

Popular MEDICINE

ΤΕΥΧΟΣ 13 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2004 ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ ΜΕ ΤΗΝ Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΤΟΥ ΣΑΒΒΑΤΟΥ

ΑΦΙΕΡΩΜΑ
ΠΩΣ ΘΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΤΕ
ΤΙΣ ΚΑΟΥΡΕΣ ΚΑΙ
ΤΙΣ ΞΙΝΙΛΕΣ ΣΤΟ ΣΤΟΜΑΧΙ

ΟΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΕΣ
ΕΝΟΧΛΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΘΛΗΣΗ

ΤΡΑΝΣΞΕΟΥΑΛ

**Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ
ΣΤΗΝ ΑΛΛΑΓΗ ΦΥΛΟΥ**



ΑΣΘΜΑ

Νέα φάρμακα Λιγότερες ΕΙΣΠΙΝΟΕΣ

Το άσθμα είναι μια χρόνια πάθηση των πνευμόνων που βασανίζει στις περιόδους κρίσης τον πάσχοντα. Η κατανόηση της φύσης της ασθένειας, τα πιο δραστικά φάρμακα και οι σύγχρονες εξελιγμένες συσκευές οδηγούν πιο εύκολα και πιο γρήγορα στη θεραπεία.

Του Νίκου Καρβουνά / πνευμονολόγου

Οταν αναπνέουμε, ο αέρας περνάει από τη μύτη ή το στόμα, εισέρχεται στην τραχεία, διακλαδίζεται στους βρόγχους και φτάνει στους πνεύμονες (βρογχιόλια - κυψελίδες). Εκεί φτάνει και το αίμα που προσλαμβάνει το οξυγόνο και αποδίδει το διοξείδιο του άνθρακα το οποίο αποβάλλεται με την εκπνοή (ανταλλαγή αερίων, βασικός στόχος της αναπνευστικής λειτουργίας). Αυτά συμβαίνουν ανεμπόδιστα υπό κανονικές συνθήκες. Στον ασθματικό ασθενή τα πράγματα αλλάζουν. Η ελεύθερη ροή του αέρα εξαρτάται από το εύρος των αεραγωγών - σωλήνων. Όταν έχουν το φυσιολογικό εύρος, η ροή γίνεται απρόσκοπτα, χωρίς να απαιτείται ιδιαίτερη προσπάθεια. Οι ασθματικοί έχουν ευαίσθητους αεραγωγούς οι οποίοι, αντιδρώντας σε διάφορα ερεθίσματα για τα οποία θα συζητήσουμε παρακάτω,

στενεύουν. Επομένως, η αναπνοή γίνεται πιο δύσκολη: είναι σαν να προσπαθεί κανείς να αναπνέσει χρησιμοποιώντας ένα λεπτό καλαμάκι, με αποτέλεσμα να εμφανίζεται δύσπνοια, σφίξιμο στο θώρακα, σφύριγμα (γατάκια) και βήχας. Για ποιους λόγους, όμως, στενεύουν οι αεραγωγοί; Χωρίς να υπεισέλθουμε σε λεπτομέρειες, μπορούμε να διακρίνουμε δύο αιτίες για τις οποίες συμβαίνει αυτό. Γύρω από τους βρόγχους υπάρχουν μύες, σαν δακτυλίδια, οι οποίοι συσπώνται και μειώνουν το εύρος των αεραγωγών, όπως ακριβώς μπορούμε να στενέψουμε έναν ελαστικό σωλήνα αν τον σφίξουμε στην παλάμη μας. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται βρογχόσπασμος κι αποτελεί το ένα στοιχείο τού άσθματος. Επιπλέον, όμως, στους ασθματικούς το τοίχωμα των αεραγωγών παρουσιάζει οίδημα, ενώ στο εσωτερικό παράγονται πολλές εκκρίσεις (φλέματα). Το οίδημα και οι εκκρίσεις στενεύουν περαιτέρω την αυλή των αεραγωγών. Αυτό ▶





οφείλεται σε μια κατάσταση που ονομάζεται φλεγμονή. Ο οργανισμός με τον βήχα προσπαθεί να αποβάλει τις υπερβολικές εκκρίσεις, ώστε να απαλλάξει τους αεραγωγούς από αυτές.

