



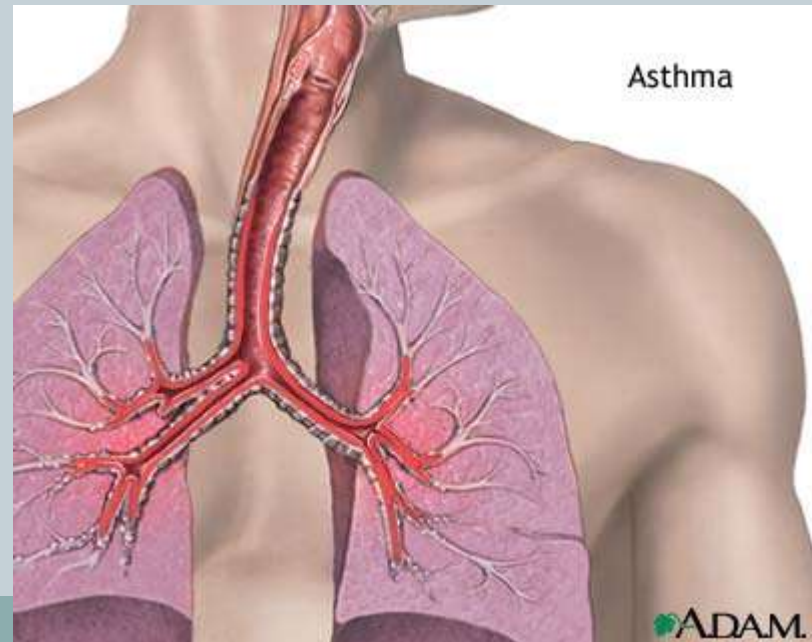
# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ ΑΣΘΜΑ (MILD PERSISTENT ASTHMA) ΘΕΡΑΠΕΙΑ – ΣΤΑΘΕΡΗ ΑΠΟΨΗ

