

# ASTIMDA AKUT ATAK TEDAVİSİ

## MANAGEMENT OF ASTHMA EXACERBATIONS

A. Metin GÖRGÜNER

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum

---

### Özet

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de astım önemli bir sağlık sorunudur. Son yıllarda, bir çok uluslararası konsensus raporu yayınlanmakta ve bu raporlarda özellikle mortalitenin arttığından bahsedilmektedir. Zamanında tanı konulamayan ve etkin tedavisi yapılmayan akut atakların bu artışta çok önemli bir yeri olduğu gerçektir. Bu yazıda, astımda akut atak ve tedavisi ile ilgili olarak en son konsensus raporları ışığında bir derleme yapılmaya çalışılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** *Astım, Akut atak, Tedavi*

---

### Summary

Asthma is a very important health problem whether in our country or all around the world. Many international guidelines have been published recently, and mentioned that increasing mortality rates. Acute asthma exacerbations which can not be diagnosed and treated on time, have an important role in this increase. In this article, a review was presented in concerning with the asthma exacerbations and its management in the light of consensus reports.

**Key words:** *Asthma, Acute exacerbation, Management*

**Tablo 1. Akut Astım Atağının Ağırılık Derecesi**

bulgular	hafif	orta	ağır	solunum arresti yakın
nefes darlığı	yürürken yatabiliyor	konuşurken oturmayı tercih ediyor	istirahatte ortopneik	
konuşma bilinç	cümleler ajite olabilir	birkaç kelime genellikle ajitedir	kelimeler genellikle ajitedir	konfüzyon hali
solunum hızı/dk	< 20	20-30	> 30	
yardımcı solunum kasları	katılmıyor	katılıyor	katılıyor	paradoksal solunum hali
hışıltılı solunum	orta derecede, ekspirium sonu	gürültülü	genellikle gürültülü	hışıltılı solunum kaybı
nabız/dakika	< 100	100-120	> 120	bradikardi
pulsus paradoksus	< 10 mmHg	10-25 mmHg	> 25 mmHg	Yokluğu
PEF	> % 80	% 60-80	> % 60	
PaO <sub>2</sub>	normal	> 60 mmHg	< 60 mmHg	
PaCO <sub>2</sub>	< 45 mmHg	< 45 mmHg	> 45 mmHg	
SaO <sub>2</sub>	> % 95	% 90-95	< % 90	

## Giriş

Astımlı bir hastada öksürük, nefes darlığı, göğüste tıkanıklık hissi ve hışıltılı solunum gibi semptomların ortaya çıkması, ya da bu semptomların artması ve semptomlara paralel olarak solunum fonksiyonlarında bozulmaların oluşması "akut astım atağı" olarak tanımlanmaktadır. Akut atak, tetiği çeken faktörlerle karşılaşma sonucunda dakikalar içerisinde gelişebileceği gibi, bazen saatler, günler içerisinde yavaş yavaş gelişir. Bu tip hastalarda genellikle atağın ağırlığı hasta ve hekim tarafından gözardı edilebileceğinden, erken ve etkin bir tedavi yapılamama riski vardır ve mortalite oranı da özellikle yüksektir. Bu nedenle akut astım atağı ile acil birime başvuran her hastada, öncelikle atağın nedenleri ve ağırlık derecesi saptanmalı ve ardından zaman kaybetmeden uygun tedaviye geçilmelidir (1-5).

## Akut Atak Nedenleri ve Ağırılık Derecesi

Astımlı bir hastada akut atak gelişmesinin iki önemli nedeni vardır;

1. *Profiltik ântienflamatuar tedavinin uygunsuz ya da yetersiz yapılması*

2. *Tetik çeken faktörlerle karşılaşma*

Akut astım atağının ağırlığı, semptomlarda basit artışlardan, ölüme sonuçlanabilen solunum yetersizliğine kadar değişebilir (1,3-5). Tablo 1'de bulgulara göre akut astım atağının ağırlık derecesi gösterilmiştir (1).

