



Wielowymiarowa edukacja na temat astmy to ciągle konieczność

Wyniki badań epidemiologicznych sugerują, że objawy astmy występują u ok. 4 mln. Polaków, przy czym świadomych choroby i aktywnie leczonych jest nieco ponad połowa (2,2 mln.). Nadal chorzy, opiekunowie, lekarze oraz przede wszystkim społeczeństwo podkreślają konieczność edukacji w obszarach świadomości choroby, diagnozowania oraz metod leczenia. Dlatego globalnie tegoroczny Światowy Dzień Astmy obchodzony jest pod hasłem *Asthma Education Empowers. Information is key*. W Polsce rok rocznie działania w ramach tego dnia inicjuje Polskie Towarzystwo Alergologiczne oraz od dwóch lat Koalicja na rzecz Leczenia Astmy.

Astma jest chorobą cywilizacyjną, stanowiącą obecnie istotny problem kliniczny, której częstość występowania w Polsce stale rośnie. Pomimo dosyć charakterystycznych objawów (kaszel, świsty, duszności) jedynie połowa osób z podejrzeniem choroby jest zdiagnozowana. Z europejskiego badania Access z 2019 roku wynika, że polski pacjent średnio 7 lat czeka na rozpoznanie choroby w sytuacji, gdy europejscy sąsiedzi 3,5 roku. Powszechną wiedzą jest, że tylko właściwa diagnoza daje szansę na wdrożenie planu skutecznego leczenia oraz wyedukowanie chorego.

Skuteczne leczenie astmy, czyli jakie leczenie?

Ekspertki podkreślają, że obecnie pacjenci z astmą, również z astmą ciężką, w Polsce mają dostęp do inhalatorów ciśnieniowych, płynowych, proszkowych, nowoczesnych terapii, w tym zaawansowanych terapii trójskładnikowych w postaci inhalatorów aerozolowych, czy leczenia biologicznego także z opcją przyjmowania w warunkach domowych.

Wraz z kwietniową listą refundacyjną polscy pacjenci z astmą ciężką otrzymali w programie lekowym B.44 nowe, już piąte cząsteczko-wskazanie, tezepelumab. Dla klinicyistów to istotna zmiana, która daje możliwość jeszcze lepszego leczenia i objęcia nim większej liczby chorych – mówi prof. Maciej Kupczyk, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego – Niestety nadal naszą piątą Achillesową jest fakt, że w przypadku astmy ciężkiej, bo to ona stanowi realne zagrożenie dla zdrowia i życia pacjenta, na ok. 35 tys. chorych w Polsce jedynie 4 tys. otrzymuje leczenie biologiczne dające możliwość powrotu do normalnego funkcjonowania i życia – dodaje prof. Kupczyk.

Zadaniem specjalistów problem ten wynika przede wszystkim z braku wiedzy lekarzy podstawowej opieki medycznej (POZ) i części specjalistów. Badanie przeprowadzone w 2023 roku przez Polskie Towarzystwo Alergologiczne oraz Koalicję na rzecz Leczenia Astmy¹ wskazało, że tylko 25% lekarzy rodzinnych przeczytało najnowsze standardy leczenia astmy w skutek czego ogrom pacjentów zdecydowanie za długo jest leczony steroidami doustnymi powodującymi wiele poważnych powikłań zdrowotnych.

O skutecznym leczeniu w astmie, w tym przede wszystkim w astmie ciężkiej, możemy mówić w sytuacji, gdy wszystkie objawy choroby tzn. kaszel, świsty, duszności zarówno w dzień, jak i w nocy, nietolerowanie wysiłku oraz zaostrzenia skutkujące koniecznością podania doustnych leków

¹ [Raport Co nam przeszkadza dobrze leczyć astmę ciężką. Punkt widzenia lekarza, 2023](#)



sterydowych są mocno ograniczone i przede wszystkim pod kontrolą – dodaje prof. Maciej Kupczyk - *Należy pamiętać, że wdrożenie pacjenta do programu lekowego to proces, który czasami jest trudny i wymagający, ale aby został uruchomiony i przeprowadzony konieczna jest wiedza lekarzy oraz świadomość pacjentów* - dodaje.

Co zaostrza astmę?

Najczęstszą przyczyną astmy jest alergia, początkowo pokarmowa, skórna czy wziewna, która z czasem dotyka oskrzeli, a czynnikami zaostrzającymi przebieg m.in. ocieplenie klimatu, zanieczyszczone powietrze, palenie papierosów i ekspozycja na ich dym. Warto podkreślić, że na ocieplenie klimatu mają wpływ emisje dwutlenku węgla, metanu, tlenek azotu, ale również gazy fluorowane (F-gazy), czyli jedyne gazy cieplarniane, które nie występują naturalnie, ale są wytwarzane przez człowieka i stosowane między innymi jako gazy pędne do produkcji inhalatorów.

