

Alvarlegur astmi ekki aðeins lungnasjúkdómur

■■■ Olga Björt Þórðardóttir

Dr. Ramesh Kurukulaarachy, prófessor í lungna- og ofnæmislækningum við University of Southampton og sérfræðingur í alvarlegum astma og ofnæmi, var meðal fyrirlesara á Norræna lungnalæknaþinginu (NLC) í Hörpu í sumar. Í erindi sínu lýsti hann breyttri sýn á alvarlegan astma, þar sem sjúklingurinn er ekki lengur metinn út frá lungunum einum saman, heldur út frá stærri mynd langvinnra sjúkdóma sem hafa áhrif á meðferð. **Læknablaðið** hitti Ramesh



Dr. Ramesh Kurukulaarachy, prófessor í lungna- og ofnæmislækningum. Mynd/OBÞ

Ramesh segir að astmi hafi lengi verið meðhöndlaður fyrst og fremst sem lungnasjúkdómur. Sjúklingar fá innúðalyf, töflur eða sprautur sem beinast að bólgu og einkennum í öndunarveginum. Slík meðferð sé áfram nauðsynleg en hún skýri ekki alltaf hvers vegna margir sjúklingar með alvarlegan astma ná ekki nægri stjórn á einkennum. Flestir sjúklinganna glími einnig við aðra langvinna sjúkdóma, oft þrjá eða fjóra að meðaltali.

Í evrópska SHARP-rannsóknarsamstarfinu, sem er hluti af Evrópusamtökum lungnalækna, sem nær til 29 landa, greindi rannsóknarhópur Ramesh gögn frá um 2.700 sjúklingum í 11 löndum. Með klasagreiningu fundu þeir þrjá flokka fylgisjúkdóma. Einn tengdist fylgikvillum sterameðferðar, svo sem þyngdaraukningu og beinþynningu. Annar tengdist ofnæmissjúkdómum, meðal annars ex-emi og nefslímubólgu. Sá þriðji tengdist langvinnum skútabólgu og nefsepa. Aðrir kvillar, þar á meðal sálræn vanlíðan, vélindabakflæði, berkjuvíkkun og offita, féllu ekki með skýrum hætti inn í þessa flokka.

Ramesh segir að sjúklingar geti haft einkenni úr fleiri en einum flokki. Á þeim grunni lýstu rannsakendurnir átta gerð-

um fjölveikinda. Sumar tengdust vægari sjúkdómsbyrði, sérstaklega þær sem tengdust ofnæmi og sjúkdómum í nefi og skútum. Aðrar voru alvarlegri, einkum þær sem einkenndust af fylgikvillum sterameðferðar. Einn hópur var með nær alla helstu fylgisjúkdómana og mjög slæm einkenni. Markmiðið er að hjálpa læknum að þekkja þessi mynstur fyrr og meðhöndla sjúklinginn í heild sinni.

Annað lykilverkefni segir Ramesh vera WATCH-rannsóknina í Southampton sem hefur verið hluti af starfsemi sérhæfðrar móttöku fyrir alvarlegan astma í ellefu ár. Úr þeirri vinnu varð til MIDAS, mælitæki sem ætlað er að meta hversu stóran þátt fjölveikindi spila í alvarleika astmans.

Fjölveikindi hafa mikil áhrif á árangur meðferðar

MIDAS-stigið byggist á sjö kvillum sem tengjast verri útkomu astma: vélindabak-

Markmiðið er að hjálpa læknum að þekkja þessi mynstur fyrr og meðhöndla sjúklinginn í heild sinni.

flæði, offitu, berkjuvíkkun, kæfisvefni, trufluðu öndunarmynstri, nefslímubólgu og aspirínóþoli. Í einfaldri reiknivél á netinu merkja lækna við hvort hver kvilli sé til staðar. Stigið gefur vísbendingu um hversu mikið þessir þættir kunna að auka sjúkdómsbyrði sjúklingsins.

Ramesh notar MIDAS (*Multimorbidity in Difficult Asthma Score*) í klínísku starfi. Hann segir tækið hjálpa sjúklingum að skilja hvers vegna viðtalið snúist ekki aðeins um astmalyf, heldur einnig um bakflæði, þyngd, svefn, öndunarmynstur eða andlega líðan. Alþjóðleg prófun í Ástralíu, Singapúr og Bandaríkjunum sýndi að hærra MIDAS-stig tengdist verri lífsgæðum, fleiri astmaköstum, meiri sálrænni vanlíðan og aukinni bólgu.

Líftæknilyf hafi gjörbreytt meðferð alvarlegs astma en Ramesh leggur áherslu á að þau séu ekki fullkomin lausn. Í Bretlandi, þar sem aðgengi er tiltölulega gott að líftæknilyfjum í gegnum heilbrigðiskerfið, sé hægt að hefja líftæknameðferð snemma þegar sjúklingar eru áfram með einkenni þrátt fyrir hefðbundna meðferð og hafa viðeigandi bólguþætti í blóði eða útöndunarlofti. Um sjö af hverjum tíu svari meðferðinni vel, segir hann, en aðeins um þrír af hverjum tíu fá mjög góða svörun og komast í sjúkdómshlé vegna astmans. Ómeðhöndluð fjölveikindi (*multimorbidity*) kunni að vera ein ástæðan.

Að lokum bendir Ramesh á að sjúklingar skilji þetta oft fyrr en sérfræðingarnir. Einn samstarfssjúklingur í SHARP orðaði það þannig að lengst af ævinnar hefði verið komið fram við hann eins og hann hefði „lungu með astma“, þegar hann væri í raun manneskja með marga sjúkdóma sem allir þyrftu athygli. Fyrir Ramesh felst framtíð meðferðar við alvarlegum astma ekki aðeins í öflugri lyfjum, heldur betri greiningu á öllu því sem mót- ar veikindi hvers sjúklings.