Βρογχικό άσθμα ή απλής άσθμα είναι, λοιπόν, η χρόνια πάθηση των πνευμόνων που χαρακτηρίζεται από κρίσεις απόφραξης των αεροφόρων οδών, ενώ στο μεσοδιάστημα, δηλαδή στο χρόνο που παρεμβάλλεται από τη μια κρίση έως την άλλη, ο ασθενής αναπνέει ελεύθερα. Οι κρίσεις αυτές δύσπνοιας περνούν είτε μόνες τους, αυτόματα όπως λέμε, είτε με τη χρήση ειδικών φαρμάκων. Ο μηχανισμός πρόκλησης άσθματος, εξάλλου, μας προϊδεάζει για τα φάρμακα που χρειαζόμαστε: πρέπει να καταπολεμούμε το βρογχόσπασμο και τη φλεγμονή.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΑΣΘΜΑ

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που προκαλούν άσθμα, σε άτομα όμως που έχουν προδιάθεση. Η αλλεργία σε διάφορες ουσίες είναι πολύ συνηθισμένη αιτία, γι' αυτό συχνά ακούμε και τον όρο «αλλεργικό άσθμα». Η «προδιάθεση» ασφαλώς παραπέμπει στην κληρονομικότητα. Οντως, το άσθμα είναι μια πάθηση που κληρονομείται αλλά, βέβαια, οι παράγοντες πρόκλησης είναι καθοριστικής σημασίας για την εκδήλωσή της. Ας δούμε, λοιπόν, τους πιο σημαντικούς



Η γυμναστική, το τρέξιμο, τα σπορ είναι γνωστοί παράγοντες πυροδότησης άσθματος. Συχνά, σε ένα παιδί το πρώτο σύμπτωμα άσθματος είναι ο βήχας που το πιάνει όταν τρέχει.

από αυτούς, λαμβάνοντας υπόψη ότι είναι δυνατόν να συνυπάρχουν στον ίδιο ασθενή περισσότεροι του ενός.

Αλλεργίες. Οι αλλεργίες στη γύρη, στη σκόνη του σπιτιού και στα κατοικίδια ζώα είναι από τις πιο συνηθισμένες αιτίες. Για ορισμένες από αυτές είναι σχετικά εύκολο να βρεθεί λύση: απομάκρυνση της γάτας ή του σκύλου ή

των πουλιών. Για άλλες, όμως, τα πράγματα είναι πιο δύσκολα, αφού η γύρη μεταφέρεται ανεξέλεγκτα με τον αέρα και τα ακάρεα της οικιακής σκόνης βρίσκονται στα χαλιά, στα στρώματα, στα σκεπάσματα, στα μαξιλάρια. Για τα ακάρεα υπάρχουν λύσεις, όπως η περιοδική εξόντωσή τους με προϊόντα όπως το Acardust.

Περιβαλλοντικοί ρύποι. Εδώ ανήκουν κυρίως ο καπνός, τα απορρυπαντικά και χημικά έντονης οσμής, τα σπρέι, τα αρώματα και άλλες ουσίες. Πολλά επαγγέλματα αποδεικνύονται, επομένως, ακατάλληλα για τον ασθματικό, ειδικά διάφορες ουσίες με τις οποίες έρχεται σε επαφή μπορεί να αποτελέσουν αιτία εμφάνισης ή παρόξυνσης άσθματος.

Άσκηση. Η γυμναστική, το τρέξιμο, τα σπορ είναι γνωστοί παράγοντες πυροδότησης άσθματος. Συχνά, σε ένα παιδί το πρώτο σύμπτωμα άσθματος είναι ο βήχας που το πιάνει όταν τρέχει. Με τη σωστή χρήση των φαρμάκων ο ασθματικός έχει τη δυνατότητα να απολαμβάνει κάθε αθλητική δραστηριότητα. Ας μην ξεχνάμε ότι δεκάδες ασθματικοί συμμετέχουν στους Ολυμπιακούς Αγώνες, αποσπώντας και μετάλλια. Αυτό αποτελεί μια ξεκάθαρη απάντηση σε όσους βλέπουν το άσθμα ως μια μορφή «αναπηρίας».

