

Bronhiektazije

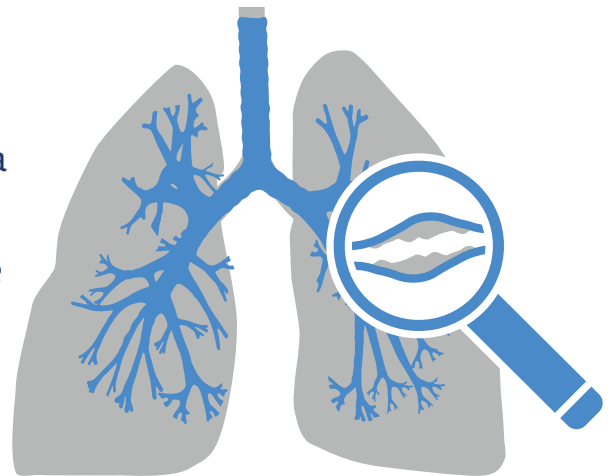
Ovaj bilten objašnjava šta su bronhiektazije, šta ih uzrokuje i kako se dijagnostikuju i leče. Detaljnije informacije dostupne su na veb-lokaciji Prioriteti bolesnika sa bronhiektazijama: www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

Šta su bronhiektazije?

Bronhiektazije su dugotrajna bolest pluća. Ako imate bronhiektazije, vaši disajni putevi (cevi koje povezuju dušnik sa najnižim delom pluća) su šire nego normalno. Ovo dovodi do stvaranja šlajma (ili ispljuvka) i povećanja rizika od infekcija pluća.

Infekcije mogu dovesti do upale pluća koja može da ošteti ili blokira delove pluća, što dovodi do simptoma kao što su gubitak daha, bol u grudima i umor.

Bronhiektazije su takođe poznate kao bronhiektazije necistične fibroze (ne-CF).



Šta izaziva pojavu bronhiektazija?

Mnoge različite stvari mogu da izazovu pojavu bronhiektazija. U nekim slučajevima uzrok može da bude teška infekcija, kao što je upala pluća ili veliki kašalj kod dece. One se zovu post-infektivne bronhiektazije.

Ostala stanja koji su često povezana ili mogu da izazovu pojavu bronhiektazija su:

- Teška astma komplikovana alergijskom reakcijom na gljivicu pod nazivom *aspergillus* - ovo se naziva alergijska bronhopulmonalna aspergiloza (ABPA)
- Stanja u kojima imunski sistem napada telo, kao što je reumatoidni artritis ili ulcerozni kolitis

- Opstrukcija ili blokada disajnih puteva nakon što se nešto udahne
- Primarna cilijarna diskinezija (PCD) - genetsko, dugoročno stanje, kod ljudi koji su rođeni sa tim pluća se ne razvijaju normalno
- Hronična opstruktivna bolest pluća (COPD) - dugoročno stanje koje uzrokuje upalu i oštećenje plućnog tkiva i suženje disajnih puteva, što otežava disanje
- Deficit Alfa-1 antitripsina - genetski izazvano stanje koje može da izazove probleme sa plućima i jetrom
- Tuberkuloza (TB) ili netuberkulozne mikobakterijske (NTM) infekcije - infekcije koje često zahvataju pluća uzrokovane grupom bakterija pod nazivom mikobakterije

Vaš lekar će vam postaviti određena pitanja i možda ćete proći nekoliko ispitivanja kako bi se saznalo zašto imate bronhiektazije. Često se uzrok ne otkriva (i tada se naziva idiopatske bronhiektazije). To ne znači da ne postoji uzrok, već samo da nije poznat.

Osnovni način lečenja bronhiektazija je obično isti, bez obzira na uzrok. Međutim, neki uzroci zahtevaju određeni tip dodatnog lečenja.

Kako se dijagnostikuju bronhiektazije?

Uobičajeni simptomi bronhiektazija su kašalj kog se teško otarasiti, iskašljavanje šlajma, nedostatak daha i mnoge infekcije pluća.

Ovi simptomi se vide u drugim češćim stanjima pluća kao što su hronična opstruktivna bolest pluća ili astma, tako da se većina ljudi prvo ispita na njih. Međutim, moguće je istovremeno imati dva, ili čak sva tri ova stanja.

