

BOSNIA AND
HERZEGOVINA
**LUNG HEALTH
CONFERENCE**



Astım Olgu Tartışmaları

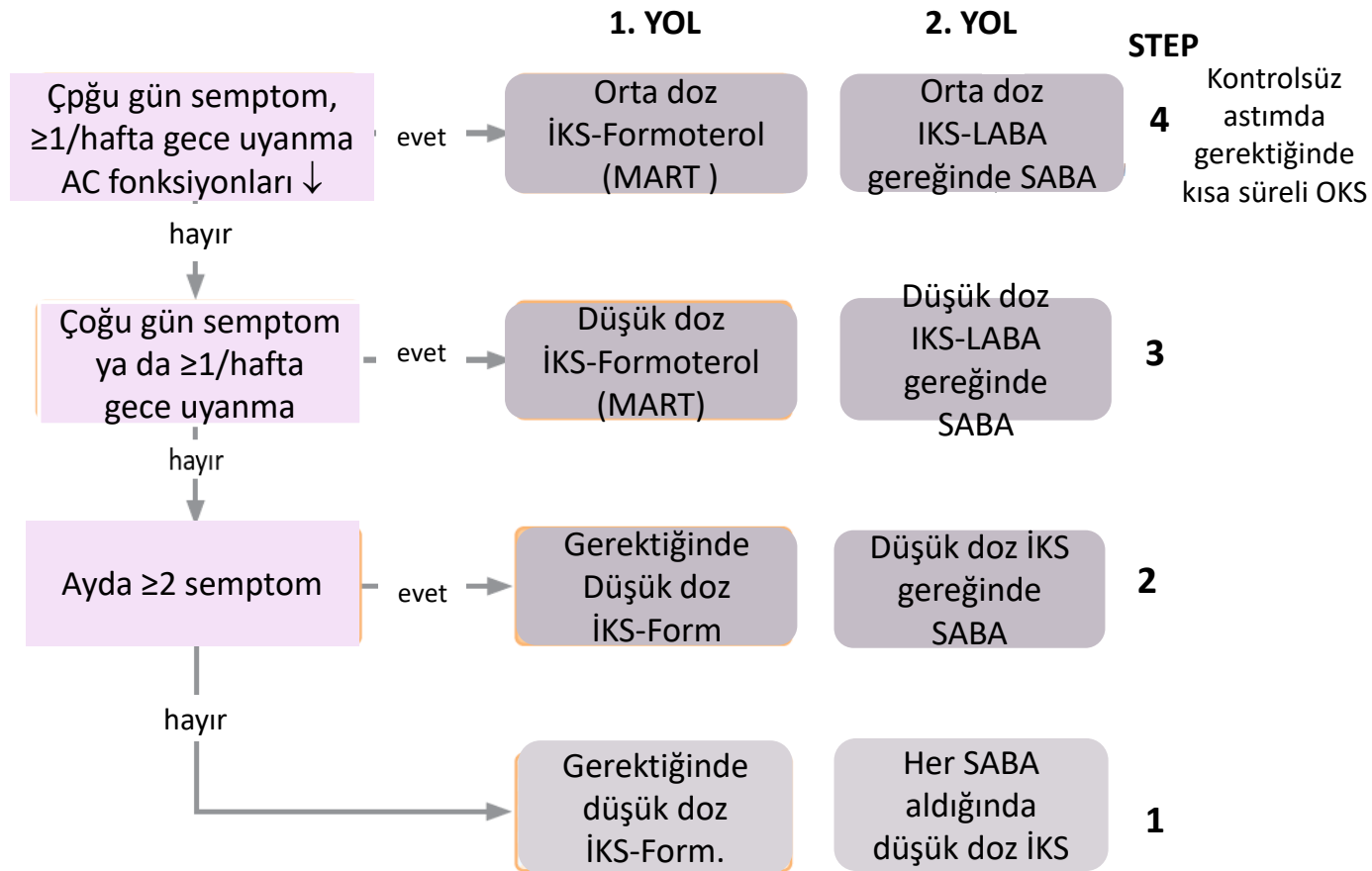
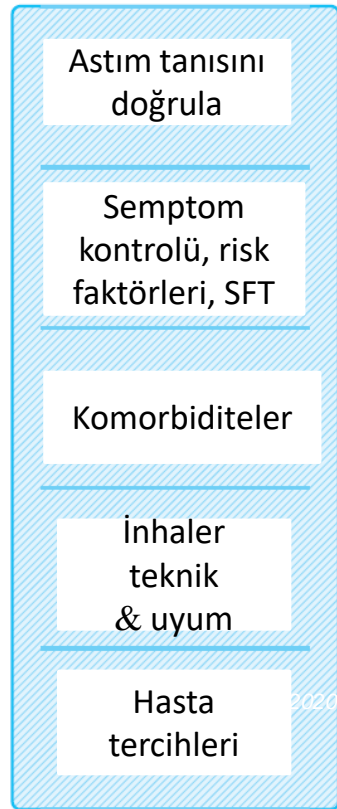
Nurhan SARIOĞLU