Leczenie astmy - zgodnie z wytycznymi GINA – w dużej mierze oparte jest na inhalatorach zawierających F-gazy, których redukcja z uwagi na zmiany klimatyczne wpisana jest w strategię Europejskiego Zielonego Ładu zakładającego całkowitą neutralność cieplarnianą do 2050 roku. Niestety takie podejście nie pozostaje obojętne dla dostępności do pełnego wachlarza możliwości terapeutycznych – mówi prof. Marek Kulus, przewodniczący Koalicji na rzecz Leczenia Astmy – Stoimy na stanowisku, że zarówno lekarz jak i pacjent powinni znać wielkość śladu węglowego danego inhalatora. Niestety, takiej informacji nie ma w charakterystykach produktów leczniczych. Trzeba jej szukać w publikacjach naukowych lub na stronach internetowych firm farmaceutycznych. Jako Koalicja jesteśmy propagatorem idei dostarczania pełnej informacji, w tym informacji na temat wpływu danego inhalatora na środowisko – dodaje prof. Kulus.

Porównując inhalatory dostępne na rynku największy ślad węglowy mają ciśnieniowe dozujące (pMDI) z propelentem HFA 134a. W niedalekim horyzoncie czasowym na rynku powinny pojawić się zielone inhalatory. Obecnie bardzo intensywnym badaniom poddawany jest nośnik HFA 152a, który zmniejszy ślad węglowy inhalatorów pMDI nawet o 90%, a tym samym wesprze cały proces zmierzający do spowolnienia zjawiska ocieplenia klimatu i zanieczyszczenia powietrza.

Musimy mieć na uwadze, że również tytoń i dym papierosowy stanowią istotne zagrożenie dla zdrowia osób mierzących się z astmą. Za pośrednictwem wielu mechanizmów prowadzi on do wzrostu stężenia IgE, a w przypadku astmy na jego skutek znacznemu zwiększeniu ulega liczba napadów duszności zagrażających życiu chorego. Dane literaturowe wskazują, że ok. 20% astmatyków (lub nawet więcej) to palacze papierosów, a wskaźniki dotyczące rzucenia palenia wśród tej populacji są bardzo niskie – mówi prof. Marek Kulus – Dodatkowo zatrważające jest, że aż 60% polskich uczniów ma już za sobą wypalenie pierwszego papierosa co niestety nie rokuje dobrze – dodaje.

Informacja jest kluczem

Założeniem tegorocznych obchodów Światowego Dnia Astmy jest podkreślenie potrzeby wzmocnienia pozycji osób z astmą poprzez odpowiednią edukację w zakresie radzenia sobie z chorobą i rozpoznawania, kiedy należy szukać pomocy medycznej. Z kolei medycy wzywani są do zwiększenia swojej świadomości na temat możliwej do uniknięcia zachorowalności i śmiertelności z powodu astmy



oraz konieczności transferu wiedzy celem posiadania wiarygodnych informacji również w zakresie optymalnego leczenia swoich pacjentów.

Kluczowe uniwersalne kwestie, w których wymagana jest edukacja, to niedostateczna lub niedokładna diagnoza, niedostateczne stosowanie przeciwzapalnych wziewnych inhalatorów kortykosteroidowych, nadużywanie i nadmierne poleganie na krótko działających inhalatorach beta2-agonistycznych (SABA) oraz słabe rozpoznawanie pacjentów wymagających specjalistycznej oceny i dalszego leczenia.

Środowisko klinicystów (alergologów i pulmonologów) zrzeszonych w Polskim Towarzystwie Alergologicznym oraz Koalicji na rzecz Leczenia Astmy bezustannie prowadzi działania wspierające pacjentów, a także popularyzowanie wiedzy na temat astmy oraz edukowanie różnych grup docelowych (otoczenie dalsze i bliższe, lekarze, nauczyciele, media, organizacje pacjentów, decydenci).

Dialog i edukację traktujemy jako bazę procesu dążącego do polepszenia jakości życia pacjentów z astmą. Dlatego z niektórymi grupami jesteśmy w ciągłym dialogu, z innymi dialogu i edukacji, a jeszcze innymi tylko edukacji. To co istotne dialog opieramy na głębokim słuchaniu i szanowaniu tego co poszczególne grupy do nas mówią. Traktujemy go jako inspirację. Z kolei dzięki edukacji dążymy do budowania świadomego partnerstwa w zarządzaniu chorobą oraz świadomego, empatycznego społeczeństwa. Dlatego wśród grup docelowych mamy zarówno decydentów i resorty, ale również oczywiście środowisko medyczne, pacjentów, społeczeństwo i media. Tylko taka multidyscyplinarność daje nam pewność dobrego zrozumienia tematu i zaopiekowania się nim – mówi Anna Ben Drissi, dyrektor zarządzająca PTA oraz koordynatorka Koalicji na rzecz Leczenia Astmy.