

Astımla Karışan Hastalıklar



 Dr. Alpaslan TANOĞLU ve Dr. Mustafa DİNÇ

Astım hastalığı, kronik yani süreklilik gösteren ve ataklar halinde seyir gösteren bir hava yolu hastalığıdır. Hastalığın en karakteristik özelliği hava yolundaki değişkenlik gösteren daralmalardır. Bronşlardaki aşırı duyarlılık, astım hastalığının klinik tablosunu etkileyen bir diğer temel sorundur. Astımlı hastaların yakınmaları ve hastalığa ait bulguları bu iki sorun ile yakından ilişkilidir. Dünya çapında 300 milyondan fazla kişide olduğu tahmin edilen astımın başarılı bir tedavisi için, doğru ve erken teşhis konularak etkin bir tedavi ve takip programı uygulanması büyük önem taşımaktadır. Doğru ve erken teşhis için de, astımla karışan hastalıklardan astımın ayırıcı tanısının yapılması temel yaklaşımdır.

Astımla karışan birçok hastalık ve durumlar bilinmektedir. Ancak erişkin ya da çocuk yaşlarda bu hastalık ve durumların sıklığı değişmektedir. Erişkin ve çocuk yaş grubundaki sıklıkla astımla karışan hastalıkları ayrı ayrı başlıklar halinde ele alacağız.



1. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH): KOAH ve astım hastalığı; öksürük, nefes darlığı, hırıltılı solunum gibi ortak özelliklere sahip olduğundan hem halk arasında, hem de hekimler arasında bile birbirine karıştırılabilen hastalıklardır. Astım; alerjik ya da alerjik olmayan tipleri ile hava yollarının kendiliğinden veya ilaçlarla geriye dönüşümlü olan daralması iken, amfizem ve kronik bronşiti barındıran KOAH, akciğerlerdeki hava yollarının daralması sonucu soluk alıp verme sırasında hava akımının kısıtlanması ile nitelenen süreğen (kronik) bir hastalıktır. Astım hastaları gibi, KOAH hastaları da nefes darlığı ve öksürükten yakınır, fakat KOAH'ta bu yakınmalara ek olarak balgam çıkarma da ön plandadır. KOAH hastalığı gelişiminde en önemli risk faktörü sigara içmektir. KOAH'ın astımdan diğer bir farklı yönü de hastaların yakınmalarının sürekli olmasıdır ve hiçbir zaman tamamen normal dönem yaşanmamasıdır. KOAH'lı hastalarda şikayetler; hava kirliliği, viral ve/veya bakteriyel enfeksiyonlarla kolaylıkla alevlenebilmektedir.

2. Gastroözofageal Reflü Hastalığı: Gastroözofageal reflü hastalığı; mide içeriğinin yemek borusuna geri kaçmasıdır, halk arasında 'reflü' veya 'mide reflüsü' olarak da bilinmektedir. Reflünün kendisi sağlıklı insanlarda da görülebilen bir durum olmakla birlikte, hastalık denilebilmesi için asitli ve/veya safralı mide içeriğinin yemek borusuna geri kaçması ve bu temas sonrası yemek borusunun kendini asitten ve/veya safralı mide içeriğinden koruyamaması ve buna bağlı olarak yakınmaların ortaya çıkması gerekmektedir. Günümüzde kronik öksürük, tekrarlayan bronşit, pnömoni (zatürre hastalığı) ve astım atakları reflü hastalığı ile ilişkilendirilmektedir. Kronik olarak öksüren hastaların yüzde 10 ile 40'ını reflü hastaları oluşturur. Etkin bir astım tedavisine rağmen, astımla ilgili yakınmalarda bir düzelme olmuyorsa, hastanın dirençli öksürüğü devam ediyorsa, gece nefes darlığı nöbetleri devam ediyorsa, bunun altında yatan bir reflü sorunu olabileceği mutlaka akla gelmelidir. Reflü sorunu olan astım hastalarında, mide asidi bronşları uyararak astım krizini kontrol edilemez hale getirebilir.

