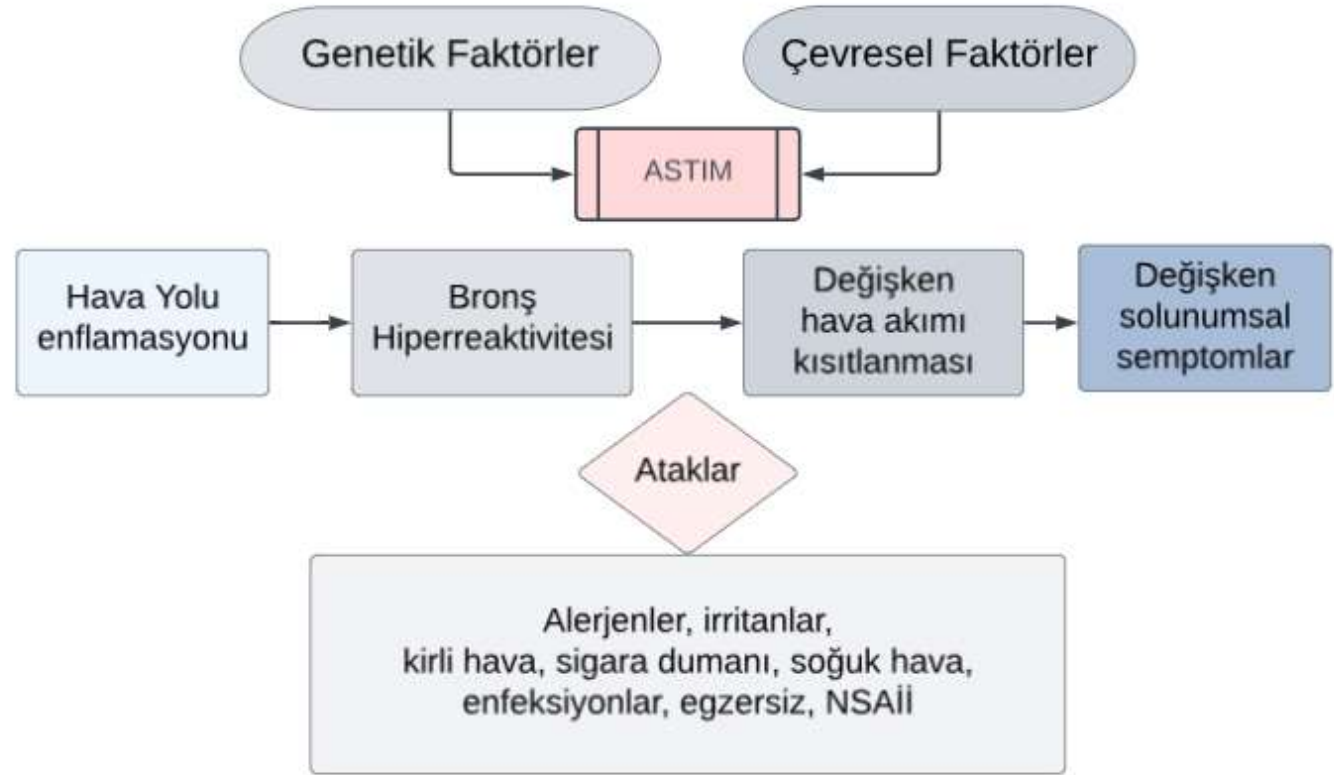


Astımda Ağırılık Düzeyinin Belirlenmesinde Semptomlar



Doç. Dr. Sümeyye Alparıslan Bekir

ASTIMDA TANIM



ASTIM TANIMINDA PÜF NOKTALAR

Heterojen bir hastalık

- Çoğunlukla kronik hava yolu enflamasyonu ile karakterize
- Çoğunlukla bronşial hiperreaktivite ve kronik hava yolu enflamasyonu ile ilişkili
- Ama **şart değil**

Semptomlar veya hava akımı kısıtlanması olmadığında bile

- Bronşial hiperreaktivite ve kronik hava yolu enflamasyonu **persiste** olabilir