Φάρμακα. Η ασπιρίνη, όταν μιλάμε για παιδιά, αποτελεί τον πιο σημαντικό «ύποπτο» από την ομάδα των φαρμάκων

ΑΚΑΡΕΑ ;

ACARDUST®

• Ειδ
και

• Η μ
καθ

που μπορεί να προκαλέσουν ή να επιδεινώσουν το άσθμα. Επίσης, μέλη μιας ομάδας φαρμάκων που λέγονται β-αποκλειστές και χρησιμοποιούνται στην υπέρταση και τη στεφανιαία νόσο, επιβαρύνουν το άσθμα. Ο γιατρός είναι υπεύθυνος να ορίσει ποια φάρμακα δεν πρέπει να χρησιμοποιεί ο ασθεντικός.

Αναπνευστικές λοιμώξεις. Τα κρυολογήματα και διάφορες άλλες ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού, όπως η γρίπη, μπορεί να επιβαρύνουν, όπως είναι λογικό, τους ευαίσθητους πνεύμονες του ασθεντικού, πυροδοτώντας κρίσεις άσθματος. Ασφαλώς η αυξημένη προσοχή και ο αντιγριπικός εμβολιασμός είναι απαραίτητα.

Τρόφιμα. Θαλασσινά, αβγό, σοκολάτα, ξηροί καρποί, συντηρητικά και χρωστικές ουσίες τροφίμων ανήκουν στην ομάδα υπόπτων για πρόκληση άσθματος. Ο ασθενής θα αποκλείσει μόνος του τα τρόφιμα που πιθανώς επιβαρύνουν την κατάσταση.

Καιρικές συνθήκες. Η εισπνοή κρύου αέρα όπως και η υψηλή υγρασία μπορεί να προκαλέσουν άσθμα.

ΤΑ ΑΝΤΙΑΣΘΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Σήμερα διακρίνουμε τα κύρια αντιασθματικά φάρμακα σε δύο μεγάλες κατηγορίες. Τα **ανακουφιστικά** (βρογχοδιασταλτικά) και τα **προστατευτικά**, που ελέγχουν τη φλεγμονή. Τα πρώτα είναι χρήσιμα για την απαλλαγή του ασθενούς

από τις κρίσεις του άσθματος, με κύριο στόχο την άμεση εξάλειψη της δύσπνοιας. Προτιμητέα μορφή αυτών των φαρμάκων είναι οι συσκευές εισπνοής. Με τον τρόπο αυτόν τα φάρμακα δρουν τοπικά στους πνεύμονες και δεν επιβαρύνουν συνολικά τον οργανισμό.

Στα ανακουφιστικά επικρατούν οι λεγόμενοι β₂-διεγέρτες που χορηγούνται ως εισπνεόμενα με συσκευές διαφόρων τύπων. Οι β₂-διεγέρτες χρησιμοποιούνται είτε σύμφωνα με τις ανάγκες (όταν υπάρχει βρογχόσπασμος - δύσπνοια, ως φάρμακο «πρώτης ανάγκης») είτε σε πιο μόνιμη βάση, για την απαλλαγή του ασθεντικού από το βρογχόσπασμο.

Στα προστατευτικά φάρμακα ανήκουν τα, επίσης εισπνεόμενα μέσω ποικιλίας συσκευών κορτικοστεροειδή (αυτά που ονομάζει το κοινό «κορτιζόνη»). Τα κορτικοστεροειδή ασκούν ισχυρή αντιφλεγμονώδη δράση, προστατεύοντας έτσι τον ασθενικό από μελλοντικές κρίσεις. Αργούν όμως στη δράση τους (απαίτονται δύο εβδομάδες για να φανούν τα αποτελέσματα). Η χρήση τους, επομένως, δεν έχει τη λογική της άμεσης ανακούφισης. Γι' αυτό απαιτήθηκε αρκετός χρόνος μέχρι να κερδίσουν την εμπιστοσύνη των ασθενικών. Ωστόσο, η καταπολέμηση της φλεγμονής, για την οποία χορηγούνται είναι ιδιαίτερα επιτυχής, αφού μπορεί ακόμα και να απαλλάξει πλήρως τον ασθενή από τα συμπτώματα του άσθματος! Αυτό συμβαίνει με την πλει-