Olgu 1

- 60 y, E
- Nefes darlığı, ara ara öksürük
- 15 yıldır astım
- Sigara kullanımı yok
- FM: Ekspiryum uzun
- SFT: hafif obstruktif bzk. (reverzibilite:+)
- 1 aydır ilaç almıyor
- **Çoğu gün semptom var gece uyanma yok**

Tavsiye Edilen Başlangıç Astım Tedavisi

İlk değerlendirme



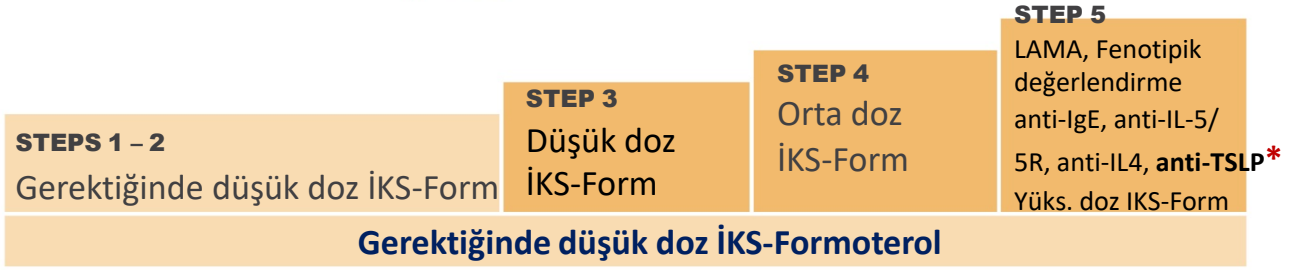
GINA 2023

Kişiselleştirilmiş astım yönetimi



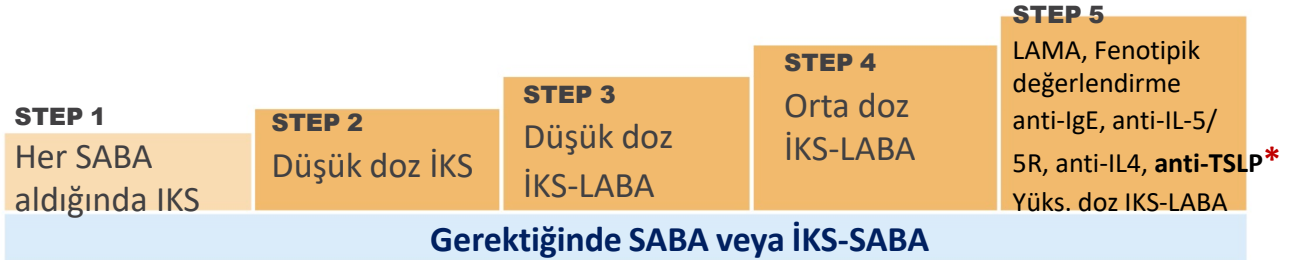
KONTROL EDİCİ ve
TERCİH EDİLEN KURTARICI

1. YOL



KONTROL EDİCİ ve
ALTERNATİF KURTARICI

2. YOL



Diğer Kontrol edici seçenekler

	LTRA, SLIT	Orta doz İKS veya LTRA veya SLIT ekle	Yüks. doz İKS veya LAMA veya LTRA ekle	Azitromisin / LTRA Düşük doz OKS
--	------------	---------------------------------------	--	--