Çoğunlukla persiste olan bu özellikler

- Ancak tedaviyle normale dönebilir

ASTIMDA TANI



Astımda Tanı



Öyküde değişken solunumsal semptomların varlığı



Değişken hava akımı kısıtlanmasının doğrulanması

ÖYKÜDE DEĞİŞKEN SOLUNUMSAL SEMPTOMLAR

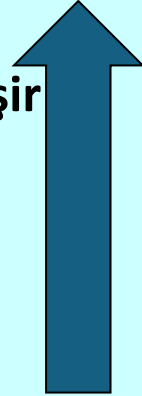


Gina 2024

Astım olasılığını arttıran ve azaltan faktörler :

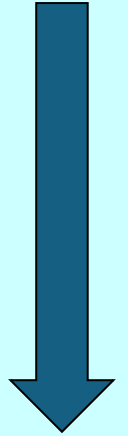
Olasılığı

- Gece ya da sabaha doğru
- Zamanla yoğunluğu ve şiddeti değişir
- Viral inf, alerjen,
iklim değişikliği, egzersiz,
gülme, egzoz gazı,
sigara ve güçlü kokular
gibi iirritanlar ile tetiklenme



Olasılığı

- Tek başına öksürük
- Balgamlı öksürük
- Nd ile baş dönmesi, parestezi
- Göğüs ağrısı
- Gürültülü inspirasyonla birlikte egzersizin indüklediği dispne



Yetişkinlerde ve ergenlerde astımın ayırıcı tanısı

Aşağıdaki semptom veya belirtiler mevcutsa, şunları göz önünde bulundurun

Condition - Tanı

- Hapşırma, kaşıntı, burun tıkanıklığı, boğaz temizleme
- Dispne, inspiratuar hışıltı (stridor)
- Baş dönmesi, parestezi , iç çekme
- Prodüktif öksürük, tekrarlayan enfeksiyonlar
- Aşırı öksürük ve mukus üretimi
- Kardiyak üfürüm
- Nefes darlığı , ailede erken amfizem öyküsü
- Semptomların ani başlangıcı

- Kronik üst solunum yolu öksürük sendromu
- İndüklenebilir larengeal obstrüksiyon
- Hiperventilasyon , disfonksiyonel solunum
- Bronşektazi
- Kistik Fibrozis
- Konjenital Kalp Hastalıkları
- Alfa-1 antitripsin eksikliği
- Yabancı cisim

Yetişkinlerde ve ergenlerde astımın ayırıcı tanısı

Aşağıdaki semptom veya belirtiler mevcutsa, şunları göz önünde bulundurun

- Öksürük, balgam, eforla nefes darlığı, sigara
- Eforla nefes darlığı, gece semptomları, ayak bileği ödemi
- ACE (Anjiotensin dönüştürücü enzim) inhibitörü ile tedavi
- Eforla nefes darlığı, non-prodüktif öksürük, çomak parmak
- Ani başlayan nefes darlığı, göğüs ağrısı
- Bronkodilatörlere yanıt vermeyen dispne

Condition - Tanı

- KOAH
- Kalp Yetmezliği
- İlaça bağlı öksürük
- Parankimal akciğer hastalığı
- Pulmoner Emboli
- Santral hava yolu obstrüksiyonu

Yetişkinlerde ve ergenlerde astımın ayırıcı tanısı

Aşağıdaki semptom veya belirtiler mevcutsa, şunları göz önünde bulundurun (tüm yaş grupları için)

- Kronik öksürük, hemoptizi, nefes darlığı, ve/veya yorgunluk, ateş, gece terlemesi, anoreksi, kilo kaybı
- uzun süreli öksürük nöbetleri, bazen stridor

