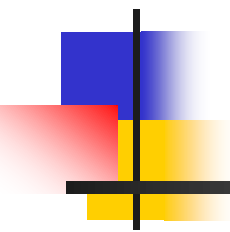


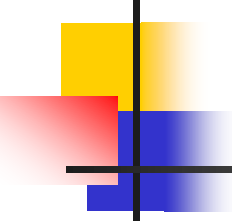
Diferenciálna diagnostika chronického perzistujúceho kašľa



**XXX. Výročná konferencia Slovenskej spoločnosti
všeobecného praktického lekárstva SLS**
Bojnice 15.-17.10.2009

MUDr. Blanka Šperková

Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Poprad



Fyziológia a patofyziológia

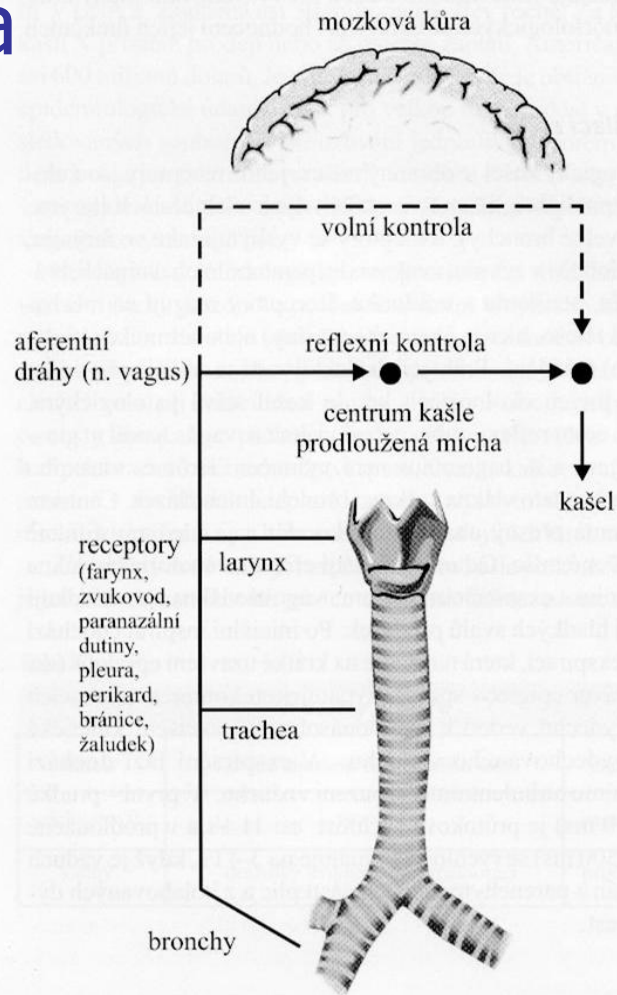
- Zdravý človek nekašle

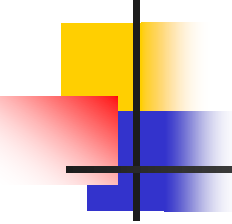
- kašeľ = obranný reflex pri vdýchnutí tekutých, pevných látok alebo drážd. plynov
- očisťovanie respir. systému zabezpečuje mukociliárny clírens a alveolárne MAF

- Kašeľ je patologický

- ak sa zníži prah dráždivosti receptorov - hyperreaktivita
- pôsobenie mediátorov zápalu, zvýš. expresie receptorov, aferent. dráh, neuromediátorov a ich receptorov