## Akut Atak Tedavisinde Amaç

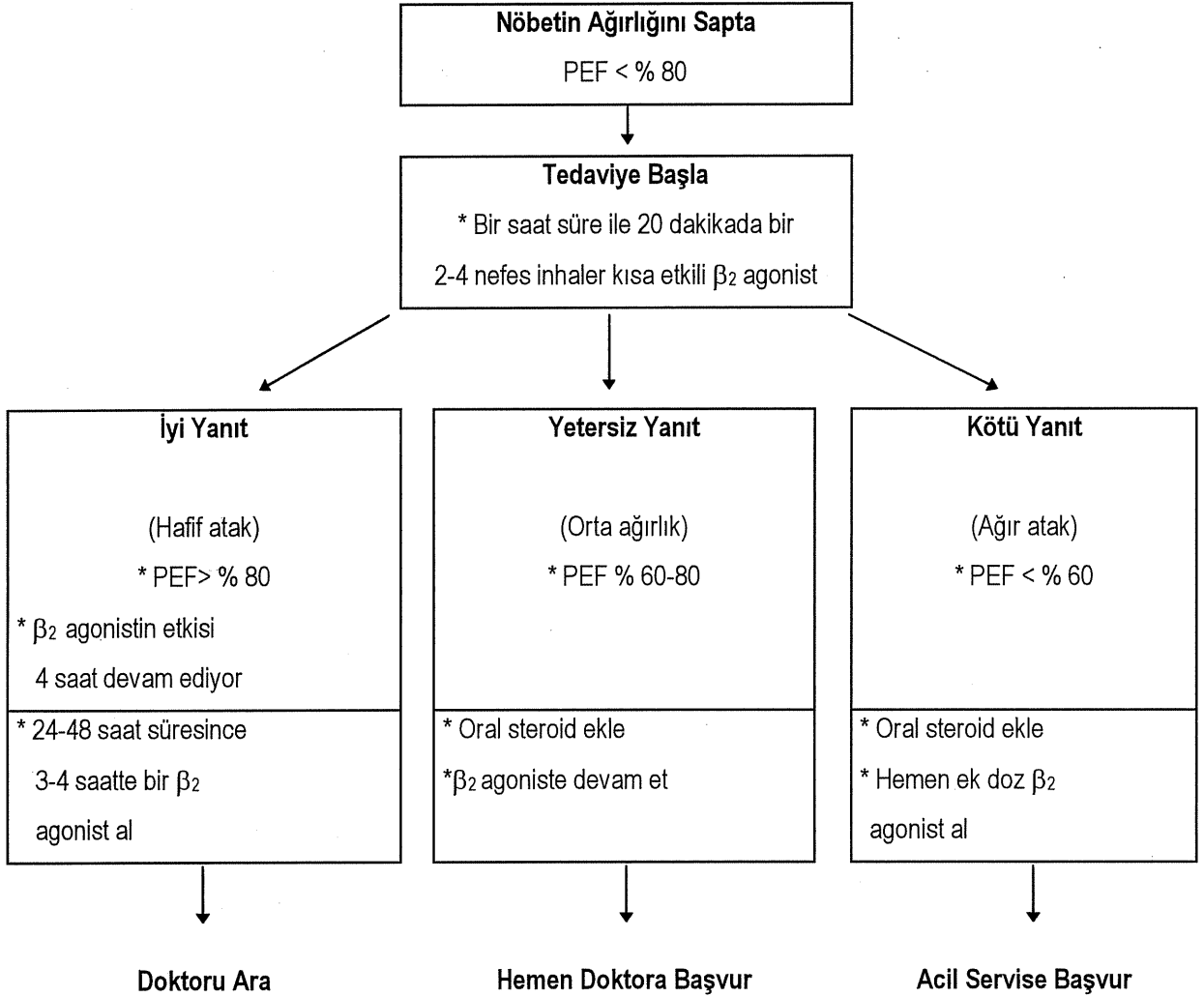
1. Varolan hava yolu obstrüksiyonunu mümkün olan en kısa sürede düzeltip solunum fonksiyonlarını normale döndürmek

2. Hipoksemiye düzeltmek

3. Daha sonra oluşabilecek atakları önlemek için gerekli önlemleri almak

4. Daha sonra oluşabilecek atakta hastanın nasıl davranması, hangi ilaçları kullanması, ne zaman hastaneye başvurması gerektiği konusunda hastayı eğitmek olmalıdır (1,3,4).