Condition - Tanı

- Tüberküloz
- Boğmaca

ASTIM KONTROLÜ

Semptomların kontrolü

GÜNDÜZ
septomu

GECE
septomu

Günlük Aktivitelerin
yapılabilmesi

KURTARICI

Astımın kötü prognozu ile ilişkili risk faktörlerinin kontrolü

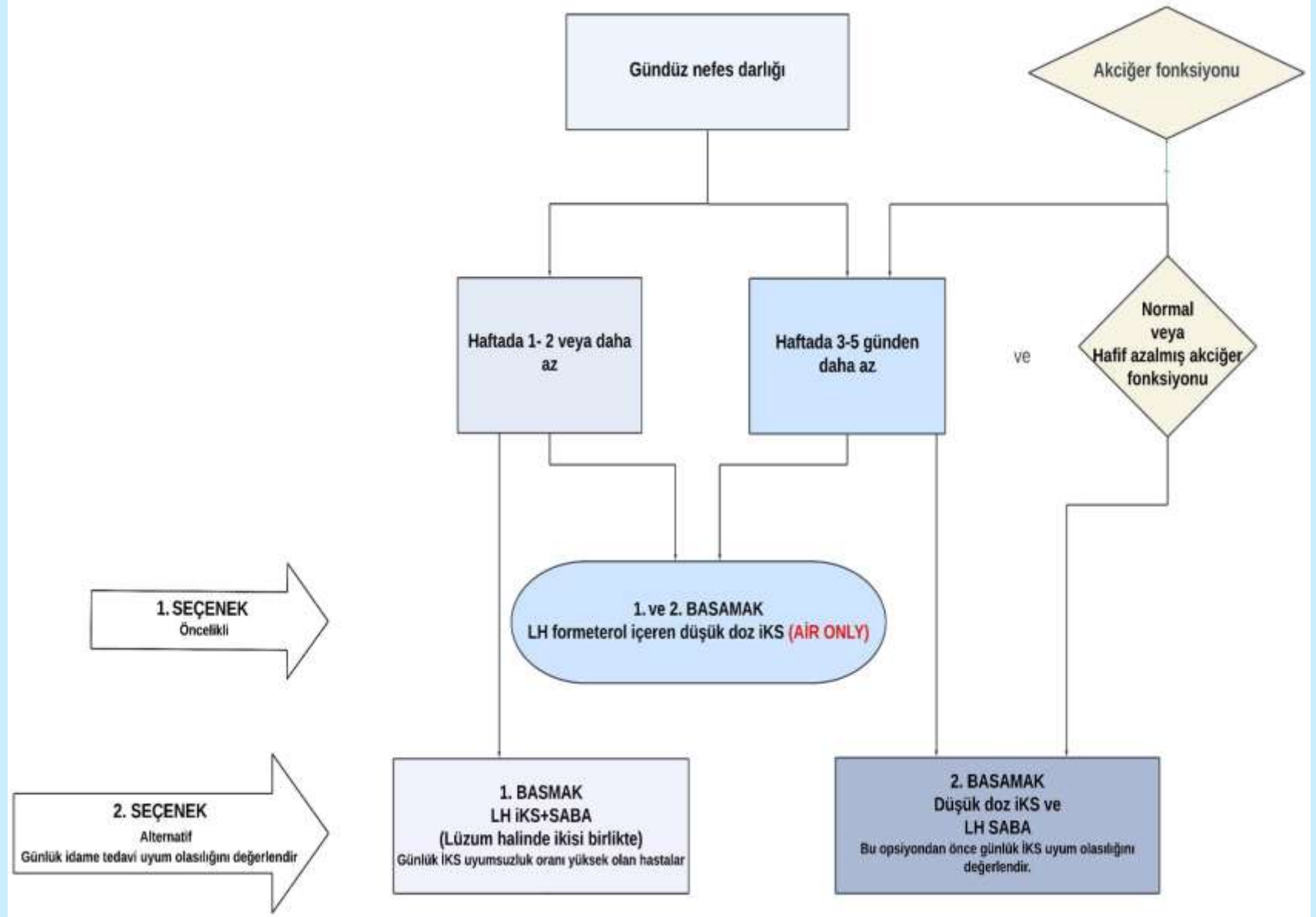