**Ξ.ΤΣΙΑΦΑΚΗ**

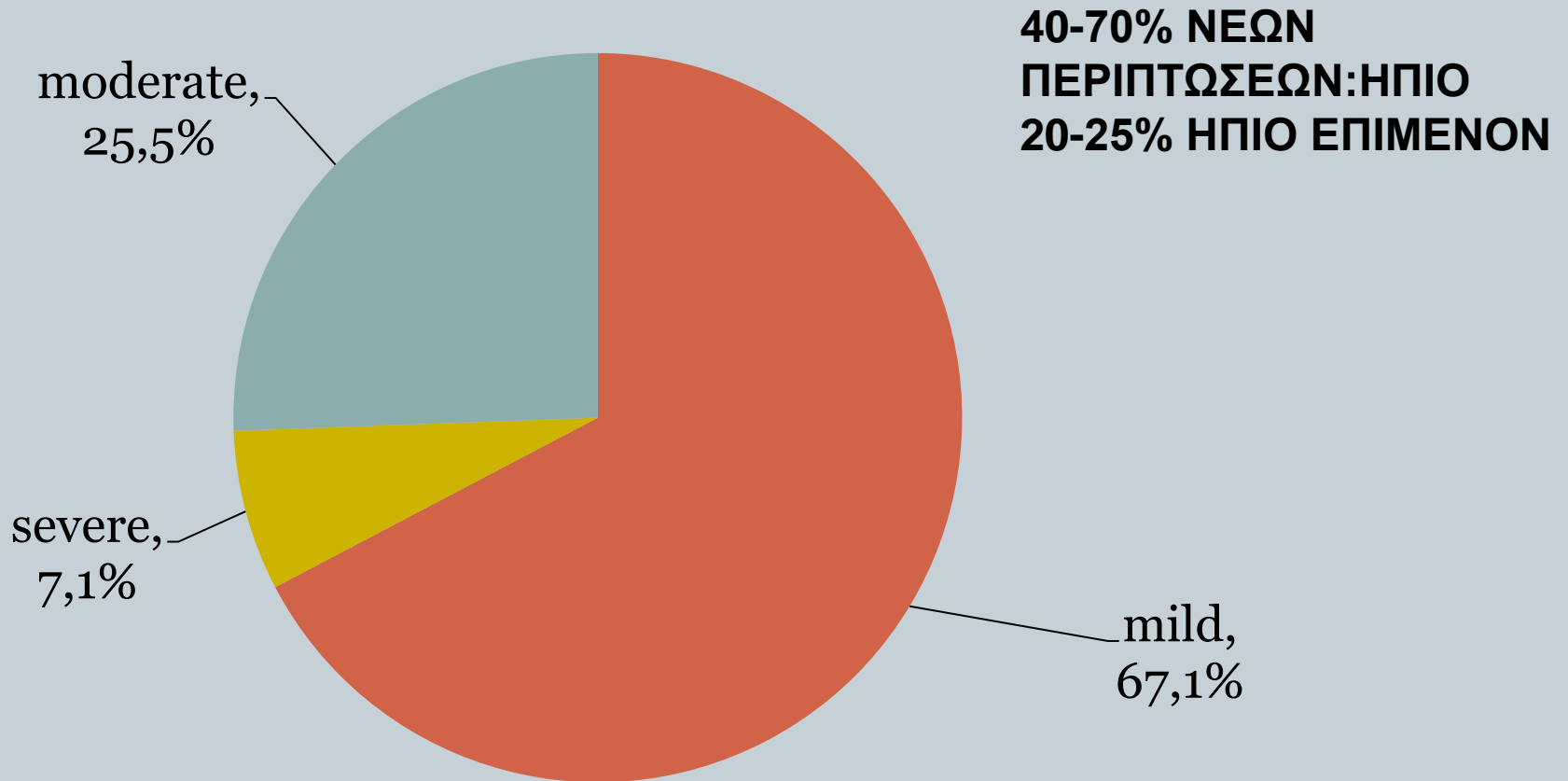
Διευθύντρια ΕΣΥ

Β' Πνευμονολογικό τμήμα

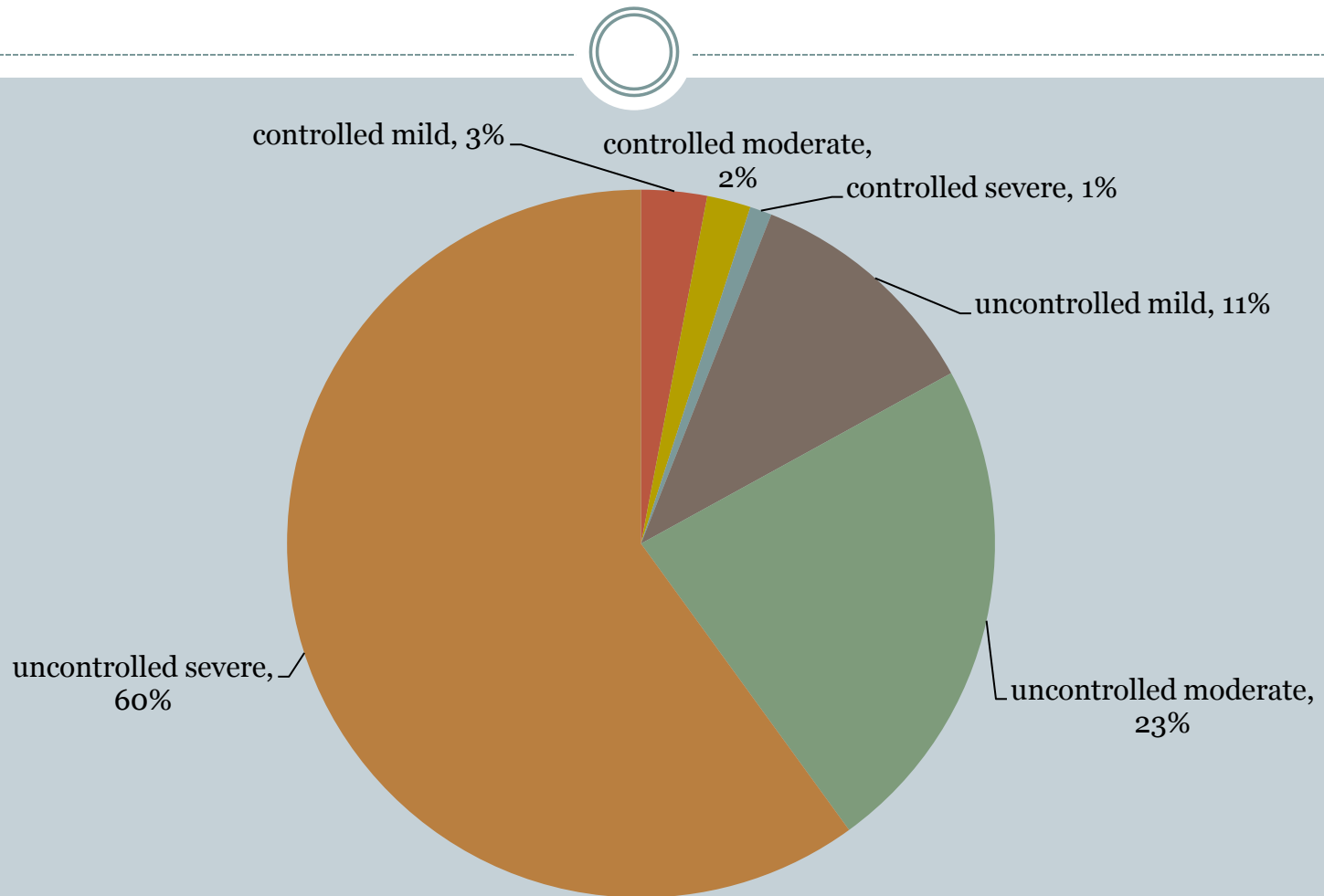
Σισμανόγλειο - Αθήνα



# ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΗΠΙΟΥ ΑΣΘΜΑΤΟΣ



# ΚΟΣΤΟΣ ΑΣΘΜΑΤΟΣ

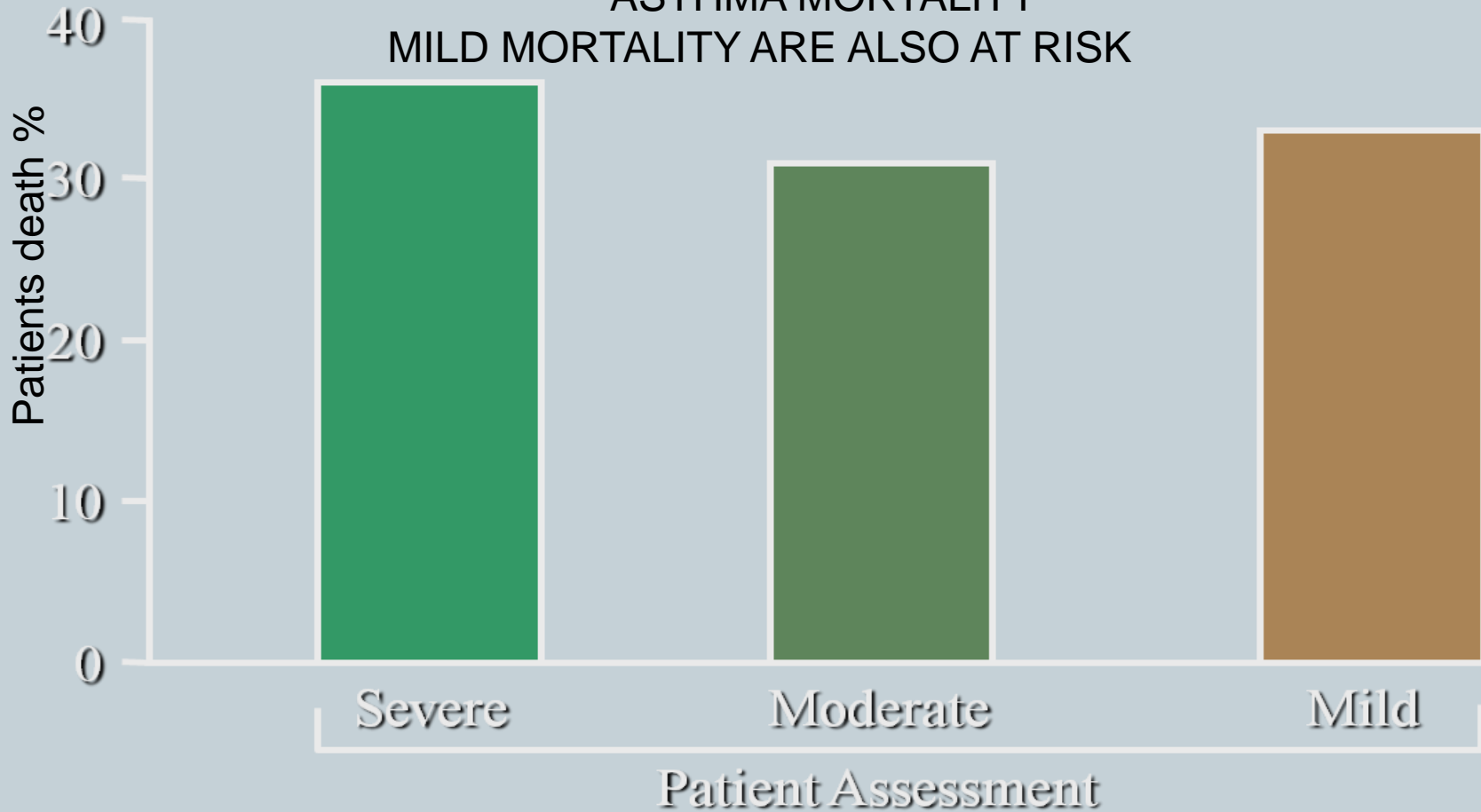


# ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΑΣΘΜΑΤΟΣ



## ASTHMA MORTALITY

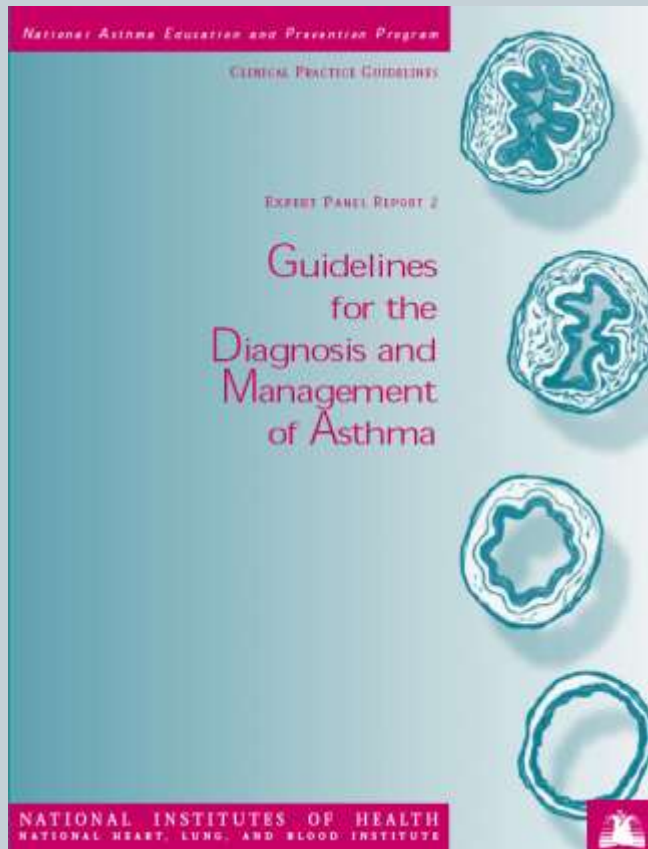
MILD MORTALITY ARE ALSO AT RISK



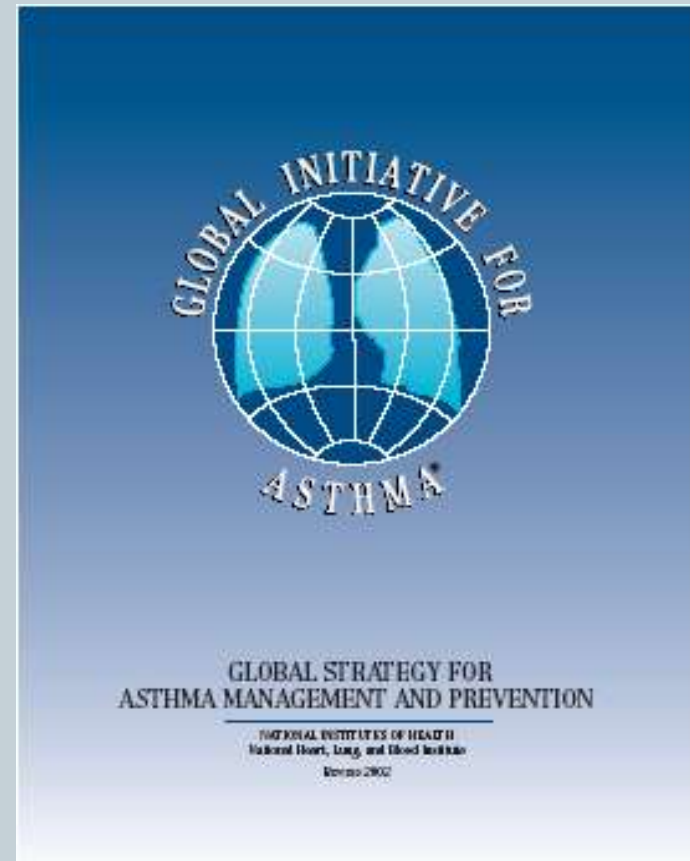
# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ ΑΣΘΜΑ



- NAEP 1989



## GINA 1991



# ΗΠΙΟ ΑΣΘΜΑ



## ΣΤΟΧΟΣ

- Παρακολούθηση
- Προσδιορισμός και ρύθμιση παραγόντων-βαρύτητα του άσθματος
- Φάρμακα
- Εκπαίδευση



ADAM



**Reference:** National Asthma Education and Prevention Program. *Expert Panel Report 1: Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma*. Bethesda, Md: National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health; April 1992.



