

Ενδείξεις ελέγχου βρογχικής υπεραντιδραστικότητας στα παιδιά

Δρ Δήμος Κ. Γίδαρης
Παιδίατρος MRCPCH



Βρογχική Υπεραντιδραστικότητα (Bronchial hyperresponsiveness)

- Η αυξημένη βρογχοστένωση μετά από έκθεση σε ποικιλία ειδικών και μη ειδικών ερεθισμάτων με αποτέλεσμα την ελαττωμένη ροή αέρα.

Joos et al ERS TASK FORCE: Indirect airway challenges ERJ 2003

Βρογχική Υπεραντιδραστικότητα

- Φλεγμονή
- Λειτουργία λείων μυϊκών ινών
- Μηχανικές ιδιότητες πνεύμονα

Barden & Riedler in "Paediatric Pulmonary Function Testing".
Progr Respir Res 2005

Βρογχική Υπεραντιδραστικότητα

- Συγγενής (γενετικό υπόβαθρο)
- Επίκτητη
 - Οξεία φλεγμονή (ΣΑΔ, ιογενείς λοιμώξεις)
 - Χρόνια φλεγμονή (ατοπία, λοιμώξεις)

Βρογχική Υπεραντιδραστικότητα

- **ΑΣΘΜΑ**
- VLBW
- Βρογχοπνευμονική δυσπλασία
- Κυστική ίνωση
- Ιογενείς λοιμώξεις
- Αλλεργική Ρινίτιδα
- Κάπνισμα (παθητικό & ενεργητικό)

Δοκιμασίες πρόκλησης

Άμεσες

- Απευθείας δράση σε υποδοχείς των λείων μυϊκών ινών των βρόγχων

Έμμεσες

- Δράση μέσω κυττάρων και μεσολαβητικών ουσιών που σχετίζονται με τη φλεγμονή

Δοκιμασίες Πρόκλησης

■ Άμεσες

– Μεταχολίνη

– Ισταμίνη

■ Έμμεσες

– Δοκιμασία κόπωσης

– Εθελοντικός ευκαπνικός υπεραερισμός

– Υπέρτονο δ/μα NaCl 4,5%

– Μαννιτόλη (Aridol™)

– AMP



Παθοφυσιολογία Έμμεσης Δοκιμασίας Πρόκλησης

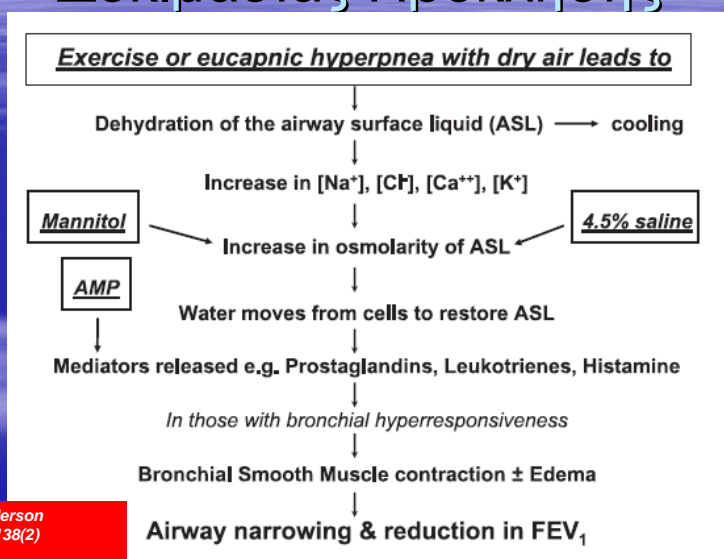


Table 1—Comparison of Direct and Indirect Challenges

Measure	Direct	Indirect
Muscle function	++++	++
Airway caliber	++++	±
Inflammation	++	++++
Dose needed	Low	High
Dose limitation	No	Yes
Sensitivity	High	Low
Specificity	Fair	High
Diagnostic	Rule out	Rule in, assess for EIB

+ = strength of the relationship (greater number of + indicates greater strength); ± = uncertain but probably no relation; EIB = exercise-induced bronchospasm.

*Donald W. Cockcroft CHEST 2010;
138(2)(Suppl):18S–24S*

Ενδείξεις ελέγχου ΒΥ στα παιδιά

- Αποκλεισμός ή επιβεβαίωση της διάγνωσης του άσθματος
- Εκτίμηση βαρύτητας άσθματος
- Εκτίμηση θεραπευτικού αποτελέσματος
- Φαρμακολογικές μελέτες
- Επιδημιολογικές μελέτες

Αντενδείξεις ελέγχου ΒΥ στα παιδιά

Απόλυτες

- $FEV_1 < 50\%$
- Μη ελεγχόμενη υπέρταση
- Ανεύρυσμα αορτής
- Ασταθής στηθάγχη
- Κακοήθεις αρρυθμίες

Σχετικές

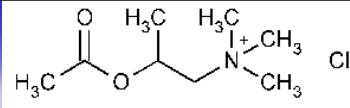
- $FEV_1 < 60\%$
- Αδυναμία συνεργασίας κατά τη σπυρομετρία
- Ιογενής λοίμωξη
- Χρήση αντιασθματικών φαρμάκων*
- Θεραπεία με αναστολείς της χολινεστεράσης

Ουσίες που ελαττώνουν τη ΒΥ

Ουσία	Ελάχιστος χρόνος αποχής (ώρες)
β-2 διεγέρτες βραχείας δράσης	8
β-2 διεγέρτες μακράς δράσης	48
Βρομιούχο Ιππρατρόπιο	24
Θεοφυλλίνη	12
Χρωμογλυκονικό Νάτριο	8
Αντισταμινικά	72
Αναστολείς των λευκοτριαινίων	24
Καφές, τσάι, σοκολάτα, αναψυκτικά τύπου cola	λίγες



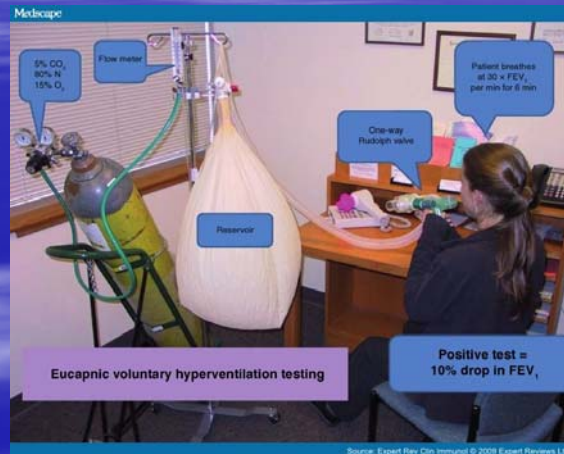
Δοκιμασία μεταχολίνης



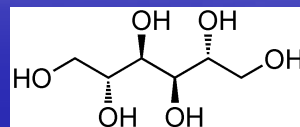
Δοκιμασία κόπωσης



Εθελοντικός ευκαπνικός υπεραερισμός



Δοκιμασία μαννιτόλης






1^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΠΑΙΔΟΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΕΣ ΗΜΕΡΕΣ • Γ΄ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ Α.Π.Θ.

01-03/10/2010

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
Θεσσαλονίκη

 Γ΄ Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ. // ped3.gr

 Ελληνική Παιδοπνευμονολογική Εταιρεία // hppes.gr