Atak gelişiminin
önlenmesi

Persistan hava akımı
kısıtlamasının
gelişmesinin önlenmesi

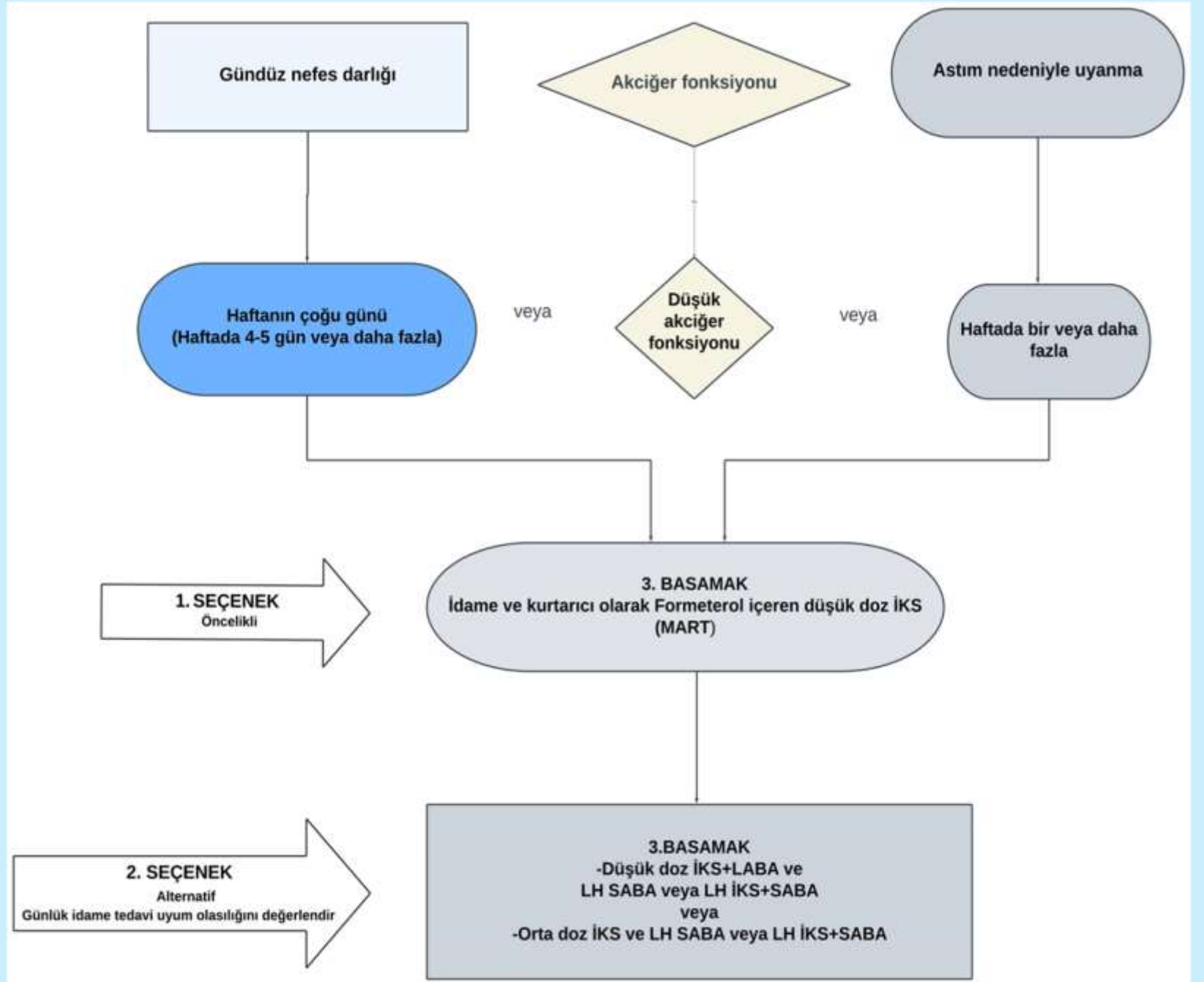
İlaçların yan
etkilerinden korunmak

Tepe tam FM. Algoritmalarla
Astım ve İmmunoloji
Hastalarının Yönetiminde
Poliklinik El Kitabı