**Tablo 2. Evde Akut Atak Tedavisi**



### Evde Atak Tedavisi

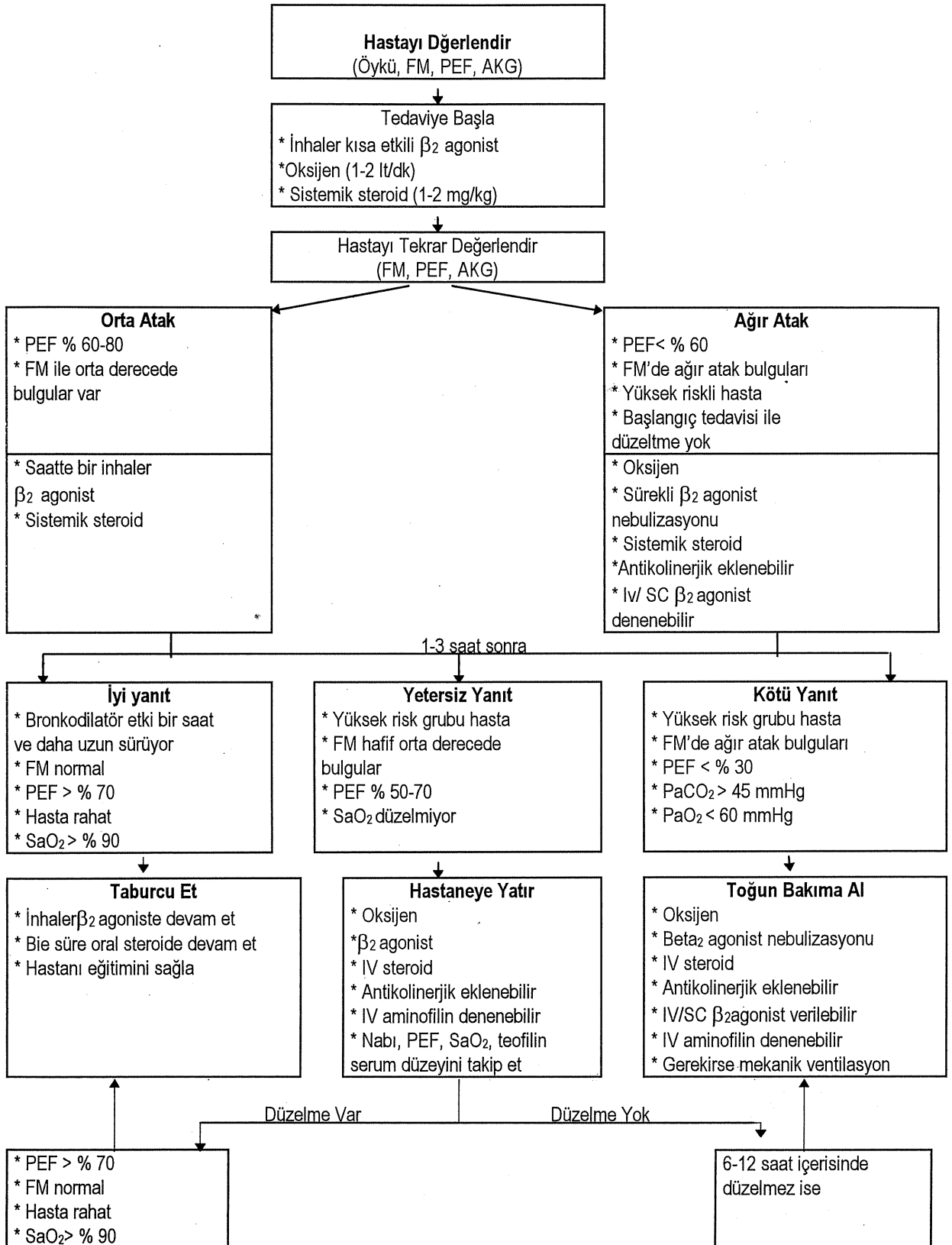
Akut astım atağında en önemli nokta, hastanın nöbetin başladığını erken farkedip, uygun tedaviyi evde en kısa sürede kendisinin başlamasıdır. Tablo 2'de bir hastanın evde nasıl davranması gerektiği, bir algoritim şeklinde verilmiştir (1,4). Bu konuda hastanın hekim tarafından eğitilmesi gerektiği de unutulmamalıdır. Son bir yıl içerisinde akut astım atağı ile hastaneye yatmış ya da acil servise başvurmuş, Halen sistemik steroid kullanan ya da yakın zamanda kesmiş, Psikiyatrik hastalığı ya da psikososyal sorunları olan, Profilaktik tedaviye uyumsuz hastalar