3. Kalp Yetmezliği: Kalbin pompaladığı kanın dokuların ihtiyacını karşılayamadığı durum olarak tariflenen kalp yetmezliği durumunda; akciğer dokusunda ödem oluşmakta, buna bağlı olarak akciğer performansı bozulmakta, sonuçta hastalarda astım hastalığında da gözlenen dispne dediğimiz nefes darlığı ve wheezing diye adlandırılan ısıklı sesine benzer bir ses gelişebilmektedir. Akut yani ani geli-

şen kalp yetmezliği durumunda; geri dönüşümlü olarak tıkayıcı tarzı solunum fonksiyon bozukluğu gelişmektedir ki buna 'kardiyak astım' (kalp ile ilişkili astım) denir. Kardiyak astım; kalp yetmezliği olanlarda bronşların spazm nedeniyle daralmasına bağlı hışırtı sesi duyulmasıyla karakterizedir, geceleri olan nefes darlığı ve öksürükle seyreden bir kliniğe sahiptir ve bu şekilde gözlenen kliniği ile kolaylıkla astım hastalığı ile karışabilmektedir. Tedavi yaklaşımları tamamen farklı olduğu için, bronşiyal astım ile kardiyak astımın birbirinden ayırt edilmesi hayati önem taşımaktadır. Bu nedenle hastaların dikkatli bir şekilde sağlık öykülerinin alınması ve detaylı muayenelerinin yapılması temel basamaktır.

4. Soluk Borusu (Trakea) ve Bronşların Hastalıkları: Hava yollarında tanımlanmış çeşitli tümörler, rahatlıkla astım hastalığı ile karışabilmektedirler. Klinik olarak, hava yollarında daralma ya da tıkanmaya sebep olan bu hastalıkların teşhisinde akciğer röntgen filmleri ve bilgisayarlı akciğer tomografisi gibi ileri görüntüleme yöntemleri büyük önem taşımaktadır. Bu hastalıklara ilave olarak; solunum yollarının çeşitli enfeksiyonları, anatomik olarak glottis denilen ses telleri ve aralarındaki boşluğun hemen altındaki darlıklar (subglottik stenoz), glottisin aşağısında oluşan cepleşmeler (subglottik web), soluk borusu hamartomları denilen iyi huylu kitleler (trakeal hamartom), bronşların kistik hastalıkları (bronkojenik kistler), yumuşak doku tümörleri (leiomyomlar) de astım benzeri yakınmalara neden olarak astımla karışabilmektedir.

5. Hava Yolundaki Yabancı Cisimler: Yabancı cisimlerin soluk borusuna kaçması durumunda, hastalar astımlılarda da duyulabilen hışırtı sesi ile sağlık kuruluşlarına başvurabilmekte ve bu nedenle bu vakalar astım atağı ile karıştırılabilmektedir. Gerek yetişkinlerde, gerekse çocuk yaş grubunda acil müdahale edilmesi gereken bir durumdur, bazen de hayatı tehdit edici hal alabilir. Bu durumdaki hastadan ya da hastanın yakınlarından alınacak detaylı bilgi ile ayırıcı tanı yapılabilmektedir.

6. Ses Tellerinin Fonksiyon Bozukluğu (Vokal Kord Disfonksiyonu): Ses tellerinin fonksiyon bozukluğu nefes almakla olan ve ses tellerinde açılma bozukluğu ile karakterize bir durumdur, astım hastalığı ile birlikte olabileceği gibi hastalığın kendisi de astım hastalığını taklit eden bir durumdur. İlginç yanı ise; derin nefes alma, konuşma ve gülme ile bu bozukluğun maskelenebilmesidir. Bu hastalar; solunum hacimlerinin ölçüldüğü 'spirometri' cihazı ile yapılan ölçümlerde normal spirometrik

ölçümlerinin olması, astım hastalığını tedavi edici ilaçlara yanıt vermemeleri, hastaların dikkatli ve detaylı öykülerinin alınması ve ses telleri muayenesi ile astım hastalığından kolaylıkla ayırt edilebilir.

