

Astım Hastası ve Kortizon Korkusu



 Dr. Mustafa DİNÇ ve Dr. Alpaslan TANOĞLU

Kortizon kullanma korkusu hastalarda çok yaygın bir problemdir. Ailelere ve hastaya astımın oluş mekanizması ve tedavisi hakkında detaylı bilgilendirme ile bu ilaçların neden kullanılması gerektiği hakkında doyurucu bilgi vermek, çoğu zaman bu problemi çözmeye etkili olmaktadır.

Astımda hava yollarının yangısı (mikropsuz iltihabı) ve sonucunda gelişen bronş kaslarının kasılması astım yakınmalarının (şikayetlerinin) ortaya çıkmasının nedenidir. Yangıya neden olan alerjen ve diğer nedenlerden uzak durmak tedavide en etkili yöntemdir. İlaç tedavisinde solunum yolu ile kullanılan (inhaler) kortizon yangıyı azaltır veya tamamen ortadan kaldırırken hava yolları kaslarını gevşeten ilaçlar ise sadece semptomları azaltır. Sonuç olarak astımın tedavisinde inhaler kortizon ilaçlarının kullanılması vazgeçilmezdir ve bu ilaçların kullanılmaması durumunda hastalık kontrol altına alınamayacaktır. Hava yollarındaki yangının baskılanmaması durumunda hastalık zaman içinde

kalıcı özellik kazanacak ve hastalar yüksek dozlarda kortizon ve diğer ilaçları ömür boyu kullanmak zorunda kalacaklardır.

Kortizona bağlı yan etkiler uzun süreli ve tablet olarak ağız yolu ile veya enjeksiyon şeklinde kullanım sonrası ortaya çıkar. Günümüzde astım tedavisinde solunum yoluyla kullanılan kortizon ilaçlarının ciddi yan etkileri yok denecek kadar azdır ve bu ilaçlar güvenle uzun yıllar kullanılabilir. İnhalasyon yolu ile verilen kortizonun dozu çok düşüktür ve düşük dozdaki ilacın da ancak çok az bir kısmı kan dolaşımına geçer.

Solunum yoluyla kortizon kullanımının olası ve ihmal edilebilecek yan etkileri çocuklarda büyümeyi yavaşlatması, kemik yoğunluğunda azalma, vücudun doğal kortizon salgılanmasını sağlayan böbrek üstü bezlerinin bu fonksiyonunda baskılanma, katarakt ya da göz tansiyonunda yükselme (glokom) olarak sayılabilir. Ancak bu sayılan yan etkilerin uzun yıllar ve çok yüksek dozlarda ilaç kullanımına bağlı olarak nadiren gelişebileceği unutulmamalıdır.

İnhalasyon yolu ile kortizon kullanımında görülen en sık yan etkiler boğazda “pamukçuk” veya tıp adı ile “kandidiyazis” isimli mantar enfeksiyonu ile seste boğuklaşma ve kısılmadır. Her iki yan etki de önemli değildir. Tedaviye birkaç gün ara vermek ve pamukçuk için sadece tek kapsül ilaç vermek yeterli olmaktadır. İnhaler kortizon kullanımı sonrasında boğazın bol su ile gargara yapılarak temizlenmesi bu yan etki gelişme riskini çok azaltır. Pamukçuk genellikle yaşlı veya vücut direnci zayıflamış olan hastalarda görülür. Ses kısıklığı ise kortizon taneciklerinin ses tellerine yapışması ve ses telleri kasılmasının azalması ile ortaya çıkar. Tedaviye birkaç gün ara vermek ile ses kısıklığı kaybolur. İlaç kullanımı süresince arada oluşan seste boğuklaşma ve çok şiddetli olmayan ses kısılmaları önemli değildir ve tedavinin kesilmesini genellikle gerektirmez.

Sonuç olarak; özel cihazların kullanımı ile solunum yolundan alınan kortizon astım tedavisinin temelini oluşturur ve bu ilaçlar ciddi yan etki görülmezsizin yıllarca güven içinde kullanılırlar. Unutmayınız ki; hastanın önerilen tedaviye eksiksiz uyması ile astım tedavisinde başarıya ulaşılabilir.