Tedavi

- Budesonid-formoterol (160/4.5) 2x2 ve gereğinde ek doz (MART)
- 6.ay astım kontrolü iyi, yakınma yok
- 2x1 ve gereğinde ek doz şeklinde devam
- Hasta eğitimi

- 10 gün önce yüksek ateŖ nedeniyle acil baŖvurusu, Covid-19: pozitif
- Hasta mevcut tedavisini budesonid/formoterol 2x2 ye çıkıyor gereğinde ek kullanım (1-2 defa)
- FM: ekspiryum uzun (MART devam)
- 3 ay sonra vizitte hasta 2x1 e dŖmŖ yakınma yok

A Practical Guide to Implementing SMART in Asthma Management

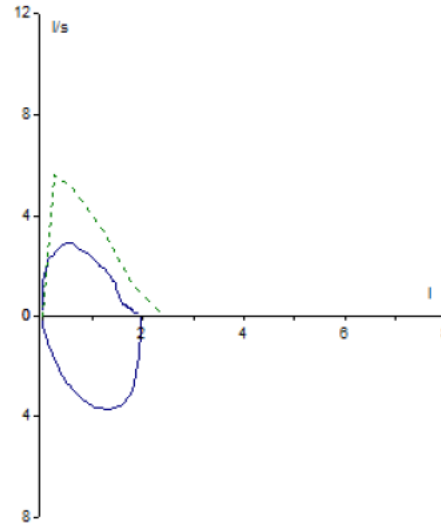
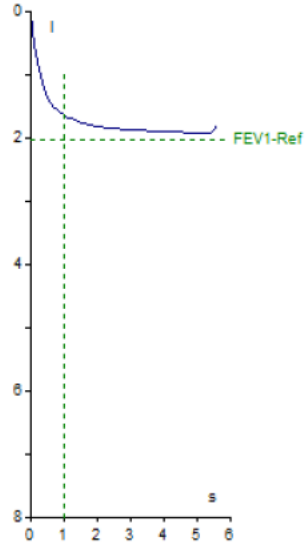


Helen K. Reddel, MB, BS, PhD^{a,*}, Eric D. Bateman, MB, ChB, MD^{b,*}, Michael Schatz, MD, MS^c,
 Jerry A. Krishnan, MD, PhD^d, and Michelle M. Cloutier, MD^e *Sydney, Australia; Cape Town, South Africa; San Diego, Calif;
 Chicago, Ill; and Farmington, Conn*

Budesonide-formoterol dose	Step 3		Step 4		Step 3 or 4
	Maintenance dose	As-needed dose	Maintenance dose	As-needed dose	Maximum total daily inhalations [*]
160/4.5 µg delivered dose (200/6 µg metered dose)	One inhalation twice daily or once daily	One inhalation as needed	Two inhalations twice daily	One inhalation as needed	12
	2 x 1		2 x 2		

Olgu-2

- 51 y, K hasta
- Uzun zamandır astım hastası, ev nebulizatörü mevcut
- Sigara: 20 yıl günde 5-6 adet kullanmış
- 10 yıldır bırakmış
- Budesonide- formoterol (320/9) 2x1 ve montelukast kullanıyor
- FM: bilateral ronküsler
- AKT: 11



Eozinofil: 200

IgE: 380

Prick test: duyarlılık saptanmadı

İDST: ev akarı duyarlılığı

parameter	unit	pred	act.	%pred
FEV1/FEV6	%			
FVCex	l	2.44	2.03	83
FEV1	l	2.05	1.71	83
FEV1/IVC	%	78		
FEV1/FVC	%	78	84	108
PEF	l/s	5.64	2.95	52
MEF75	l/s	5.12	2.95	58
MEF50	l/s	3.48	2.33	67
MEF25	l/s	1.26	0.92	73
MEF25-75	l/s	2.85	2.08	73

Basamak 4 tedavi altında kontrolsüz astım
Bu aşamada tedavide ne yapalım?