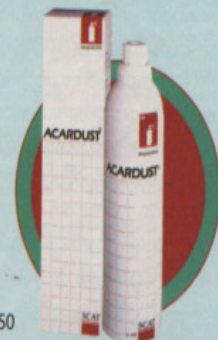
ονότητα των ασθενών που έχουν ήπιο άσθμα. Έτσι, τα κορτικοστεροειδή αποτελούν το πιο σημαντικό κεφάλαιο της θεραπείας για κάθε ασθενικό.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Όταν το άσθμα επιδεινώνεται, οι ασθενείς χρησιμοποιούν συνήθως το φάρμακο που έχει το ταχύτερο ευεργετικό αποτέλεσμα, δηλαδή το ανακουφιστικό φάρμακο (β₂-διεγέρτη). Υπό το «άγχος της κρίσης», ο ασθενικός ενδέχεται να κάνει κατάχρηση των ανακουφιστικών φαρμάκων. Αντίθετα, επειδή τα οφέλη από την αντιφλεγμονώδη δράση των εισπνεομένων κορτικοστεροειδών δεν είναι άμεσα αντιληπτά ως «ανακούφιση», τα φάρμακα αυτά συχνά χρησιμοποιούνται λανθασμένα (μικρότερες δόσεις ή αραιότερη λήψη) ή και διακόπτονται, χωρίς έγκριση του γιατρού, με αποτέλεσμα την επιδείνωση του άσθματος.

Πού οφείλεται, όμως, η ελλιπής συμμόρφωση των ασθενικών; Κύριος λόγος είναι η μη επαρκής κατανόηση της φύσης του άσθματος από την πλευρά του ασθενούς, συχνά και με ευθύνη του γιατρού. Ο ανεκπαιδευτος ασθενικός είναι βέβαιο ότι συχνά θα απορρυθμιστεί, αντιμετωπίζοντας εξάρσεις και αυξημένες ανάγκες νοσηλείας. Ένας δεύτερος λόγος, κυρίως με τα παλαιότερα αντιασθματικά, ήταν οι ανάγκη για πολλές εισπνοές ημερησίως. Κι έχει παρατηρηθεί γενικότερα ▶

- **Ειδικό στο να εξοντώνει τα ακάρεα της σκόνης και να διακόπτει την ανάπτυξη των αυγών τους**
- **Η μορφή spray επιτρέπει τον κατευθυνόμενο ψεκασμό καθώς και την αυτόματη διάχυση στο χώρο**



Υπεύθυνος κυκλοφορίας:
olvos SCIENCE SA τηλ.: 210 5281850

στην Ιατρική ότι όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των ημερήσιων δόσεων, σε κάθε είδους φάρμακο, τόσο μικρότερη είναι η συμμόρφωση των ασθενών.

ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΝΕΑΣ ΓΕΝΙΑΣ

Προκειμένου να βελτιωθεί η συμμόρφωση των ασθενών, η επιστημονική και τεχνολογική εξέλιξη έχει κάνει αποφασιστικά βήματα. Το πρώτο βήμα ήταν η ανακάλυψη ουσιών που είναι δραστικές σε μικρότερο αριθμό ημερήσιων χορηγήσεων. Το άλλο είναι η κυκλοφορία φαρμάκων που περιέχουν στην ίδια συσκευή συνδυασμό ανακουφιστικού και αντιφλεγμονώδους (β₂-διεγέρτη και κορτικοστεροειδούς). Με τα φάρμακα αυτά αφενός διασφαλίζεται η συνεχής λήψη του κορτικοστεροειδούς κι αφετέρου μειώνεται ακόμα περισσότερο ο ημερήσιος αριθμός εισπνοών που είναι απαραίτητο να κάνει ο ασθενής, με αποτέλεσμα να αυξάνεται η συμμόρφωση στη θεραπεία.

Επιπλέον, σημαντικό τεχνολογικό επίτευγμα είναι η εξέλιξη των ίδιων των συσκευών. Οι παλαιότερες συσκευές, τα γνωστά σπρέι, απαιτούν έναν άριστο συντονισμό ενεργοποίησης της συσκευής διά πίεσεως και εισπνοής, με αποτέλεσμα συχνά το φάρμακο απλώς να εναποτίθεται στη στοματική κοιλότητα. Οι σύγχρονες εξελιγμένες συσκευές επιτρέπουν την είσοδο του φαρμάκου ταυτόχρονα με την εισπνοή του αέρα, με αποτέλεσμα να εξασφαλίζουν καλύτερη διασπορά των δραστικών ουσιών στους πνεύμονες. Ένα κρίσιμο σημείο στα φάρμακα που αποτελούν συνδυασμό είναι η ταχύτητα στην έναρξη δράσης του β₂-διεγέρτη. Από αυτό θα εξαρτηθεί αν μπορούν να χορηγηθούν ως ανακουφιστικά.