Reflexný oblúk kašľa

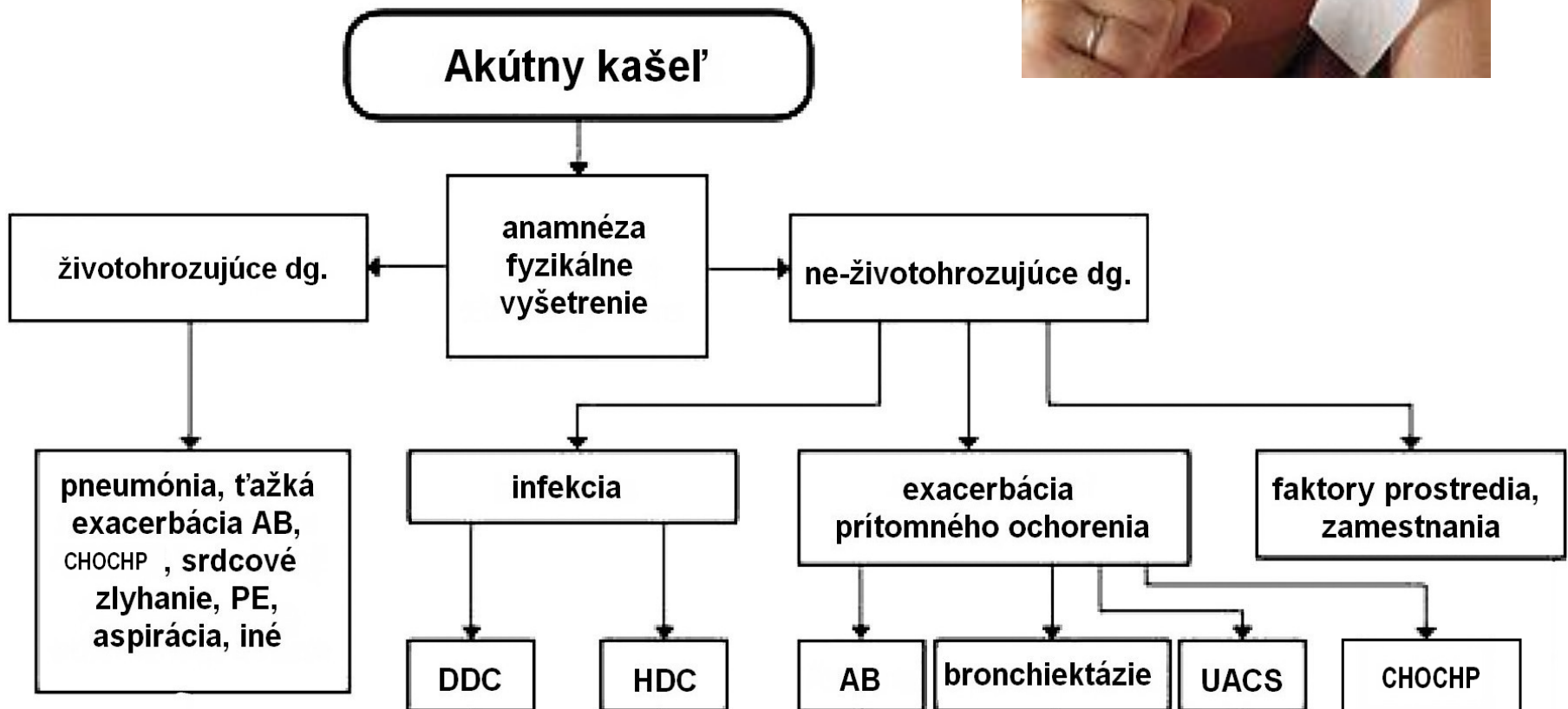




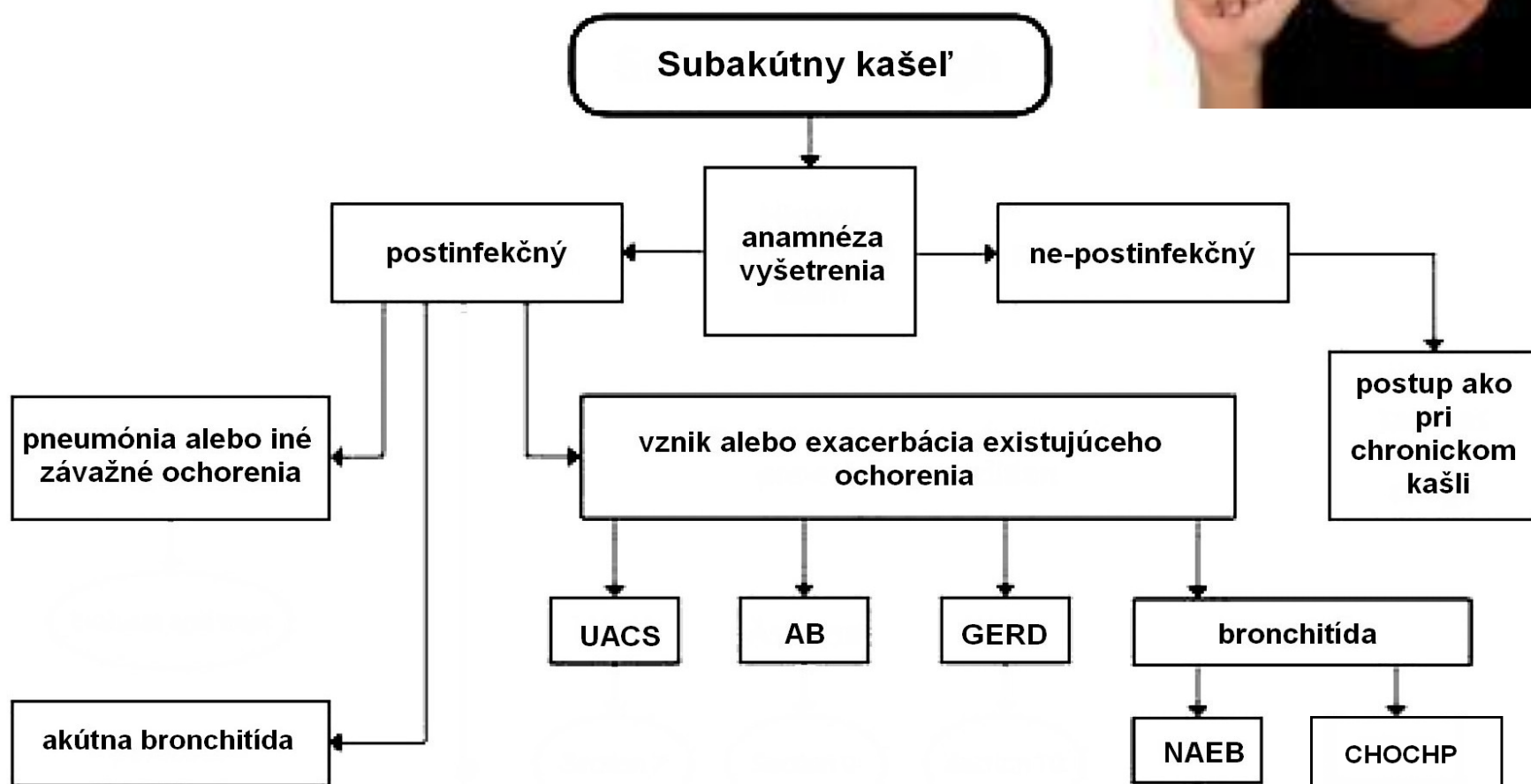
Klasifikácia kašľa

- **Akútny** do 3 týž.
- **Subaktúny** 3-8 týž.
 - postinfekčný môže presiahnuť túto hranicu
- **Chronický** viac ako 8 týž.

Akútny kašeľ



Subakútny kašeľ

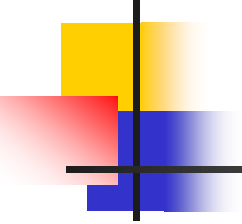


Chronický kašeľ ako symptóm

ochorenia:

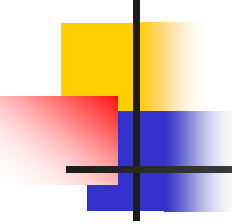
- DC
- Pl'. parenchýmu
- Srdca a pl'. ciev
- Pleury
- Mediastína
- Ezofágu, aspirácia, ORL oblasti