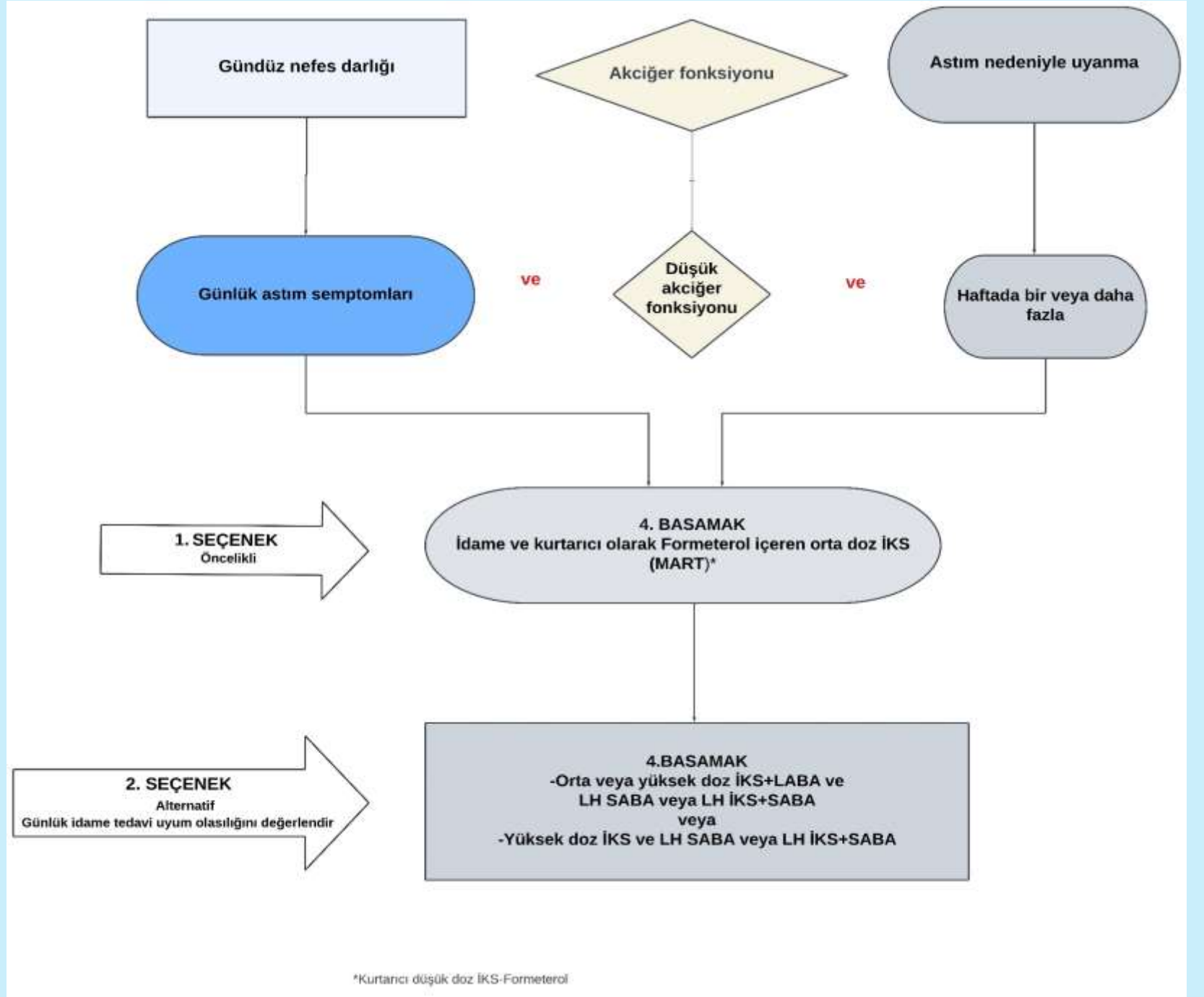
HAFİF ASTIMDA HANGİ KONTROL EDİCİ TEDAVİYİ SEÇELİM ?



BASAMAK 3 KONTROL EDİCİ TEDAVİ SEÇENEĞİ



BASAMAK 4 KONTROL EDİCİ TEDAVİ SEÇENEĞİ



Semptomlar

- Yani; hastaların gündüz ve gece semptomları bize tedavi basamağını seşmede yol gösterir !
- tedaviye başladıktan sonra hastaların semptomlarının kontrolünü değerlendirirken bir takım ölçeklerden yararlanıyoruz.

