



DOBAR SLUGA, LOŠ GOSPODAR - SISTEMSKI KORTIKOSTEROID U TERAPIJI TEŠKE ASTME - PRIKAZ SLUČAJA

DUKIĆ V.¹, Škoro M.², Škoro B.³, Popović-Grle S.²

¹ Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Thalassotherapia Crikvenica, Crikvenica, Croatia
Poliklinika

² KBC Zagreb, Klinika za plućne bolesti Jordanovac, Zagreb, Croatia
Zavod za alergijske i upalne bolesti pluća

³ Opća županijska bolnica Vinkovci, Vinkovci, Croatia
Interni odjel

Objective: Uvod: Astma je heterogena bolest karakterizirana kroničnom upalom dišnih putova. U 5.koraku liječenja prema GINA smjernicama u terapiju se uključuje i oralni kortikosteroid (OKS). U 90% slučajeva glukokortikoidne terapije duže od 60 dana javljaju se različite nuspojave, povezane već i s nižim dozama (≤ 7.5 mg/dan).

Prikaz slučaja: Bolesnica, dob 64 godine, dijagnoza astme od 22.godine života, preosjetljivost na pelud trava, korova, epitel psa, jaje i mlijeko. Od mladosti redovito 2-3 puta tjedno zbog bronhospazma u hitnoj službi dobiva intravenski deksametazon i aminofilin. Pogoršanje bolesti 2013.godine (dob 59 godina); javljaju se egzacerbacije koje zahtijevaju hospitalizaciju, 2018. u četiri navrata, u međuvremenu i sama diže dozu OKS. Značajan komorbiditet - kronično plućno srce, polipozni rinosinuitis; posljedice kortikosteroidne terapije - Cushingoidni izgled, osteoporoza s kompresivnim frakturama kralježaka Th12-L4 s radikularnom lezijom, arterijska hipertenzija, pretilost, kronični gastritis, depresivni sindrom, katarakta, angina pectoris. Radi fenotipizacije astme hospitalizirana u Klinici za plućne bolesti Jordanovac u 2/2019. Iz fizikalnog statusa:



slaba pokretljivost zbog bolova u kralješnici, pretilost, kušingoidan izgled. Nad plućima auskultacijski produljen ekspirij, polifoni šumovi. Iz nalaza: Spirometrija: opstruktivne smetnje ventilacije umjerenog stupnja, sa značajno sniženom vrijednosti vitalnog kapaciteta - FVC 43%, FEV1 38% (0.88L), FEV1/FVC 0.74, PEF 57%, MFEF 22%, bronhodilatacijski test negativan. FeNO uredan 18 ppb. Teški poremećaj difuzijskog kapaciteta pluća za CO 38%, miješanog tipa. Tjelesnu pletizmografiju nije mogla izvesti. Sada nije dokazana alergijska geneza, eozinofilija u perifernoj krvi niti prisutnost eozinofila u induciranom sputumu (sistemski kortikosteroid u terapiji). Po otpustu se nastavlja terapija 5.koraka liječenja astme prema GINA smjernicama: IKS/LABA prema MART konceptu, tiotopij, prednizon 1x5 mg, teofilin, SABA/SAMA po potrebi.

Zaključak: Nuspojave sistemskih kortikosteroida očituju se na većini organskih sustava: muskuloskeletni, gastrointestinalni, kardiovaskularni, endokrini, neurološki, imunološki, živčani, koža, oko.

S obzirom na široku primjenu i nezamjenjivu ulogu u terapiji, ključno je poznavati nuspojave kortikosteroidne terapije i težiti ka minimalnim dozama koje pružaju željeni klinički učinak.