Ako vaš zdravstveni radnik misli da imate bronhiektazije, uradiće dodatna ispitivanja.

Uobičajena prva ispitivanja

- Rendgen grudnog koša: bronhiektazije se obično ne mogu videti na rendgenskom snimku, ali on može da pomogne u isključivanju drugih stanja.
- Spirometrija: ovo je ispitivanje disanja koje podrazumeva jako i brzo duvanje u mašinu, izduvavanje vazduha iz pluća. Neće dijagnostikovati bronhiektazije, ali je jedan od načina ispitivanja da li su pluća oštećena.
- Uzorci ispljuvka: vaš lekar ili medicinska sestra vas mogu zamoliti da iskašljete određenu količinu ispljuvka u posudu za ispitivanje u laboratoriji. Ovako može da se identifikuje bakterije u plućima, kako bi se pronašao najbolji antibiotik koji treba da se koristi ako imate infekciju donjih disajnih puteva.
- Analiza krvi: ona može da pomogne u ispitivanju vašeg opšteg zdravstvenog stanja.

Specijalistička ispitivanja

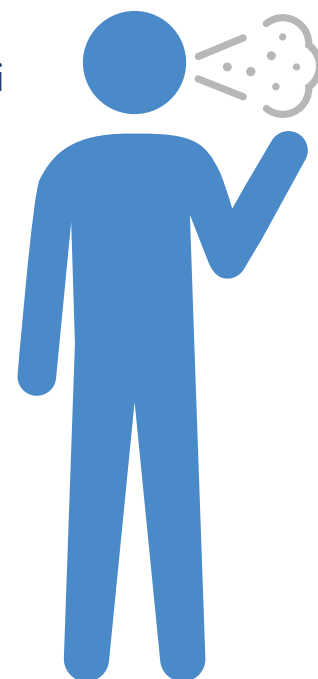
- CT (kompjuterizovana tomografija) skeniranje: ovo ispitivanje je potrebno da bi se dijagnostikovale bronhiektazije. Ovde se vaše telo snima rendgenom iz više uglova pre nego što računar napravi detaljnu sliku.
- Ispitivanja imunskog sistema: vaš lekar može da propiše analize krvi kako bi proverio kako funkcioniše vaš imunski sistem i da proveri moguće uzroke pojave bronhiektazija, kao što je nedostatak antitela koja se bore protiv infekcije ili težih alergija.
- Ispitivanja disanja: može se obaviti spirometrija (vidi gore), zajedno sa drugim detaljnijim ispitivanjima pluća.

Koji su simptomi bronhiektazija?

Iskustvo svake osobe je drugačije, tako da nije moguće opisati tipičnu osobu sa bronhiektazijama.

Međutim, imaćete neke ili sve od sledećih simptoma:

- Kašalj - koji često uključuje iskašljavanje šlajma (ispljuvak). Količina ispljuvka može mnogo da varira, kao i boja (koja može biti bela, žuta, zelena, tamno zelena ili smeđa).
- Nedostatak daha - prouzrokovan oštećenim disajnim putevima koji rade slabije nego što je potrebno. U mnogim slučajevima nedostatak daha nije problem, ali ponekad ljudi mogu da primetite da im ponestaje daha kada hodaju uzbrdo ili uz stepenice. U teškim slučajevima, ljudi mogu da ostanu bez daha tokom manjeg fizičkog napora.
- Osećaj jakog umora - telo koristi puno energije za borbu protiv infekcija, kao i za kašljanje i disanje. Ovo se može pogoršati ako ljudi imaju problema sa spavanjem zbog drugih simptoma.
- Nelagodnost u grudima - to može biti bol, stezanje ili osećaj „težine“ u grudima.
- Infekcije donjih disajnih puteva, takođe nazivane egzacerbacijama - lako možete dobiti infekcije koje brzo zahvataju vaš grudni koš. Ostali simptomi mogu se pogoršati tokom infekcije.



Ako se propisno leče i prate, većina osoba sa bronhiektazijama ima normalan životni vek. Ljudi sa bronhiektazijama češće umiru zbog drugih zdravstvenih stanja koje utiču na sve ljude (kao što su bolesti srca ili rak) nego što umire direktno od bronhiektazija.

