

ASTMUL FORMĂ TUSIGENĂ

Sursa: www.webmd.com

Traducere: Dr. Neculae Adina

Medic Specialist Alergologie și Imunologie Clinică

Ce este astmul formă tusigenă? Este un tip de astm în care simptomul principal este tusea seacă, uscată (ce nu elimină din plămân nici un fel de mucus). Persoanele ce au acest tip de astm de cele mai multe ori nu au celelalte simptome clasice de astm ca wheezingul (adică respirație suierătoare) și scurtarea respirației.

Uneori această formă de astm este numită „tuse cronică” tocmai pentru a descrie tusea ce durează de mai bine de 6-8 săptămâni. Îți poate modifica calitatea vieții pentru că tusea (criza) poate apărea și noaptea și ziua, modifică calitatea somnului dar îți influențează și activitățile zilnice chiar și cele mai banale. De multe ori, tusea se accentuează în timpul exercițiului fizic: așa numitul „astm indus de efort”. De asemenea, tusea se poate accentua la expunerea la diferiți stimuli, de exemplu parfumuri puternice, aer rece sau schimbările bruște de temperatură și umiditate, dar și la stimuli alergici cum ar fi acarienii din praful de casă sau epitelile de animale.

Cine face astmul formă tusigenă? Oricine poate face această formă de astm dar este mai frecventă la copii. Poate duce la dezvoltarea formei clasice de astm ce include simptomele de wheezing, scurtarea respirației, dificultatea de a respira.

Ce cauzează astmul formă tusigenă? Ca și în cazul astmului tipic nu se cunoaște cauza exactă. Oricum, tusea se poate declanșa după expunerea la alergeni, la aer foarte rece sau după o infecție de căi respiratorii superioare (de exemplu după un episod acut de sinuzită). Mai mult, tusea apărută la un pacient ce începe să ia betablocante (pentru o patologie cardiacă) este cel mai probabil să fie „tuse cronică - astmul formă tusigenă”. Această clasă de medicamente (beta blocante) este prescrisă de medicul specialist pentru tratarea hipertensiunii arteriale, diferitelor boli de inimă (inclusiv antecedentelor de infarct miocardic), migrenelor, palpitațiilor, etc. Chiar administrate sub formă de picături oftalmice (pentru tratarea glaucomului de exemplu) pot induce o criză de astm (tuse în acest caz). O altă cauză a acestei forme de

astm este hipersensibilitatea la antiinflamatoare nonsteroidiene neselective (de exemplu aspirina și derivații acesteia cei mai comuni: ibuprofen, modafen, diclofenac, voltaren, etc.).

Cum diagnostichezi astmul formă tusigenă? Este relativ greu de diagnosticat pentru că tusea poate fi singurul simptom și aceasta poate apărea și în alte contexte (bronșita sau sindromul „postnasal drip”). Medicul ce investighează trebuie să pună întrebări ținute despre istoricul medical, să te consulte și ausculte pulmonar. Frecvent cei cu această formă de astm au examenul clinic, radiografia pulmonară cât și spirometria normale. De menționat că este necesar a se efectua spirometrie simplă și cu test bronhodilatator (chiar dacă proba inițială este normală, aceasta NU EXCLUDE astmul). Cu test bronhodilatator înseamnă că după proba inițială se administrează pacientului inhalator ventolin sau ipravent după care la interval de aprox 15-20 minute se repetă spirometria.

O altă cale de a diagnostica astmul formă tusigenă este „**proba terapeutică**”: tratezi tusea cu medicamente specifice pentru astm și, dacă aceasta se îmbunătățește până la dispariție, atunci diagnosticul de astm este susținut.

Cum se tratează astmul formă tusigenă? În același mod ca și astmul clasic, de la antiinflamatoare și bronhodilatatoare inhalatorii, la medicamente administrate sistemic, prin nebulizare, injectabil sau oral. Scopul este acela de a preveni atacurile (crizele) de astm. Ar trebui să se observe o îmbunătățire progresivă a simptomelor în 6-8 săptămâni de tratament constant și corect administrat.

Să fim sănătoși, fiind informați!