LAMA

GINA 2023

Kişiselleştirilmiş astım yönetimi



KONTROL EDİCİ ve
TERCİH EDİLEN KURTARICI

1. YOL

STEPS 1 – 2
Gerektiğinde düşük doz İKS-Form

STEP 3
Düşük doz
İKS-Form

STEP 4
Orta doz
İKS-Form

STEP 5
LAMA, Fenotipik
değerlendirme
anti-IgE, anti-IL-5/
5R, anti-IL4, **anti-TSLP***
Yüks. doz İKS-Form

Gerektiğinde düşük doz İKS-Formoterol

KONTROL EDİCİ ve
ALTERNATİF KURTARICI

2. YOL

STEP 1
Her SABA
aldığında İKS

STEP 2
Düşük doz İKS

STEP 3
Düşük doz
İKS-LABA

STEP 4
Orta doz
İKS-LABA

STEP 5
LAMA, Fenotipik
değerlendirme
anti-IgE, anti-IL-5/
5R, anti-IL4, **anti-TSLP***
Yüks. doz İKS-LABA

Gerektiğinde SABA veya İKS-SABA

Diğer Kontrol edici
seçenekler

LTRA, SLIT

Orta doz İKS veya
LTRA veya SLIT ekle

Yüks. doz İKS veya
LAMA veya LTRA
ekle

Azیتromisin / LTRA
Düşük doz OKS



İKS-LABA tedavisi altında devam eden kontrolsüz astım olgularında İKS-LABA-LAMA

- Tiotiopium (>6y)
- Triple combination (>18y)

Beklometazon-Formoterol-Glikopironyum

Flutikazon furoat-Vilanterol-Umeklidinyum

Mometazon-Indakaterol-Glikopironyum

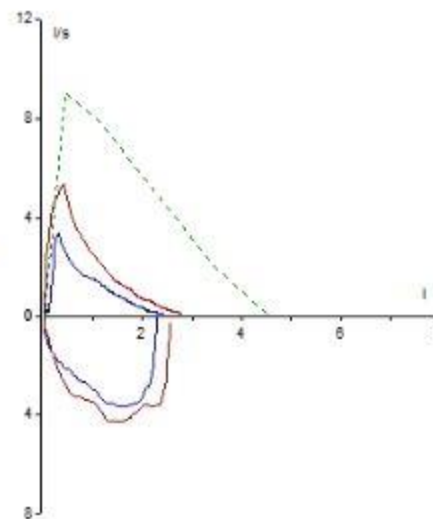
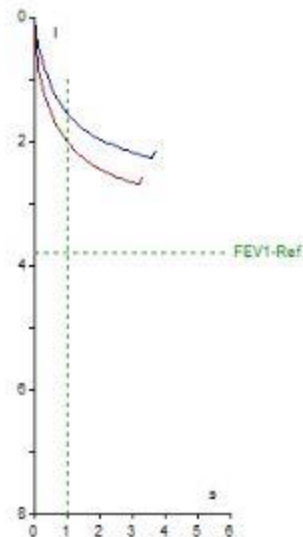
1.ay vizit

- Yakınmalarda özellikle dispnede azalma
- AKT de iyileşme
- Tedavi devamı

Olgu 3

- 44 y E
- 10 yıldır astım
- mobilyacı
- Sigara: 20 paket/yıl
- Budesonide-formoterol (400/12 mcg) 2x1, montelukast kullanıyor
- AKT: 15

SFT



time	medicament	parameter	unit	pred.	13:38		14:28		post%pre
					pre	%pred.	post	%pred.	
		FEV1/FEV6	%						
		FVCex	l	4.62	2.42	52	2.78	60	15
		FEV1	l	3.79	1.63	43	2.03	53	24
		FEV1/IVC	%	79					
		FEV1/FVC	%	79	67	85	73	92	8
		PEF	l/s	9.05	3.36	37	5.34	59	59
		MEF75	l/s	7.84	2.11	27	3.57	46	69
		MEF50	l/s	4.95	1.28	26	1.62	33	27
		MEF25	l/s	2.11	0.55	26	0.70	33	26
		MEF25-75	l/s	4.25	1.10	26	1.47	35	33

Laboratuvar

- Total IgE: 128
- Eozinofil: 200
- Prick test: Ev akarı duyarlı

Kontrolsüz astım hastası (step 4 tedavi)
Bu aşamada ne yapalım?