Koliko je ozbiljno moje stanje?

Bronhiektazije su složeno stanje i ne postoji ni jedno ispitivanje ili znak da li je vaše stanje blago, umereno ili teško. Međutim, ako se vaše bronhiektazije dobro kontrolišu, trebalo bi da imate malo simptoma i da možete da vodite normalan život. Vaše bronhiektazije će se smatrati ozbiljnijim kada simptomi počnu da utiču na dnevne aktivnosti.

Faktori povezani sa težim bronhiektazijama uključuju:

- Nedostataka daha: ne možete da hodate 100 metara bez zaustavljanja
- Infekcije donjih disajnih puteva: imate tri ili više godišnje
- Redovni porast bakterija na uzorcima šlajma (ispljuvka): ovo ukazuje na to da vaša pluća imaju neku redovnu infekciju, naročito ako se redovno nalazi bakterija pod imenom *pseudomonas*
- Ako CT skeniranje ukaže na to da su pluća ili nekoliko delova pluća zahvaćeni a ne mali deo pluća
- Prijem u bolnicu: ako ste morali da odete u bolnicu sa teškim infekcijama donjih disajnih puteva ili zato što su vam potrebne injekcije antibiotika
- Gubitak telesne težine: ako zbog toga što imate bronhiektazije mršavite
- Ispitivanja funkcije pluća: imate manji kapacitet pluća
- Starenje: pluća se prirodno smanjuju i imunski sistem postaje manje efikasan kako starite, što može da utiče na simptome i ozbiljnost bronhiektazija



To su samo vodiči - neki ljudi mogu da imaju nekoliko ovih faktora i još uvek da žive normalnim životom; dok neki ljudi nemaju nijedno od gore navedenih, ali imaju druge važne faktore zbog kojih se osećaju lošije. Mnogi od ovih faktora mogu se poboljšati efikasnim lečenjem.

Ljudi sa težim oblikom bronhiektazija su u opasnosti od skraćenja životnog veka, zbog čega treba da učine sve što mogu da održe pluća zdravim.

Kako se leče bronhiektazije?

Lečenje osoba sa bronhiektazijama ima nekoliko ciljeva:

- Sprečavanje infekcija donjih disajnih puteva (pogoršanja), tokom kojih se simptomi pogoršavaju
- Lečenje simptoma
- Poboljšanje kvaliteta života
- Zaustavljanje pogoršanja stanja

Uz dobro lečenje, moguće je da osobe sa bronhiektazijama ostanu stabilne dugi niz godina i da imaju dobru kontrolu nad svojim simptomima.

Slede neka od najčešće korišćenih lečenja bronhiektazija, uključujući one preporučene lekarima kao deo evropskih smernica za bronhiektazije. Nisu sva ova lečenja dostupna ili korišćena u svim evropskim zemljama. Ako imate bilo kakvih pitanja vezano za ova lečenja, molimo vas da o njima razgovarate sa svojim lekarom.

Lečenje upale

- Inhalatori: neki inhalatori sadrže lekove koji otvaraju disajne kanale kako bi olakšali disanje i ublažili upalu pluća.
- Tablete: neki lekovi mogu takođe da ublažili upalu. Ovo uključuje vrstu antibiotika koji se zovu makrolidi, koji mogu da ublaže upalu kao i da leče infekciju.

Lečenje infekcije

- Vakcine: dobijanje godišnje vakcine protiv gripa i vakcine protiv pneumokoka (koja štiti od najčešćeg bakterijskog uzroka upale pluća) važna je za smanjenje rizika od dobijanja infekcija.
- Antibiotici: sve infekcije donjih disajnih puteva treba brzo lečiti antibioticima – koji se uzimaju kao tablete, kroz masku (nebulizer) ili kao injekcije.
- Preventivni antibiotici (u nekim slučajevima): ako dobijete mnogo infekcija donjih disajnih puteva ili imate vrlo teške simptome, možda ćete dobiti dugotrajno lečenje antibioticima kako biste potisnuli bakterije u plućima.
- Doze su niže od onih koje se daju za lečenje infekcije, a često se daju najmanje 1 godinu, a



ponekad i duže. Oni neće delovati odmah i treba da se uzimaju redovno kako bi imali puno dejstvo. Ovi lekovi mogu da utiču na dejstvo drugih tableta i obrnuto, tako da je važno da kažete drugim lekarima da redovno uzimate antibiotike pre nego što vam prepisu druge lekove.

