

ASTIM VE KRONİK OBSTRÜKTİF AKCİĞER HASTALIĞI (KOAİ)

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAİ) ve astım, müzmin, yani kronik hava yolu iltihabı ve hava yolu darlığıyla karakterize olan ve toplumda sık görülen akciğer hastalıklarıdır. KOAİ, tütün dumanı ile zararlı gaz ve parçacıklarına bağlı, hava yollarında mikrobik olmayan bir iltihap nedeniyle gelişen ilerleyici bir hastalıktır. Bu iltihaplanma sonucu hava yolları giderek daralırken, akciğer dokusunda ise hava keseciklerinde (alveollerde) geri dönüşümsüz genişlemeler ve harabiyet ortaya çıkar. KOAİ'la karışan en önemli kronik hastalık ise, "astım"dır. KOAİ ve astım birbirinden farklı hastalıklardır. KOAİ için bilinen en önemli risk faktörü, sigara ya da diğer tütün ürünlerinin kullanımıdır. İç ortam hava kirliliği (özellikle tandırda ekmek ya da yemek pişirme) az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde KOAİ gelişimi için önemli bir risk faktörüdür. Ülkemizde de, özellikle kırsal kesimde sigara içmeyen kadınlarda en önemli KOAİ nedenidir. Çevresel ya da mesleki olarak çeşitli gaz ve tozlara maruziyet nedeniyle de KOAİ gelişimi görülür. Kalıtsal Alfa-1 antitripsin eksikliği ise, bilinen en önemli genetik risk faktörüdür, ama bu durum ülkemizde nadirdir.

Astım, hava yollarının daralmasıyla kendini gösteren ve ataklar (kriz) halinde gelen bir hastalıktır. Kişi ataklar arasında kendini iyi hisseder. Astımda, hava yollarında mikrobik olmayan bir iltihap vardır. Her hastalıkta olduğu gibi, kişiyi doktora götüren belirtiler ve kişiye ait tıbbi öykü, tanı aşamasının ilk basamağını oluşturmaktadır.

Astım öyküsünde neler önemlidir? Öksürük, nefes darlığı, göğüste baskı hissi, hışıltılı solunum gibi belirtilerin tekrarlayıcı olması, ataklar dışında kişinin kendini iyi hissetmesi, belirtilerin özellikle gece veya sabaha karşı ve kişiye özgü alerjen ya da iritanlarla ortaya çıkması, astımda görülen önemli belirtilerdir. KOAİ'nin en yaygın belirtileri arasında ise, balgamlı öksürük ve nefes darlığı yer alır. Hafif evrede öksürük aralıklı görülürken, ilerleyen evrelerde öksürük gün boyu olacak şekilde her gün görülebilir. Balgam ise genellikle koyu kıvamlı, yapışkan ve gri-beyaz renktedir. Erken evrede nefes darlığı ancak ağır efor gerektiren aktivitelerde olduğundan, hastalar genellikle şikayetçi olmazlar ya da farkında değildirlir.

Son yıllarda KOAİ ve astımlı olgular arasında her iki hastalık için de benzer özellikler içeren hastalar, "Astım-KOAİ Overlap (Birlikteliği)" yani AKO olarak tanımlanmıştır. AKO, hem astım hem KOAİ'nin bazı özelliklerini taşıyan bir durumdur. 40 yaş üzeri, sigara içmiş ve çocukluğunda astım öyküsü veya doktor tanılı astımı olan ve kalıcı hava akımı kısıtlamasıyla birlikte değişken (reverzibl) hava yolu darlığı bulunan kişilerde AKO düşünülmelidir. Uygun tedavinin yapılabilmesi için öncelikle doğru tanı konması gerekir.