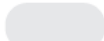


Orta/yüksek doz
İKS/LABA
veya OKS

Anahtar



karar,
filtreler



1 Tanıyı doğrulayın
(astım/ayırıcı tanılar)

2 Semptomları ve atakları tetikleyen ve yaşam kalitesinin düşmesine neden olan **etkenleri araştırın:**

- Yanlış inhaler tekniği
- Yetersiz uyum
- Obezite, GERD, kronik rinosinüzit, OSA gibi ek hastalıklar
- Değiştirilebilir risk faktörleri ve tetikleyiciler; örneğin, sigara kullanımı, çevresel maruziyetler, alerjen maruziyeti (deri prik testinde veya spesifik bir IgE'de hassasiyet çıktıysa), beta blokerler ve NSAID'ler gibi ilaçlar
- SABA rahatlatıcılarının aşırı kullanımı
- İlaç yan etkileri
- Anksiyete, depresyon ve sosyal zorluklar

3 Tedaviyi uygun hale getirin ve şunları yapın:

- Astım eğitimi
- Tedaviyi optimize edin (örneğin inhaler tekniğini ve adheransı kontrol edin ve yanlışa düzeltin; mümkünse idame ve rahatlatıcı tedavi olarak İKS-formoterol tedavisine geçin)
- Ek hastalıkları ve değiştirilebilir risk faktörlerini tedavi edin
- Biyolojik olmayan ek tedavileri göz önünde bulundurun (örneğin henüz kullanılmadıysa LABA, LAMA, LM/LTRA)
- Farmakolojik olmayan müdahaleleri düşünün (örneğin sigarayı bıraktırma, egzersiz, kilo verme, mukus temizleme, grip aşısı)
- Henüz kullanılmadıysa yüksek doz İKS kullanımını deneyin

1-sigara bırakma

- Vareniklin (Champix) yazıldı bırakma planı yapıldı

2-Komorbidite var mı?

- Uykuda horlama, tıkanma tanımlıyor
- PSG yapıldı: AHI: 46.9 → Ağır OSA
- CPAP tedavi başlandı (9 cmH₂O)

3-Obezite

- Diyetisyene yönlendirildi

4- LAMA ekleyelim

Glikopironyum eklendi

3 ay sonra kontrol vizitte klinik rahatlama

9 ay sonra

- 1 kez atak nedeniyle hastane yatışı
- Halen kontrolsüz astım
- İnhaler uyumu iyi ,CPAP kullanıyor, sigara kullanımı yok

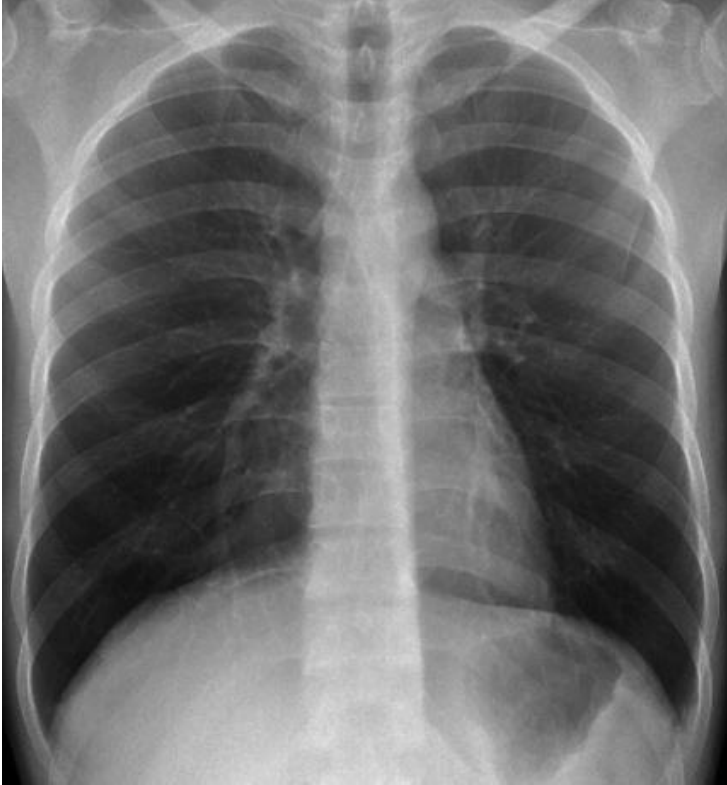
Bu aşamada ne yapalım?