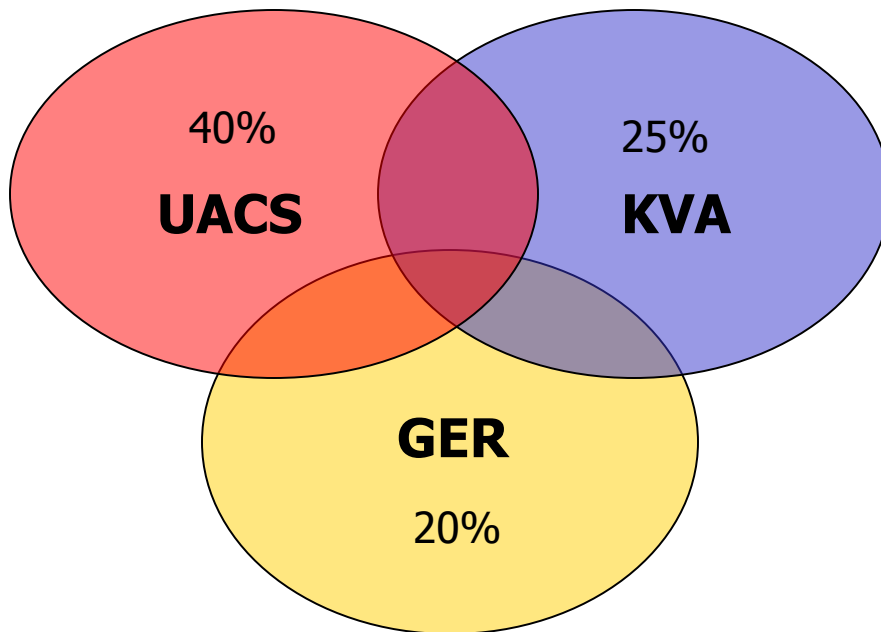


Chronický perzistujúci kašeľ

- suchý alebo s min. expektoráciou
 - nefajčiar
 - negat. rtg pľúc
 - normálne funkčné parametre
 - chýba anamnéza chron. respir. ochorenia
 - zväčša nie je fyzik. nález
-
- Syndróm dráždivého kašľa (stále používaný)

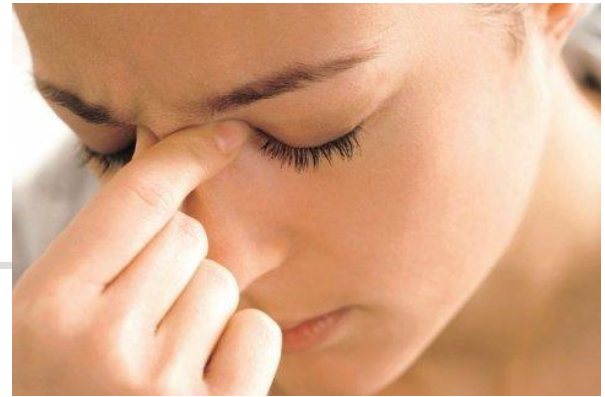


Etiológia chronického perzistujúceho kašľa



- Chronická bronchitída
- Postinfekčný kašeľ
- Bronchiektázie
- Idiopatický
- Eozinofilná bronchitída

UACS (upper airway cough syndrom)



- predtým PNDs
- nosová kongescia, sekrécia, kýchanie, pocit zatekania hlienov s prehltaním a odplúvaním, bolesti v oblasti tváre, škrabanie v hrdle, zachrípnutie, foetor ex ore, nauzea až vomitus z akumulácie hlienu v žalúdku
- ORL, rtg PND (CT)
- Liečba: topické KS, antihistaminiká, dekonjestíva, systémové KS,
- nos. sprchy, solux, iontoforéza, akupunktúra

Kašľový variant astmy

- suchý dráždivý kašeľ
 - dominantný príznak
- variabilita, nočné exacerbácie
- pískoty, dušnosť nebývajú
- alerg. anamnéza
- FVP: reverz. obštrukcia, BHR
- Liečba: inhal. BD, ICS, antileukotriény, systémový CS krátkodobo