"yüksek risk grubu"nu oluşturular ve bu gruptakiler evde zaman kaybetmeksizin hemen hastaneye başvurmalarıdır (1,4).

### Hastanede Atak Tedavisi

Akut astım atağı ile acil servise başvuran hastanın genel durumu değerlendirilip, nöbetin ağırlığı saptandıktan sonra hemen tedaviye başlanır. Tablo 3'de hastanede atak tedavisinin nasıl olması gerektiği bir algoritim şeklinde verilmiştir (1,4).

Tablo 3. Hastanede Akut Atak Tedavisi



### Akut Atak Tedavisinde Neler Yapılmamalı

Akut astım atağı ile başvuran bir hastada neler yapılmaması gerektiği aşağıda özetlenmiştir;

1. Rutin olarak her hastaya antibiyotik tedavisi başlanmamalıdır. Balgamda bulunan eozinofillerin de balgama pürülan görünüm kazandırabileceği unutulmamalıdır. Özellikle bakteriyal sinüzitten şüpheleniliyorsa ya da ateş, pürülan balgam (polimorflara bağlı), lökositoz ve akciğer radyografisinde pnömoni ile uyumlu bulgular varsa antibiyotik tedavisine başlanmalıdır.
2. İnhalasyon yolu ile verilen mukolitik ilaçların akut atak tedavisinde yararı gösterilmemiştir. Hatta ciddi eksaserebasyonlarda öksürük ve nefes darlığını arttırabilirler.
3. Anksiyolitik ve hipnotik ilaçlar solunum merkezi depresyonuna yol açabileceği için, atak sırasında sedasyondan kesinlikle kaçınılmalıdır.

4. Antihistaminiklerin akut atak tedavisinde yeri yoktur.
5. Magnezyum sülfat etkili bir bronkodilatör olmadığından önerilmemektedir.
6. Normal solunum kası fonksiyonu ve etkili öksürüğü olan hastalarda göğüs fizyoterapisinin yeri yoktur.
7. Aşırı miktarlarda sıvı ile hidrasyon bu hastalarda uygun değildir (1,3,4).

### Kaynaklar

1. Global initiative for asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention NHLBI/WHO Workshop Report. National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute. Publication Number 95-3659, May 1996
2. The British Guidelines on Asthma Management 1995 Review and Position Statement. Thorax 1997; 52 (Suppl 1): 1-21
3. Türkteş H, Türkteş İ. Astma. Ankara: Bozkır Matbaacılık. 1998: 61-98
4. Bronş Astması Tanı ve Tedavi Rehberi. Toraks Derneği Bronş Astması Grubu, 1996
5. Acıcan T, Çelik G. Bronş Astması. Numanoğlu N (ed). Solunum Sistemi ve Hastalıkları., Ankara: Antip A.Ş. 1997: 401-20