- Alerjik non eozinofilik astım



- Omalizumab

Olgu 4



26 y, E

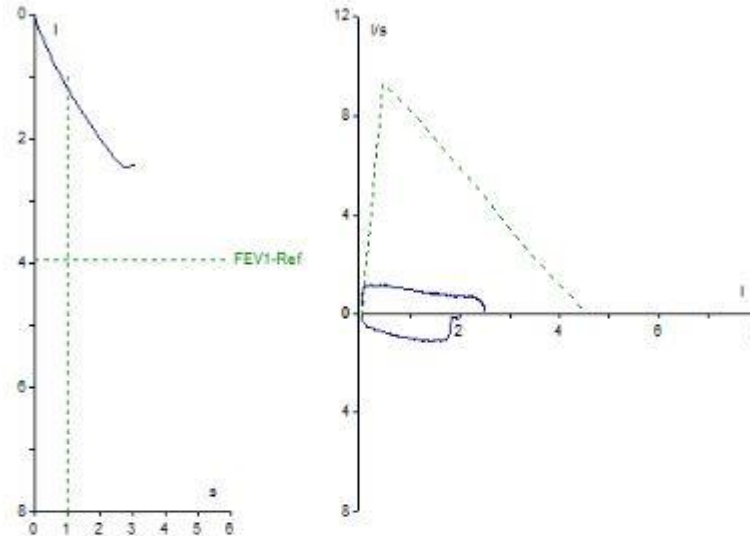
Nefes darlığı, hırıltı 4-5 aydır

Son 10 gündür öksürük balgam

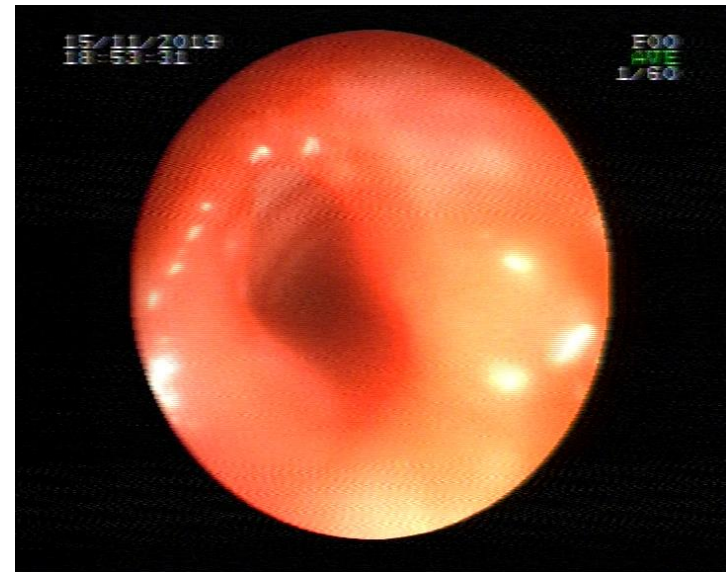
Ventolin inh, levofloksasin,
asetisistein alıyor