GERD

1. Typické príznaky

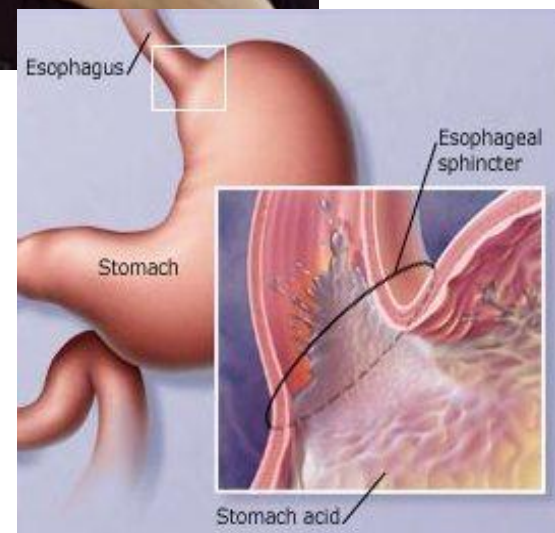
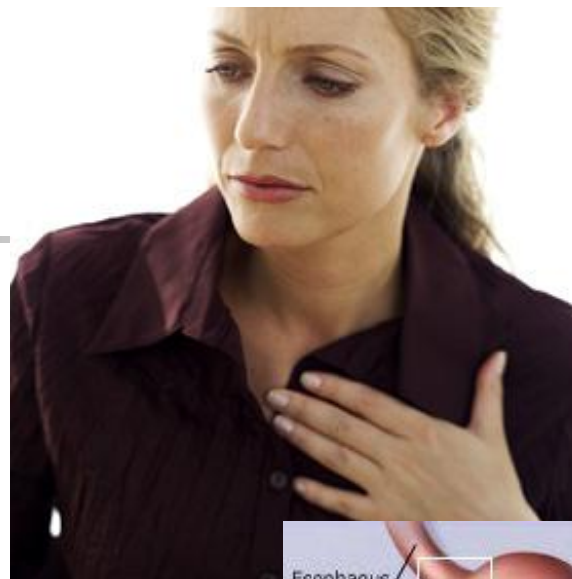
- pyróza
- regurgitácia

2. Atypické

- kardiálne
- ORL
- **pulmonálne**

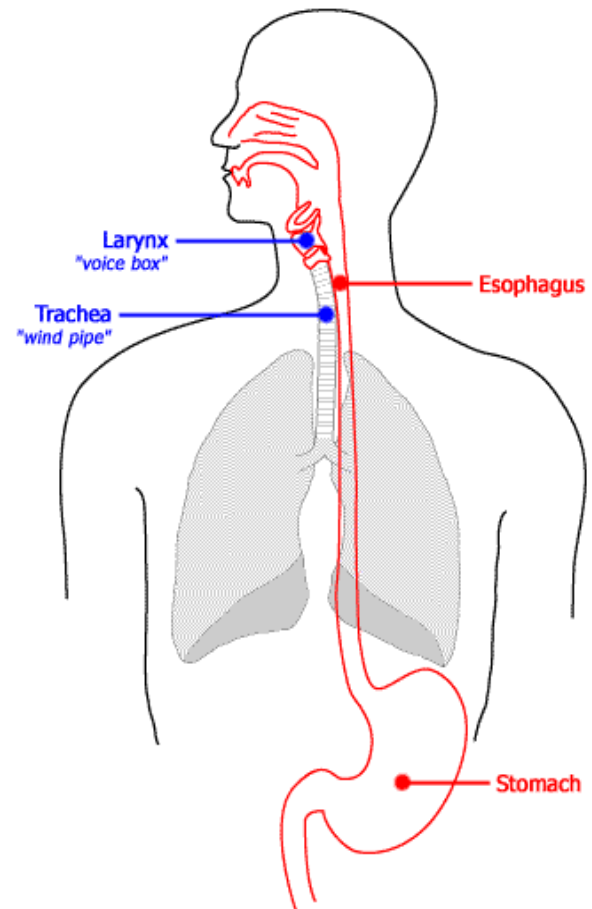
(kašeľ môže byť jediným symptómom)