# ΗΠΙΟ ΑΣΘΜΑ



STEP 1	Συμπτώματα ημερήσια	Συμπτώματα νυχτερινά	Πνευμονική λειτουργία	Θεραπεία
ΗΠΙΟ	Ημερήσια < 3 φορές/εβδομάδα	< 2 φορές/μήνα	FEV <sub>1</sub> ή PEF > 80%	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"> <b>ΟΧΙ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ</b> </p>
	Σύντομες παροξύνσεις/ Πιθανώς ↓ Δραστηριότητ.		Μεταβλητότητα PEF 20 – 30%	
	Ασυμπτωματικοί μεταξύ παροξύνσεων			

**Reference:** National Asthma Education and Prevention Program. *Expert Panel Report 1: Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma*. Bethesda, Md: National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health; April 1992.



# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ ΑΣΘΜΑ



	Συμπτώματα ημερήσια	Συμπτώματα νυχτερινά	Πνευμονική λειτουργία	Θεραπεία
Step1 Διαλείπον (MILD ) INTERMIDENT	Συμπτώματα < 2 Φορές/εβδομ. Ασυμπτωματικοί ή Φ.Σ. PEF ενδιάμεσα. Μικρής διάρκειας παροξύνσεις	< 2 φορές/μήνα	FEV <sub>1</sub> ή PEF > 80%  Μεταβλητότητα PEF 20-30%	<b>B2 διεγέρτη            Κατ' επίκληση</b>
Step 2 Ήπιο επιμένον (Mild Persistent)	>2 φορές/εβδομ. < 1 φορά/ημ. παρόξυνση: περιορισμός δραστηριότητας	>2 φορές/μήνα	FEV <sub>1</sub> ή PEF >80%  Μεταβλητότητα PEF 20 – 30%	<b>Χαμηλή δόση            ICSήαντι LTRS            ήcromolynή            θεοφυλλίνη</b>

Reference: National Asthma Education and Prevention Program. *Expert Panel Report 2: Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma*. Bethesda, Md: National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health;

April 1997. NIH publication 97-4051.

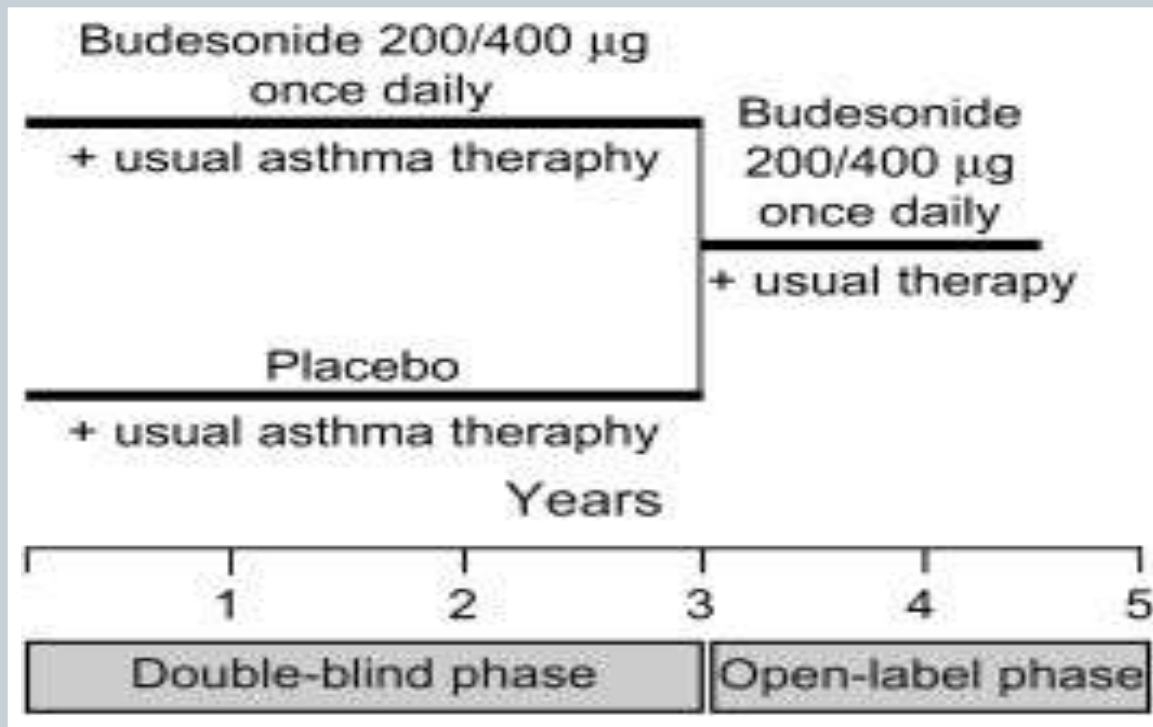


# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ ΑΣΘΜΑ



## START study

7000 ασθ.,



The Inhaled Steroid Treatment As Regular Therapy in Early Asthma (START) study 5-year follow-up: Effectiveness of early intervention with budesonide in mild persistent asthma