- Čišćenje od bakterija kao što su *pseudomonas: pseudomonas aeruginosa* ili *pseudomonas* je bakterija koja može da izazove infekciju kod osoba sa bronhiektazijama. Ako dobijete infekciju *pseudomonas* vaš lekar može vam preporučiti terapiju antibioticima kako biste pokušali da ih se otarasite ili kontrolišete ih, ili da uzimate drugačiji antibiotik kada budete dobili infekcije donjih disajnih puteva u budućnosti. Osobe sa infekcijom *pseudomonas* ponekad mogu da imaju više upala i komplikacija donjih disajnih puteva zbog svoje otpornosti na antibiotike, a ponekad i mogu da oštete pluća. Smernice za lekare preporučuju da se osobe sa infekcijom *pseudomonas* češće nadgledaju.

Lečenje oštećenja pluća

- Fizioterapija i vežbe za čišćenje disajnih puteva mogu pomoći da se ukloni šljajm (idite na veb-lokaciju „Bronchiectasis Patient Priorities“ - Prioriteti za pacijente sa bronhiektazijama za savete i video demonstracije)
- Lekovi mogu pomoći da se ukloni šljajm (mukoaktivni lekovi). Njih bi trebalo kombinovati sa redovnim vežbama fizioterapije kako bi bili najefikasniji.
- Inhalatorni bronhodilatori opuštaju mišiće u disajnim putevima.
- Redovna vežba pomaže u uklanjanju šljajma i podstiče bolji rad pluća.

Drugi važni faktori su izbegavanje pušenja i lečenje osnovnog uzroka pojave bronhiektazija ako je to utvrđeno.

Ostale vrste lečenja

Terapija kiseonikom

Ako vam je nivo kiseonika u krvi nizak, možda ćete morati da udišete kiseonik kroz cev ili masku. Ovo bi moglo biti kratkoročno (npr. kada ste u bolnici sa infekcijom donjih disajnih puteva dok se vaši nivoi ne vrate u normalu) ili dugoročno, ako su pluća oštećena i više nisu u mogućnosti da uzimaju dovoljno kiseonika.

Možda će vam takođe biti potreban dodatni kiseonik tokom leta. Razgovarajte sa svojim zdravstvenim radnikom o tome pre nego krenete na put.

Hirurška operacija

U većini slučajeva bronhiektazije se mogu dobro kontrolisati i lečiti bez hirurške operacije. Hirurška operacija ponekad može biti od pomoći ako bronhiektazije zahvataju samo mali deo pluća i mogu se izlečiti uklanjanjem ili ako je deo pluća vrlo teško oštećen i izaziva mnogo infekcija.

Plućna rehabilitacija

Može vam biti ponuđena plućna rehabilitacija kao način poboljšanja fizičke snage i smanjenja uticaja simptoma na vaš život.

Plućna rehabilitacija je vrsta lečenja koja ima za cilj smanjenje fizičkog i emocionalnog uticaja stanja pluća na život osobe. To je personalizovani program koji kombinuje obuku sa vežbama sa edukacijom o načinu na koji možete sebi pomoći da budete što je moguće zdraviji.

Podrška pri odvikavanju od pušenja

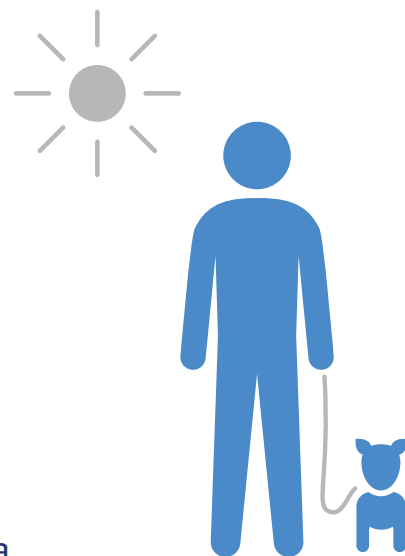
Pušenje ne uzrokuje pojavu bronhiektazija, ali može da znatno pogorša vaše stanje i simptome.