3. Alarmujúce

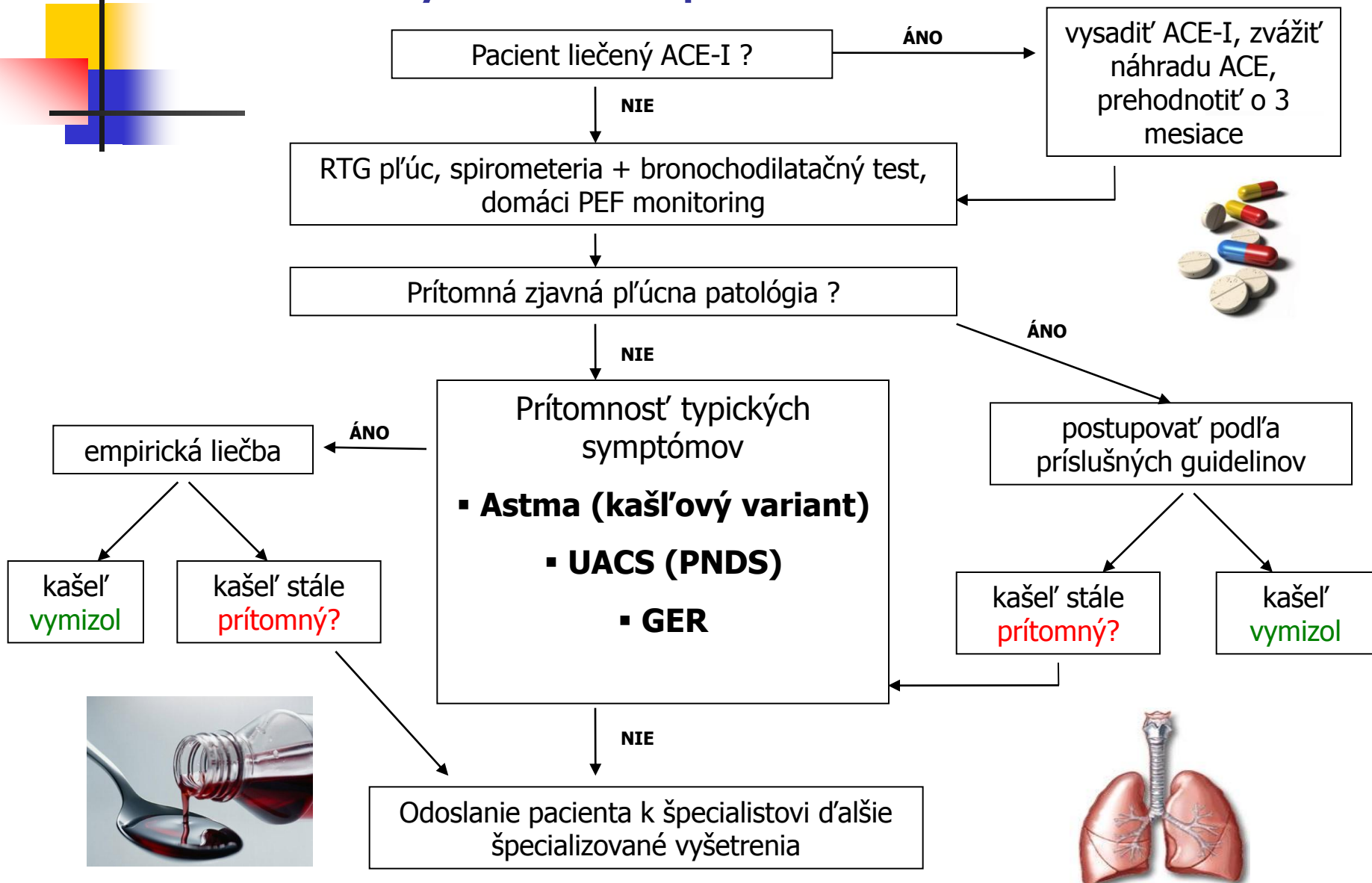
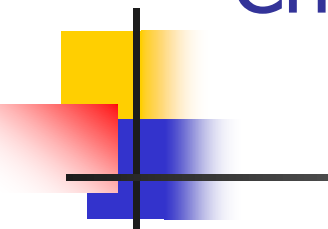