Τυπικό παράδειγμα ενός τέτοιου πολύ εξελιγμένου αντιασθματικού φαρμάκου είναι το Symbicort. Ως ανακουφιστικό φάρμακο (β₂-διεγέρτης) περιέχει τη φορμοτερόλη και ως προστατευτικό (κορτικοστεροειδές) τη βουδεσονίδη. Η φορμοτερόλη ανακουφίζει γρήγορα



Οι σύγχρονες εξελιγμένες συσκευές επιτρέπουν την είσοδο του φαρμάκου ταυτόχρονα με την εισπνοή του αέρα, με αποτέλεσμα να εξασφαλίζουν καλύτερη διασπορά των δραστικών ουσιών στους πνεύμονες.

από τα συμπτώματα και ασκεί παρατεταμένη δράση, περίπου 12 ώρες. Η γρήγορη έναρξη δράσης του Symbicort ενισχύει την εμπιστοσύνη των ασθενών. Ταυτόχρονα, ο ασθενής παίρνει κανονικά και το προστατευτικό φάρμακο, δηλαδή τη βουδεσονίδη. Έτσι, ο αναγκαίος αριθμός εισπνοών είναι 1 ή 2 το πρωί και 1 ή 2 το βράδυ, γεγονός που ασφαλώς συμβάλλει τα μέγιστα στη συμμόρφωση του ασθενούς. Επιπλέον, στο ίδιο παράδειγμα του Symbicort έχουμε και μια εξαιρετικά προηγμένη συσκευή εισπνοής, βραβευμένη με διεθνή βραβεία, που λέγεται turbuhaler. Η συσκευή περιέχει ένα ρεζερβουάρ με τα φάρμακα σε μορφή σκόνης. Μια απλή περιστροφή οπλίζει τη συσκευή, γεμίζοντας ειδικές υποδοχές με το προς εισπνοή μίγμα των φαρμάκων. Στη συνέχεια, η δίνη αέρα που προκαλεί στο εσωτερικό της συσκευής η εισπνοή που κάνει ο ασθενής στο επόμενο πύξισμα της συσκευής, μεταφέρει το

φάρμακο στους πνεύμονες, επιτυγχάνοντας μέγιστο ποσοστό εναπόθεσης. Καθώς ο έλεγχος του άσθματος επιτυγχάνεται, ο γιατρός μπορεί να συστήσει σταδιακή μείωση του αριθμού των εισπνοών που μπορεί να φτάσουν και τη μια φορά την ημέρα.

Η ΜΥΚΗΤΙΑΣΗ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ

Όταν γίνεται εισπνοή κορτικοστεροειδούς, μέρος του φαρμάκου, έστω και ελάχιστα, παραμένει στη στοματική κοιλότητα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την πιθανότητα εμφάνισης μυκητίασης (καντιντίαση) στη στοματική κοιλότητα. Ένας πολύ καλός τρόπος για να αποφευχθεί αυτή η παρενέργεια είναι να γίνεται μπουκωμα και ξέπλυμα της στοματικής κοιλότητας με νερό, έπειτα από κάθε χρήση εισπνεόμενου κορτικοστεροειδούς.

ΑΝΗΣΥΧΗΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

Ο ασθματικός ασθενής εννοείται πως πρέπει να βρίσκεται σε τακτική επαφή με τον πνευμονολόγο που τον παρακολουθεί. Σημεία που θα πρέπει να τον οδηγήσουν στο γιατρό είναι τα ακόλουθα:

- Η συνήθης δόση των φαρμάκων που χρησιμοποιεί δεν είναι πια επαρκής για να τον κρατήσει ελεύθερο κρίσεων.
- Η αυξανόμενη ανάγκη χρήσης ταχείας δράσης βρογχοδιασταλτικών (π.χ. Aerolin, Dracanyl) για να ελεγχθούν τα συμπτώματα, είναι ένδειξη επιδείνωσης της κατάστασης.
- Αιφνίδια και προοδευτική επιδείνωση της κατάστασης πρέπει να οδηγήσει τον ασθενή αμέσως στο γιατρό ή στο νοσοκομείο.
- Η εμφάνιση αναπνευστικής λοίμωξης αποτελεί επίσης λόγο επίσκεψης στον πνευμονολόγο, ο οποίος θα ελέγξει τη βαρύτητα της λοίμωξης και θα συστήσει τη χρήση αντιβιοτικών και, πιθανώς, άλλων φαρμάκων. 