Astım Kontrol Ölçekleri

Basit tarama ölçekleri (GINA kontrol kriterleri)

Kategorik ölçekler (RCP, APGAR)

Nümerik ölçeklerle (AKT, ACQ)

Tablo 4.1. Astım Semptom Kontrol Değerlendirmesinde Kullanılabilecek Anketler ve Özellikleri

Anket İsmi	Yaş	Soru Sayısı	Skorlama	Hatırlama Dönemi	EKÖF*
Astım Kontrol Testi (AKT)	≥12 yaş	5	Aralık; 5-25 puan 5-15; kontrolsüz astım 16-19; yetersiz kontrol 20-25; iyi kontrol	4 hafta	3 (Erişkin) 2 (Çocuk)
Çocukluk Çağı Astım Kontrol Testi (C-AKT)	4-12 yaş	7	Aralık; 5-27 puan ≤ 19; kontrolsüz astım	4 hafta	2
Astım Kontrol Anketi (ACQ)	≥ 6 yaş	7	Aralık; 0-6 puan ≤ 0,75; iyi kontrol 0,76-1,4; yetersiz kontrol ≥1,5; kontrolsüz astım	1 hafta	0,5
Astım Tedavi ve Değerlendirme Anketi (ATAQ)	≥ 5 yaş	4	Aralık; 0-4 puan 0; iyi kontrol ≥ 1 kontrolsüz astım (1-2; kötü kontrol, 3-4; çok kötü kontrol)	4 hafta	
Çocuklar için Solunum ve Astım Kontrol Testi (ÇİSAKT)	< 5 yaş	5	Aralık; 0-100 ≥ 80 iyi kontrol < 80 kontrolsüz astım	4 hafta	10

EKÖF: Klinik olarak en küçük önemli fark

ASTIMDA SEMPTOM KONTROLÜNÜN DEĞERLENDİRİLMESİ (GINA'YA GÖRE)

Astım semptom kontrolü			Astım semptom kontrol seviyesi		
Son 4 hafta içinde			Kontrol altında	Kısmi kontrol	KontROLSÜZ
Haftada ikiden fazla gündüz semptomları	Evet	Hayır	Bu bulgulardan hiçbiri yok	1-2 tanesi var	3-4 tanesi var
Astım nedeniyle gece uyanması	Evet	Hayır			
Haftada ikiden fazla kurtarıcı SABA kullanımını FORMETEROL-İKS? SABA-İKS?	Evet	Hayır			
Astıma bağlı aktivite kısıtlılığı	Evet	Hayır			

-
- ICS-formoterol veya ICS-SABA içeren reliver ile valide edilmemiştir.

Astım Kontrol Testi™™ (AKT)

	Puan
1. Son 4 haftada astımınız sizin işte, okulda veya evde yapmak istediklerinizi ne kadar etkiledi?	<input type="checkbox"/>
1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>
2. Son 4 hafta süresince, ne kadar sıklıkla nefes darlığı hissettiniz?	<input type="checkbox"/>
1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>
3. Son 4 hafta süresince, astım şikayetleriniz kaç kez gece veya sabah sizi normal kalkış saatinizden önce uyandırdı?	<input type="checkbox"/>
1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>
4. Son 4 hafta süresince rahatlatıcı inhaler cihazınızı veya Salbutamol türü nebulizer cihazınızı kaç kez kullandınız?	<input type="checkbox"/>
1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>
5. Son 4 haftadaki astım kontrolünüzü nasıl değerlendirirsiniz?	<input type="checkbox"/>
1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>
Toplam puan 25: tam kontrol, 20-24: kısmi kontrol, ≤19: kontrolde değil	Hasta Toplam Puanı <input type="checkbox"/>

ACQ ölçęęi

1

Puanlar 0-6 arasında
(yüksek puan daha
kötüdür)
Puanlar tüm soruların
ortalaması olarak
hesaplanmaktadır.

2

ACQ $\leq 0,75$ ise iyi
kontrollü astım
0,75-1,5'in 'gri zone'
 $\geq 1,5$ kötü kontrol

3

5 maddelik ACQ (ACQ-5),
beş semptom
sorusundan
oluşmaktadır.

