

UVODNIK

Poštovane kolegice i kolege,

ovaj broj MEDICUSA donosi aktualne i zanimljive teme iz područja astme pisane od naših vodećih stručnjaka. Astma je najčešća kronična bolest dječje dobi i među najčešćim bolestima u odraslih osoba. Prevalencija astme u stalnom je porastu, a Hrvatska pripada zemljama s nižom i srednjom prevalencijom, između 5 i 8%. Temeljni je patofiziološki mehanizam u astmi kronična upala u dišnim putovima. U skladu s time liječenje astme temelji se na redovitoj primjeni protuupalnih lijekova. Inhalacijski kortikosteroidi najučinkovitiji su protuupalni lijekovi, ali se njima u dijelu bolesnika ne može postići zadovoljavajuća kontrola bolesti pa se od ostalih protuupalnih lijekova upotrebljavaju antagonisti leukotrijenskih receptora te monoklonska protutijela usmjerena na IgE. Leukotrijenski antagonisti najčešće se rabe kao dodatak inhalacijskim kortikosteroidima, a osobito su učinkoviti kod astme s pridruženim alergijskim rinitisom, astme izazvane naporom i astme izazvane uzimanjem acetilsalicilne kiseline.

Jedan od najčešćih uzroka još i sad loše, odnosno nezadovoljavajuće kontrole bolesti jest nedostatna edukacija i suradljivost bolesnika te loša inhalatorna tehnika. U liječenju astme najčešće se rabe inhaleri sa suhim prahom ili inhaleri s potisnim plinom. U ovom broju predstavljen je QVAR Autohaler, inhaler koji sjedinjuje najbolje osobine tradicionalno rabljenih inhalera. Autohaler se aktivira udahom te se time eliminira problem koordinacije pritiska i

udaha, a zbog manje brzine protoka i potiska zraka značajno je smanjeno odlaganje u usnoj šupljini i gornjim dišnim putovima.

Beklometazon, aktivna tvar QVAR Autohalera, nalazi se u vrlo sitnim česticama, što omogućava da više od 50% lijeka dođe u pluća te je time potrebna znatno niža doza inhalacijskog kortikosteroida za ostvarivanje jednakoga kliničkog učinka. U jednom od tekstova posebno se naglašava važnost upalnog procesa u malim dišnim putovima, što se obično povezuje s noćnim pogoršanjima astme. Također su istaknute specifičnosti astme u djece koje se očituju različitim fenotipovima i različitom kliničkom ekspresijom bolesti. U više navrata prikazani su terapijski postupnici temeljeni na Globalnoj inicijativi za liječenje astme s ciljem postizanja dobre kontrole bolesti.

Istaknute su i mogućnosti dijagnosticiranja i fenotipiziranja astme bazirane na ekspresiji različitih gena u epitelnim stanicama dišnih putova na čemu će se temeljiti buduće farmakogenomske analize i personalizirana terapija.

Nadam se da će vam ovaj broj MEDICUSA s izabranim temama iz područja astme biti zanimljiv, a istodobno i koristan za vašu svakodnevnu kliničku praksu.

S poštovanjem,
prof. dr. sc. Miroslav Samaržija