Patogenéza kašľa pri GERD

1. mikroaspirácia
2. ezofagobronchiálny
vágový reflex
3. neurogénna
inflamácia bronchov



Chronický kašeľ - prvá línia



Terapeutický algoritmus chronického kašľa

Terapeutický test, pokiaľ nie sú jasné symptómové indície, začína testovaním KVA
Ak je parciálna odpoveď, pridá sa druhá línia

Prvolíniová th.



KVA

inhalačné alebo
systém. steroidy
na mesiac alebo
na 2 týždne,
 β -mimetikum

UACS

antihistaminiká
+-dekongestíva
nazálne steroidy

GERCH

vysokodávkované
inhib. protónovej
pumpy alebo H2
blokátory na 2 mes.

duálna
etiológia,
compliance,
optimum th.

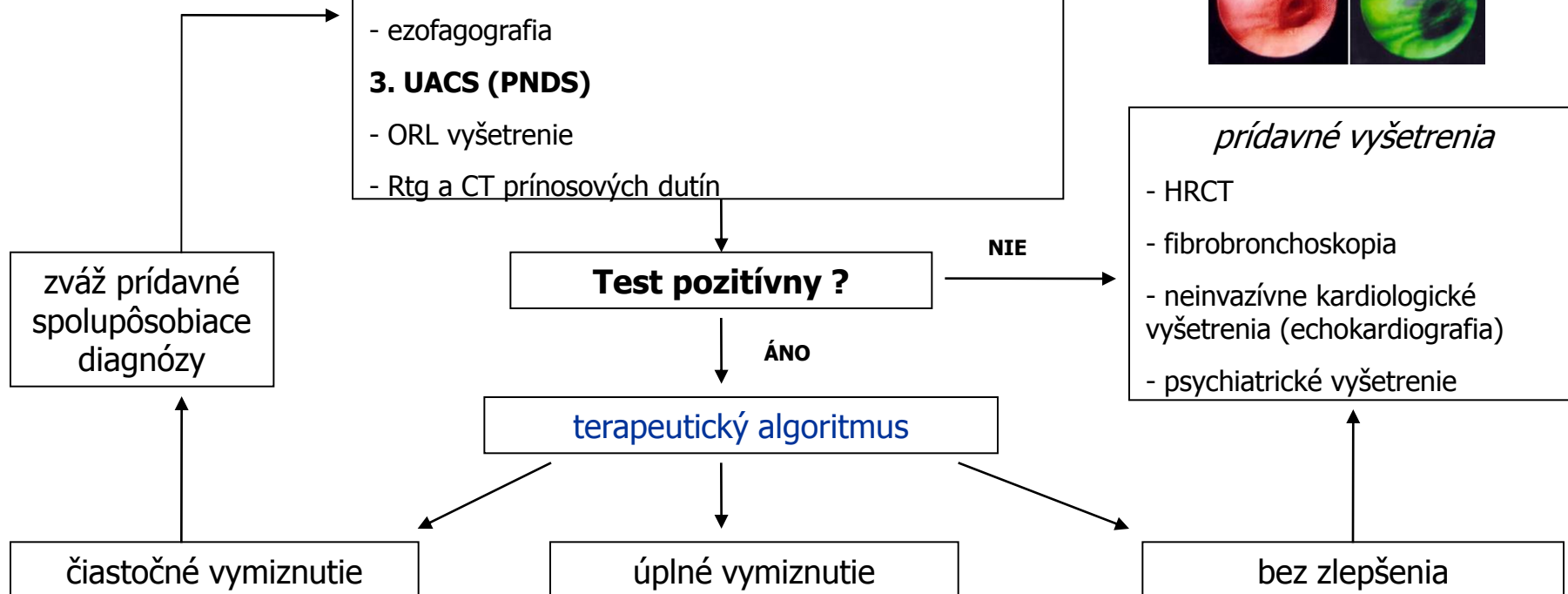
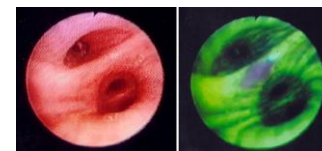
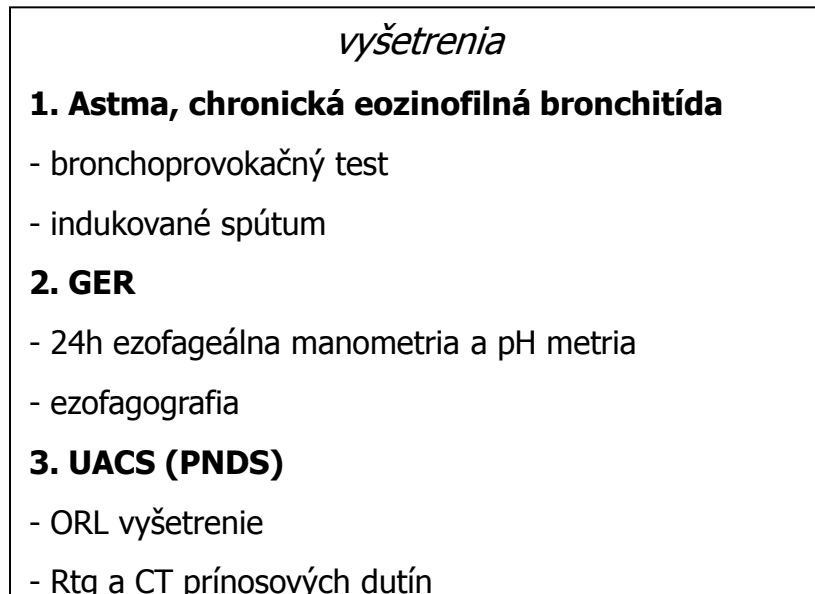
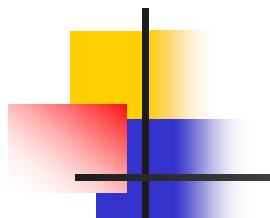
Druholíniová th.