William W. Busse, MD, Soren Pedersen, MD, Romain A. Pauwels, MD, Wan C. Tan, MD, Yu-Zhi Chen, MD, Carl Johan Lamm, PhD, Paul M. O'Byrne, MD and START Investigators Group

Journal of Allergy and Clinical Immunology  
Volume 121, Issue 5, Pages 1167-1174 (May 2008)  
DOI: 10.1016/j.jaci.2008.02.029

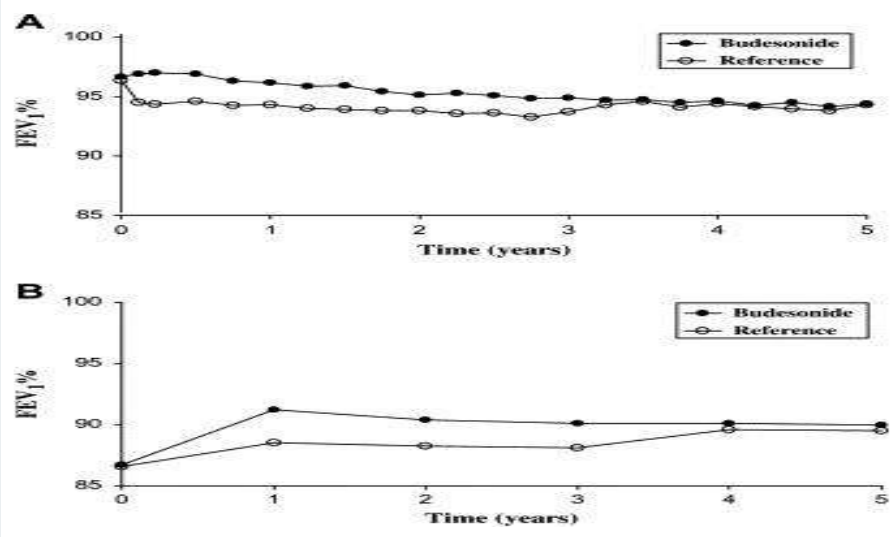


Copyright © 2008 American Academy of Allergy, Asthma & Immunology. Terms and Conditions

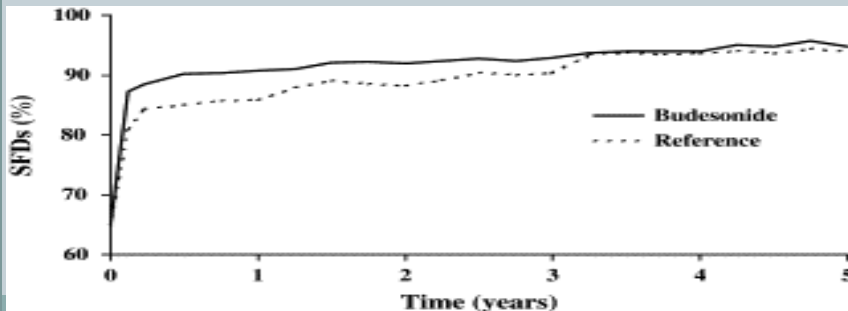
# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ ΑΣΘΜΑ



## START study: ICS vs placebo



SFD's



↓  
σοβαρές  
παροξύνσεις  
↓  
δόση per os  
κορτιζόνης  
↑  
FEV<sub>1</sub>προ/μετά  
βρογχοδιαστολή

Pawels R.A., Lancet, 361(9363):1071-76

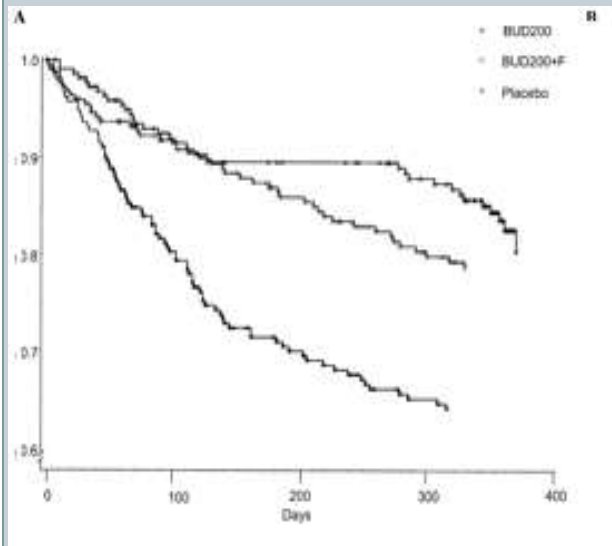
Busse W.W., J. Allergy Clin Immunol. 2008, 121(5):1167-1174

# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ ΑΣΘΜΑ



## OPTIMA trial

Low dose inhaled Budesonide and Formoterol in Mild Persistent Asthma



BUDESONIDE vs PLACEBO

60% μείωση σοβαρών παροξύνσεων

48% μείωση ημερών με συμπτώματα

Formoterol:  πνευμονικών λειτουργιών

O'Byrne P.M., Am J Respir Crit Care Med 2001,164:1392-97

# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ ΑΣΘΜΑ



## IMPACT study

Daily versus as needed corticosteroids for mild persistent asthma

Σύγκριση σταθερής χορήγησης budesonide(200μgx2/day) vs zafirlukast vs intermittent budesonide :

↑ προ βρογχοδιαστολής FEV<sub>1</sub>(p<.005)

↑ ημέρες χωρίς συμπτώματα(p<.03)

↓ ηωσινόφιλα πτυέλων(p<.006)

↓ FeNO(p<.007)

# ΕΠΙΠΕΔΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ



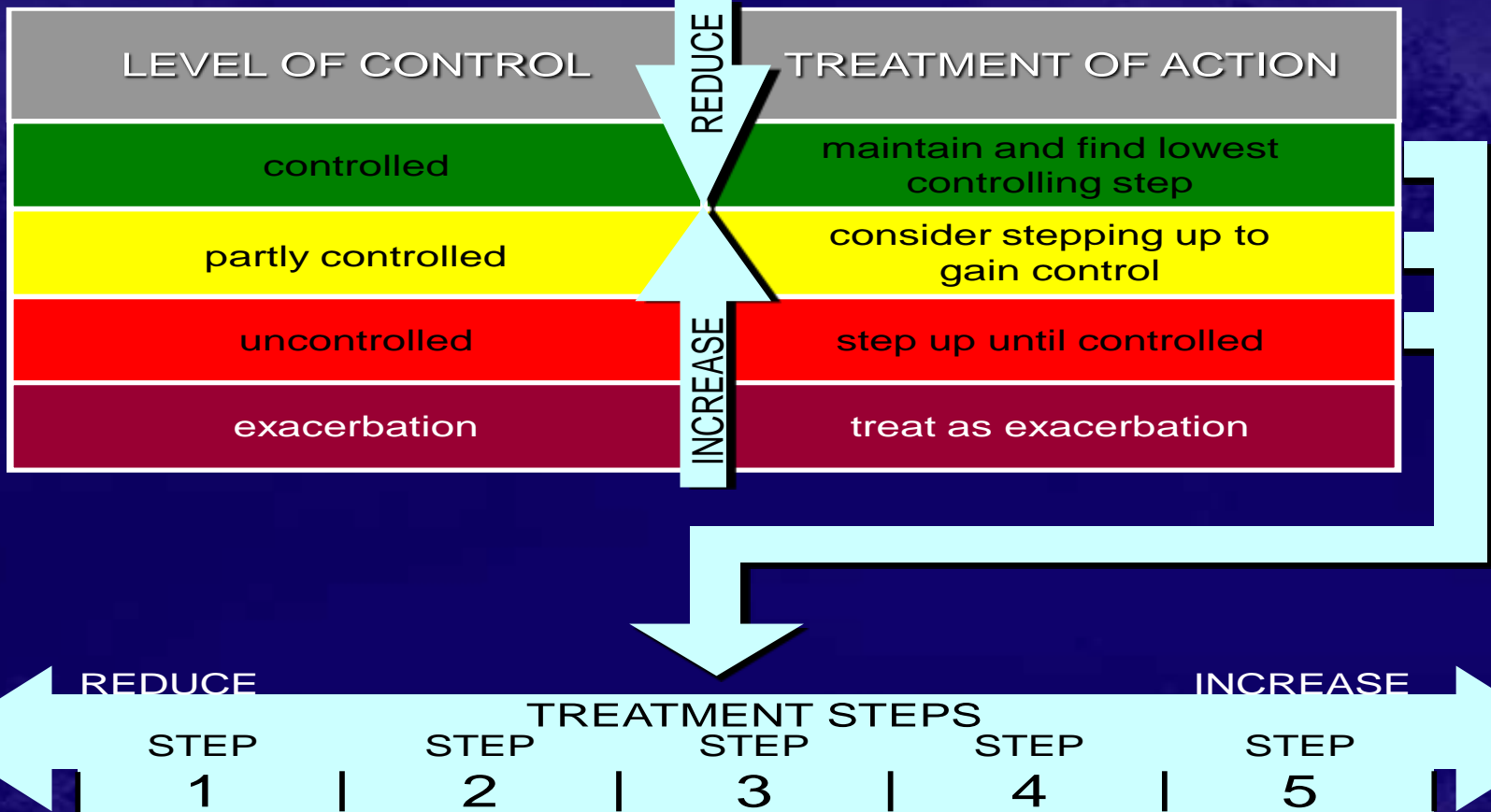
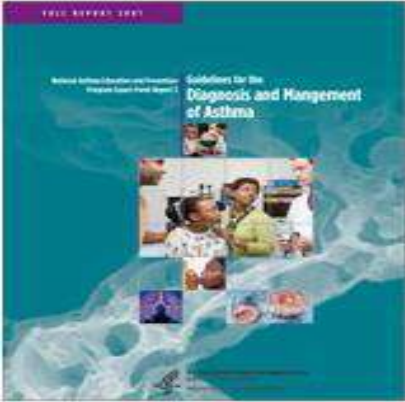
← REDUCE		TREATMENT STEPS					INCREASE →	
		STEP <b>1</b>	STEP <b>2</b>	STEP <b>3</b>	STEP <b>4</b>	STEP <b>5</b>		
		asthma education						
		environmental control						
		as needed rapid-acting $\beta_2$ -agonist	as needed rapid-acting $\beta_2$ -agonist					
<b>CONTROLLER OPTIONS</b>		SELECT ONE	SELECT ONE	TO STEP 3 TREATMENT, SELECT ONE OR MORE:		TO STEP 4 TREATMENT, ADD EITHER		
		low-dose ICS*	low-dose ICS <i>plus</i> long-acting $\beta_2$ -agonist	medium- <i>or</i> high-dose ICS <i>plus</i> long-acting $\beta_2$ -agonist		oral glucocorticosteroid (lowest dose)		
		leukotriene modifier**	medium- <i>or</i> high-dose ICS	leukotriene modifier		anti-IgE treatment		
			low-dose ICS <i>plus</i> leukotriene modifier	sustained-release theophylline				
			low-dose ICS <i>plus</i> sustained-release theophylline					