4

İki ek versiyon:
ACQ-6 SABA sıklığını
ACQ-7 de bronkodilatör
öncesi tahmin edilen
%FEV1 değerini içerir.

EK 4.2. Astım Kontrol Ölçeği

ASTİM KONTROL ÖLÇEĞİ (ACQ)® (TURKISH VERSION)	HASTANIN KİMLİĞİ _____ TARİH _____
2 sayfa'nın 1'ncisi	
Lütfen 1'inciden 6'nçıya kadar sorulara cevaplandırınız.	
Geçtiğimiz 7 gün boyunca nasıl olduğunuzu en iyi anlatan cevabın numarasını daire içine alınız.	
1. Geçtiğimiz 7 gün boyunca, gece süresince ortalama olarak kaç defa astımınız tarafından uyandırıldınız?	0 Hiç 1 Hemen hemen hiç 2 Bir - iki kez 3 Bir kaç kez 4 Çok kez 5 Pek çok kez 6 Astım yüzünden hiç uyuyamadım
2. Geçtiğimiz 7 gün boyunca, sabahları uyandığınızda, astım belirtileriniz ortalama olarak, ne kadar ciddi idi?	0 Belirti yok 1 Çok hafif belirtiler 2 Hafif belirtiler 3 Orta düzeyde belirtiler 4 Oldukça ciddi belirtiler 5 Ciddi belirtiler 6 Çok ciddi belirtiler
3. Genel olarak, geçtiğimiz 7 gün boyunca, astımınız yüzünden günlük faaliyetleriniz ne kadar kısıtlandı?	0 Hiç kısıtlanmadı 1 Çok hafif kısıtlandı 2 Hafifçe kısıtlandı 3 Orta derecede kısıtlandı 4 Aşırı derecede kısıtlandı 5 Çok fazla kısıtlandı 6 Tamamen kısıtlandı
4. Genel olarak, geçtiğimiz 7 gün boyunca, astımınız yüzünden ne kadar nefes darlığı yaşadınız?	0 Hiç 1 Çok az 2 Az 3 Orta düzeyde 4 Oldukça 5 Büyük ölçüde 6 Çok büyük ölçüde
ASTİM KONTROL ÖLÇEĞİ (ACQ)® (TURKISH VERSION)	HASTANIN KİMLİĞİ _____ TARİH _____
2 sayfa'nın 2'ncisi	

5. Genel olarak, geçtiğimiz 7 gün boyunca, ne kadar süre ile hırıltılı soludunuz?	0 Hiç 1 Hemen hemen hiç 2 Kısa bir zaman 3 Orta uzunlukta zaman 4 Zamanın çoğunda 5 Zamanın büyük kısmında 6 Sürekli
6. Geçtiğimiz 7 gün boyunca, her gün ortalama kaç puf nefes açıcı fışfis (örn. Ventolin®/Bricanyl®) kullandınız? (Eğer bu soruya nasıl cevap verileceğinden emin değilseniz lütfen yardım isteyin.)	0 Hiçbir zaman kullanmadım 1 Günde ortalama 1 - 2 puf 2 Günde ortalama 3 - 4 puf 3 Günde ortalama 5 - 8 puf 4 Günde ortalama 9 - 12 puf 5 Günde ortalama 13 - 16 puf 6 Günde ortalama 16 puf'tan fazla
Klinik ekibin elemanlarından birisi tarafından doldurulacaktır	
7. Bronkodilatör Öncesi FEV₁ _____	0 > 95% 1 95 - 90% 2 89 - 80% 3 79 - 70% 4 69 - 60% 5 59 - 50% 6 < 50%
Öngörülen FEV ₁ _____	
Öngörülen FEV ₁ %' si: _____	
(Noktalı çizgilere gerçek değerleri kaydediniz ve yandaki sütunda FEV ₁ 'in öngörülen % değerini işaretleyiniz)	

Değerlendirme: Her sorunun cevabıyla ilişkili puanlar yazılır. Yedi puanın toplamının ortalaması hesaplanır. (Ortalama puan ≤0.75: tam kontrol, 0.75-1.5: kısmi kontrol, ≥1.5 kontrol altında değil).