Na raspolaganju vam je pomoć pri odvikavanju od pušenja i alternative kako bi vam odvikavanje bilo lakše. Razgovarajte sa svojim zdravstvenim radnikom o tome kako mogu da vam pruže podršku.

Samopomoć

Samopomoć je veoma važna za osobe sa dugotrajnim stanjima kao što su bronhiektazije. Postoji niz različitih stvari koje možete da uradite svakodnevno da biste upravljali vašim stanjem. To uključuje uzimanje lekova i vežbe za čišćenje disajnih puteva prema preporukama; praćenje simptoma i obaveštavanje zdravstvenog radnika o svim promenama; fizička aktivnost; jedenje zdrave hranu; i, ako pušite, odvikavanje od pušenja.

Možete dobiti više saveta o samopomoći na veb-lokaciji „Bronchiectasis Patient Priorities“ - Prioriteti za pacijente sa bronhiektazijama.



Specijalistička nega

Lečenje bronhiektazija najbolje obezbeđuje tim zdravstvenih radnika koji imaju iskustvo kod lečenja ovog stanja. U mnogim zemljama sada postoje specijalizovane klinike namenjene osobama sa bronhiektazijama.

Ove klinike će se malo razlikovati jedna od druge, ali će uključivati:

- Lekara ili tim lekara, sa posebnim interesovanjem i iskustvom u lečenju bronhiektazija
- Fizioterapeuta ili tim fizioterapeuta koji mogu da vas nauče vežbe za čišćenje donjih disajnih puteva
- Medicinske sestre ili druge zdravstvene radnike koji mogu da pruže obrazovanje i podršku
- Usluge za davanje antibiotika inhalacijom / nebulizacijom, drugih specijalizovanih lekova i intravenskih antibiotika kod kuće
- Specijalizovana ispitivanja imunskog sistema ili tela za dijagnostifikovanje uzroka pojave bronhiektazija

Neke osobe sa bronhiektazijama redovno dolaze u specijalističke klinike, dok neke mogu da odu jednom ili u nekoliko navrata, a zatim da se vrate na negu svog redovnog lekara.

Ako mislite da treba da posetite specijalistu, molimo vas da razgovarate o tome sa svojim lekarom. Ne postoji imenik specijalista za bronhiektazije širom Evrope, ali ako imate poteškoća da nađete specijalistu, obratite se Evropskoj fondaciji za pluća.

Druge pisane informacije

Prioriteti za pacijente sa bronhiektazijama | www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

Informacije i podrška osobama kojima su dijagnostikovane bronhiektazije i njihove negovatelje, razvijene uz pomoć pacijenata i zdravstvenih radnika širom Evrope. Detaljnija verzija ovih informacija i pojednostavljena verzija smernica Evropskog respiratornog udruženja o lečenju bronhiektazija dostupne su na ovoj veb-lokaciji.

Evropska plućna fondacija | www.europeanlung.org

Evropska plućna fondacija sadrži niz biltena o temama koje se odnose na bronhiektazije i srodna stanja na svojoj veb-lokaciji.

EMBARC | www.bronchiectasis.eu

EMBARC je panevropska mreža posvećena promovisanju kliničkih istraživanja i obrazovanja o bronhiektazijama, kroz razmenu protokola, istraživačkih ideja i stručnosti.



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Evropska fondacija za pluća (ELF) osnovana je od Evropskog respiratornog udruženja (ERS), sa ciljem povezivanja pacijenata, javnosti i stručnjaka respiratorne medicine kako bi se ostvario pozitivan uticajna respiratornu medicinu. ELF je posvećena zdravlju pluća širom Evrope i okuplja vodeće evropske medicinske stručnjake kako bi obezbedila informisanost pacijenata i podigla svest javnosti o bolesti pluća.



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY

Ovaj materijal sastavljen je kao deo projekta prioriteta bolesnika sa bronhiektazijama uz pomoć profesora Džejmsa Čalmersa (James Chalmers) i članova savetodavne grupe ELF-a za bolesnike sa bronhiektazijama.

Proizvedeno u martu 2018.