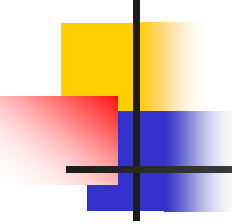
antileukotriény

systémové kortikoidy

prokinetiká

Chronický kašeľ - následná lúnia

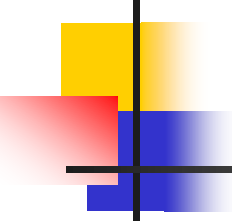




Komplikácie chronického kašľa

- Respiračné PNO, emfyzém
- KVS tusigénna synkopa, arytmie
- Neurologické cefalea, NCMP
- Muskuloskeletálne fraktúry rebier, bolesti svalov
- GIT GERD, hernie
- Urologické inkontinencia, prolaps MM

- ZNÍŽENIE KVALITY ŽIVOTA



Záver

- Poznaním etiol. triády chron. kašľa sa stáva CHK liečiteľným, prestáva byť neoblomným symptómom refraktérnym na liečbu
- Vyvarovať sa dlhodobej symptomat. liečbe kašľa
- Príčinou zlyhania liečby môže byť koincidencia dvoch alebo viacerých etiol. jednotiek
- Diagnostika a liečba vyžaduje multidisciplinárny prístup a trpezlivosť zo strany pacienta

Ďakujem za pozornosť



motto na záver:

...lásku ani kašeľ neutajíš...