Asthma APGAR Audit instructions

Please answer the following questions by looking at all visits during the past 12 months that include any comments about asthma. Complete this form including information from all asthma visits during the year. Mark "yes" if the information is present at least once during the year reviewed.

1. Are activity limitations documented in the chart? **Yes No Unsure**

(Examples are missed work or school days, missed activities. A listing of "no problems" should be marked as "unsure")

2. Are comments about the frequency of symptoms during the previous 2–4 weeks documented in the chart?

Daytime symptoms? **Yes No Unsure**

(Examples include wheezing every day for past month, coughing spells one or two days each week, wheezing only with running)

Night-time symptoms? **Yes No Unsure**

(Examples, wakes every night coughing, awakes with wheezing once a week)

3. Are triggers mentioned or documented in the chart? **Yes No Unsure**

(Examples, had problems around friends' cats, only problems happened when uncle who smokes came to visit, will have patient see allergist for evaluation)

4. Are the asthma medications (specific names and dosage) and frequency patient is actually taking them documented? **Yes No Unsure**

(Examples, taking inhaler once a day = no, using beta agonist most days = yes, taking medications as prescribed above = unsure)

5. Are the responses to treatment clearly listed so that you could decide whether to make changes or leave therapy the same? **Yes No Unsure**

(Examples, no wheezing when taking meds = unsure, a lack of any comments = no, wheezing only when playing soccer = yes)

Calculate the percent of yes answers for each of the 6 elements. For example of 20 charts, five have activity limitations documented (25% for the A element).

APGAR ölçeği

- Astım APGAR ölçeği, hasta tarafından tamamlanan bir astım kontrol değerlendirmesi ierir:
 - Aktivite sınırlamaları,
 - Gündüz ve gece semptom sıklığı,
 - **Tetikleyiciler,**
 - Tedaviye bağlılık
 - Tedaviye hastanın aldığı yanıt.
- ABD'de yapılan bir alışma, 1. basamakta 5-45 yaş arası hastalar için Astım APGAR ölçeğinin kullanılmaya başlanmasının,
 - astım kontrol oranlarında iyileşme;
 - astımla ilgili acil servis ve hastane ziyaretlerinde azalma ve
 - uygulamaların astım yönetimi kılavuzlarına bağlılığında artış ile ilişkili olduğunu göstermiştir.

Royal College of Physicians (RCP) Three Questions

- Bir önceki ay astmatik yakınmalara bağlı uyku sorunları (öksürük dahil), gündüz semptomları ve aktivite kısıtlamasını sorgulamaktadır.

Royal College of Physicians 3 Questions for Asthma

No to all questions consistent with controlled asthma		
In the last month	YES	NO
"Have you had difficulty sleeping because of your asthma symptoms (including cough)?"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"Have you had your usual asthma symptoms during the day (cough, wheeze, chest tightness or breathlessness)?"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"Has your asthma interfered with your usual activities (e.g. housework, work, school, etc)?"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expanded Score for RCP-3Q's

Each question scored by frequency of symptoms

0 = no symptoms

1 = once or twice per month

2 = once or twice per week

3 = daily symptoms

Allocated score between 0 and 9

- **Assessment of asthma control:** We clarify that assessment of symptom control should not be limited to the most recent 4 weeks, but that there are no validated tools for assessing symptom control over longer periods than this, and that recall-error for symptoms is common. GINA continues to emphasize that assessing symptom control is not enough – the patient's risk factors for exacerbations (including history of exacerbations), for accelerated decline in lung function and for medication adverse effects must also be assessed (Box 2-2, p.37). While ICS markedly reduce asthma exacerbations and, in patients not taking ICS, serious exacerbations are associated with greater decline in lung function, there is no clear evidence that use of ICS per se prevents long-term development of persistent airflow limitation (p.42).

Kontrolde 4 Haftalık Klinik Değerlendirme Yeterli mi?

- Astım kontrolü, son 4 hafta ile sınırlı olmamalı.
- Uzun süreli semptom kontrolünü henüz valide edebilecek bir araç henüz yok ☹️ ☹️ ☹️

- Dinlediğiniz için

teşekkür ederim...