazlar) kortizon tedavisine iyi yanıt vermektedir.

Mesleki astım: Astıma neden olan etkenin hastanın çalıştığı işyeri ortamında bulunması nedeniyle bu ad verilmiştir. Hastalar, genellikle işyerinden uzakta veya hafta sonu tatil günlerinde şikayetlerinin azaldığını ifade ederler. Solunum yollarında tahriş edici özellikte olan duman veya klor gibi iritanlar astıma sebep olabilir. Solunan tahriş edici madde ile atak ortaya çıkmaktadır. İşyeri orta-

mındaki boya gibi kimyasallar, tabloya neden olabilmektedir. Hastanın bu tabloya neden olan irritan maddenin bulunduğu ortamdan uzaklaőtırılması esas tedavi yöntemidir.

Noktürnal astım (Gece ortaya çıkan astım): Hastalık Şikayetleri genellikle geceleri ortaya çıkar. Astım hastalarının en az %75'inde haftada en az bir kez gece uykusunun derinliğini ve uzunluğunu bozan belirtiler görölmektedir. Vücutun doğal ritmi ve bazı hormon düzeylerinin sabah erken saatlerde en düşük veya yüksek olması esas nedendir. Uyku kalitesini düşürebilir ve bu nedenle gün boyunca konsantrasyon üzerinde olumsuz etkiye sahip olduğu tespit edilmiőtir. Tedavisinde yatak odasında alerjik tetikleyicilerin uzaklaőtırılması gibi önleyici tedbirler yanında sinüs (burun) problemleri, postnazal akıntı (geniz akıntısı) gibi medikal durumların tedavisi gerekir.