7. Aort Atardamarı Anormallikleri: İleri yaşlarda, aort atardamarının ayırım yerinde genişlemeler gözlenmekte ve bu genişlemiş damar bölgelerinin ana hava yolu olan trakeaya bası yapması sonucu gelişen nefes darlığı ve hışırtı sesi nedeniyle astım hastalığına benzer tablolar hastalarda izlenebilmektedir.

8. Sinüslere Ait Hastalıklar: Sinüsler, burun çevresinde bulunan ve içi hava dolu olan boşluklardır. Sıklıkla çocuklarda olmak üzere, sinüzitler ve sinüs mukozasındaki kalınlaşmalar nedeni ortaya çıkan yakınmalar astım hastalığı ile karıştırılabilir.

9. Akciğer (Pulmoner) Embolisi: Sağ kalpten çıkarak akciğerlere kan götüren damarların (pulmoner arterler) tıkanmasına bağlı olarak gelişen ve hayatı tehdit edici ciddi bir hastalıktır. Birkaç saat gibi kısa sürede gelişenler “akut”, haftalar-aylar içinde gelişenler “kronik” pulmoner emboli adını alır. Damarların tıkanma derecesine ve hızına bağlı olarak değişmekle birlikte; nefes darlığı, ani ve ciddi solunum yetmezliği, şiddetli öksürük krizleri gelişebilir, bu nedenle de astım atağı ile karıştırılabilir. Bu vakalarda, astım atağından farklı olarak göğüs ağrısı ön plandadır.

10. Alerjik Bronkopulmoner Aspergillozis (ABPA): Aspergillus türleri doğada yaygın olarak bulunan mantarlardır. Bu mantarların 2-3 milimetre çapındaki sporlarının solunumla akciğerlere ulaşması ile alerjik rinit ve astım benzeri hastalık oluşabilmektedir. ABPA; özellikle astımlı ve kistik fibroz hastalığı olanlarda görülen ve bronşlardaki mukusta yerleşmiş olan aspergillus türlerine karşı gelişen bir aşırı duyarlılık reaksiyonudur. Ateş ve kanlı balgamla seyretmesi ile astımdan ayırt edilebilmektedir.

11. Yaygın (Difüz) Bronşiolit: Wheezing, hareketle gelişen nefes darlığı ve sinüzit izlenen bu olgular bronşiyal astımla kolaylıkla karıştırılabilmektedir. Yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografideki (HRCT) bulgularıyla ayırım yapılabilmektedir.

12. Akciğer Migreni (Pulmoner Migren): Akciğer migreni; tekrarlayan astım, koyu kıvamlı mukuslu balgam, omuzlara yayılım gösteren sırt ağrısı, akciğer loblarında atelektazi diye adlandırdığımız yapışıklıklar-sönme nedeniyle yeterince havalanamaması ve nadiren de bulantı ve kusma ile birliktelik gösteren bir hastalıklar topluluğudur. Koyu kıvamlı balgamla birlikte hava yollarında spazm oluşması hava yollarında daralmalara neden olarak, şiddetli astım atağı benzeri tablolar oluşturabilmektedir, astımdan ayırıcı tanısı diğer eşlik eden hastalıkların mevcudiyeti ile yapılabilmektedir.

13. Diğer Hastalıklar: Tüm bu bahsi geçen hastalıklar dışında; akciğerde alfa-1 antitripsin enzim eksikliğine bağlı gelişen amfizem ve astım benzeri hastalıklar, bronşların aşırı ve geri dönüşsüz genişlemesine bağlı gelişen 'bronşektazi' hastalığı, akciğerlerin temiz kalmasını sağlayan salgı bezlerinin ince ve akışkan olan sıvısının fazla yoğunlaşarak akıcılığının azalması sonucu ortaya çıkan koyu balgam ve öksürükle karakterize 'kistik fibrozis' hastalığı ve trakeanın kıkırdak dokusunun gelişim bozukluğu sonucu oluşan yumuşak hava yolunun, solunum sırasında kolaylıkla kapanmasına sebep olan 'trakeomalazi' de astımla karışan hastalıklardır.