\*Inhaled glucocorticosteroids

\*\* receptor antagonist or synthesis inhibitors

Shaded green - preferred controller options

# ΕΠΙΠΕΔΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ



# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ ΑΣΘΜΑ-ΘΕΡΑΠΕΙΑ



## COCHRANE REVIEW 2009

### Fluticasone vs placebo for chronic asthma in adults and children

16160 ασθενείς, 86 μελέτες

24 μελέτες – ήπιο άσθμα

Fluticasone 50-100μgr


- Βελτιώνει τα συμπτώματα

- ↑ FEV<sub>1</sub>

- ↑ πρωινή PEF



# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ - ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Step 2: 1 ΑΠΛΟ ΡΥΘΜΙΣΤΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΟ/ β2 ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΑ
- Χαμηλή δόση ICS ( **Evidence A** )
- Εναλλακτικά: LTRA για ασθενείς που δεν μπορούν ή δεν επιθυμούν να λάβουν ICS ή εμμένουσες παρενέργειες (π.χ. βράγχος φωνής) ( **Evidence A** )
- Θεοφυλλίνη βραδείας αποδέσμευσης : ήπια αντιφλεγμονώδη δράση-παρενέργειες ( **Evidence B** )
- Nedocromyl Sodium, Cromoglycate Sodium: χαμηλή αποτελεσματικότητα-ασφαλή ( **Evidence A** )





# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ ΑΣΘΜΑ-ΘΕΡΑΠΕΙΑ

## Pharmacological Therapy of Asthma



# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ ΑΣΘΜΑ-ΘΕΡΑΠΕΙΑ

## ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ

- Υποομάδες στο ήπιο επιμένον άσθμα
- Δείκτες ρύθμισης = δείκτες φλεγμονής  
FeNO, EG πτυέλων
- Ετερογένεια άσθματος(υποτύποι)  
διαφορετική σοβαρότητα - πορεία  
νόσου – θεραπεία
- Ατομική θεραπευτική στρατηγική
- Μετατροπή συνεχούς θεραπείας  
➔ διαλείπουσα





# ΗΠΙΟ ΕΠΙΜΕΝΟΝ ΑΣΘΜΑ (MILD PERSISTENT ASTHMA) ΘΕΡΑΠΕΙΑ – ΣΤΑΘΕΡΗ ΑΠΟΨΗ

**Ξ.ΤΣΙΑΦΑΚΗ**

Διευθύντρια ΕΣΥ

Β' Πνευμονολογικό τμήμα

Σισμανόγλειο - Αθήνα