Öykü: 6 ay önce ateşli silah
yaralanması

Spirometry: Flow-Volume

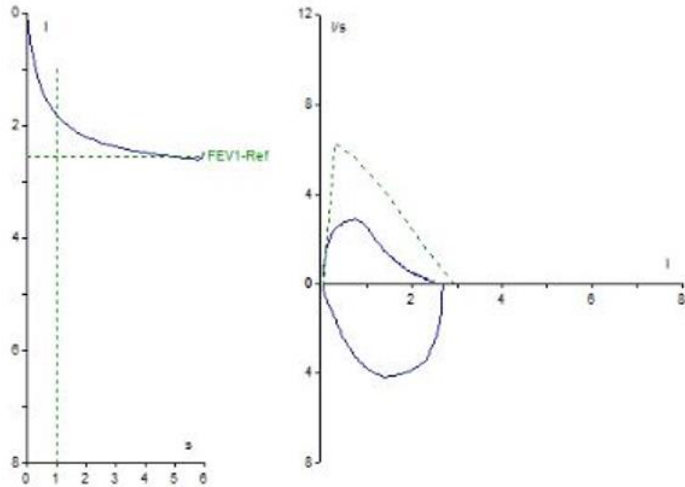


parameter	unit	pred	act.	%pred
FEV1/FEV6	%			
FVCex	l	4.63	2.50	54
FEV1	l	3.97	1.12	28
FEV1/IVC	%	83		
FEV1/FVC	%	83	45	54
PEF	l/s	9.33	1.24	13
MEF75	l/s	7.92	1.13	14
MEF50	l/s	5.20	0.92	18
MEF25	l/s	2.37	0.78	33
MEF25-75	l/s	4.86	0.92	19



Olgu 5

- 40 y, K
- Nefes darlığı, hırıltı
- 20 yıldır astım
- Sigara: hiç içmemiş
- Kullandığı ilaçlar: salmeterol+flutikazon 2x500 mcg, tiotropium, montelukast, antihistaminik, nazal steroid
- (2 kez nazal polip nedeniyle operasyon)
- Son 1 yılda 6 kez atak nedeniyle acil başvurusu ve sık oral steroid
- FM: ekspiryum uzun, yer yer ronküsler



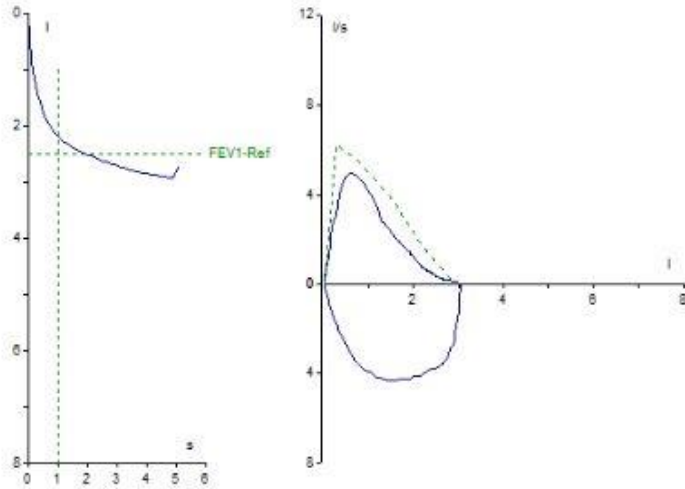
parameter	unit	pred	act.	%pred
FEV1/FEV6	%		69	
FVCex	l	2.99	2.72	91
FEV1	l	2.57	1.87	73
FEV1/IVC	%	82		
FEV1/FVC	%	82	69	84
PEF	l/s	6.28	2.91	46
MEF75	l/s	5.64	2.88	51
MEF50	l/s	4.01	1.57	39
MEF25	l/s	1.79	0.52	29
MEF25-75	l/s	3.57	1.28	36



Postbronkodilatör FEV₁ 210 ml ↑

- Total IgE: 217 mL
- Kan eozinofil: 700 mm³
- Astım kontrol testi: 8
- İlaç uyumu iyi, düzenli kullanıyor ama astım kontrol altında değil
- **Omalizumab** başlandı

1.yıl kontrol



- AKT: 20
- Hiç atak yok
- Sistemik steroid ihtiyacı yok
- Antihistaminik ihtiyacı yok

- FEV1 de 450 ml artış

parameter	unit	pred	act.	%pred
FEV1/FEV6	%			
FVCex	l	2.94	3.12	106
FEV1	l	2.52	2.32	92
FEV1/IVC	%	82		
FEV1/FVC	%	82	74	91
PEF	l/s	6.22	4.95	80
MEF75	l/s	5.59	4.79	86
MEF50	l/s	3.96	2.19	55
MEF25	l/s	1.74	0.64	37
MEF25-75	l/s	3.50	1.74	50



TEŞEKKÜRLER....