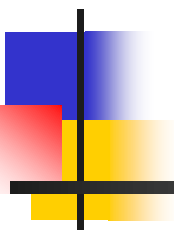


# Diferenciálna diagnostika chronického perzistujúceho kašľa



**XIII. Kongres SLS**

**Fórum spolupráce všeobecných lekárov a špecialistov**  
**Bratislava 23. - 25.4.2009**

**MUDr. Blanka Šperková**

Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Poprad

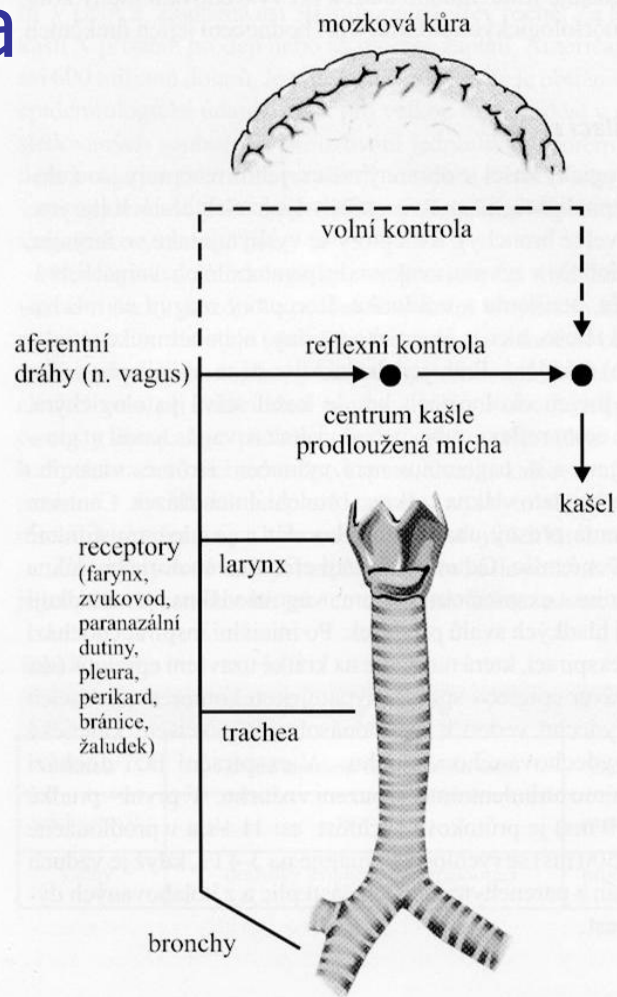


# Fyziológia a patofyziológia

---

- 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



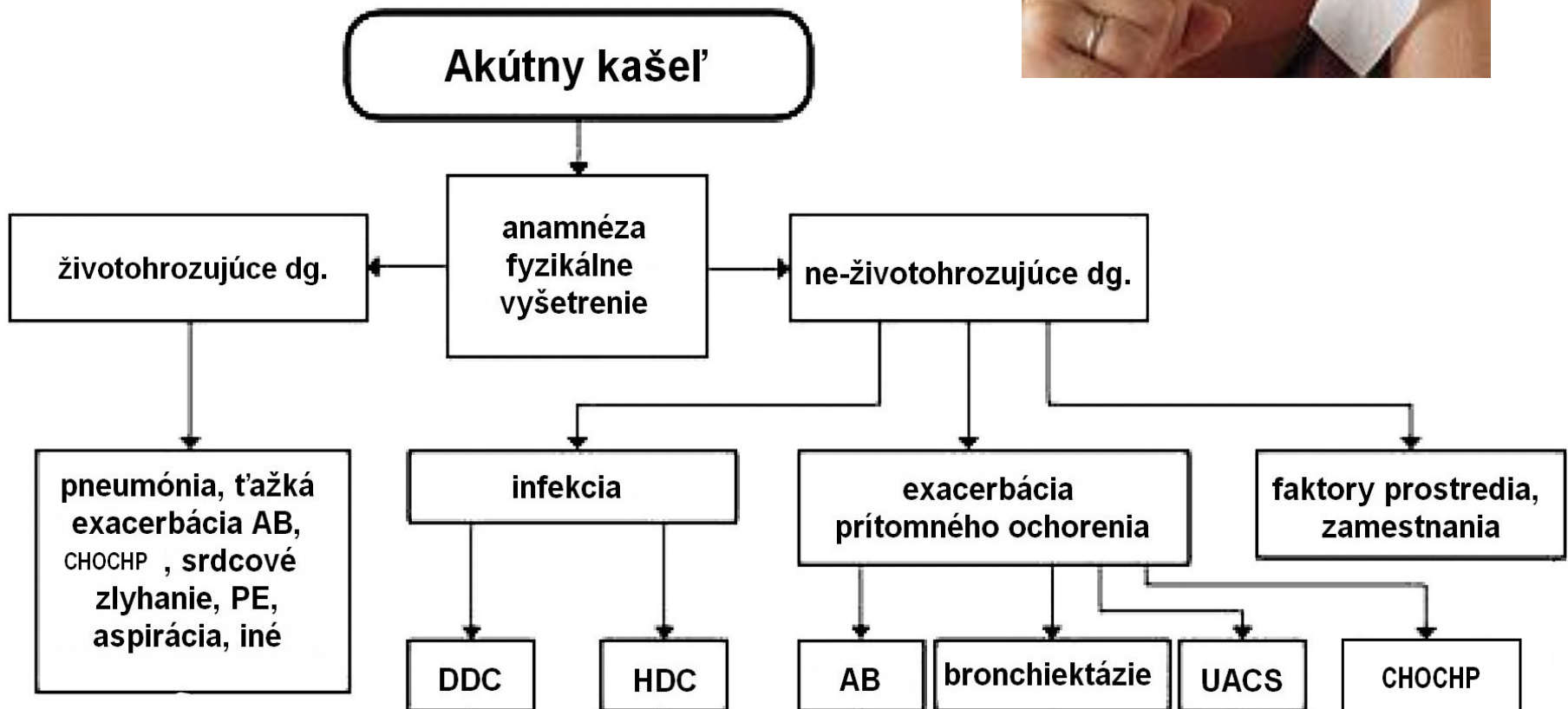


# Klasifikácia kašľa

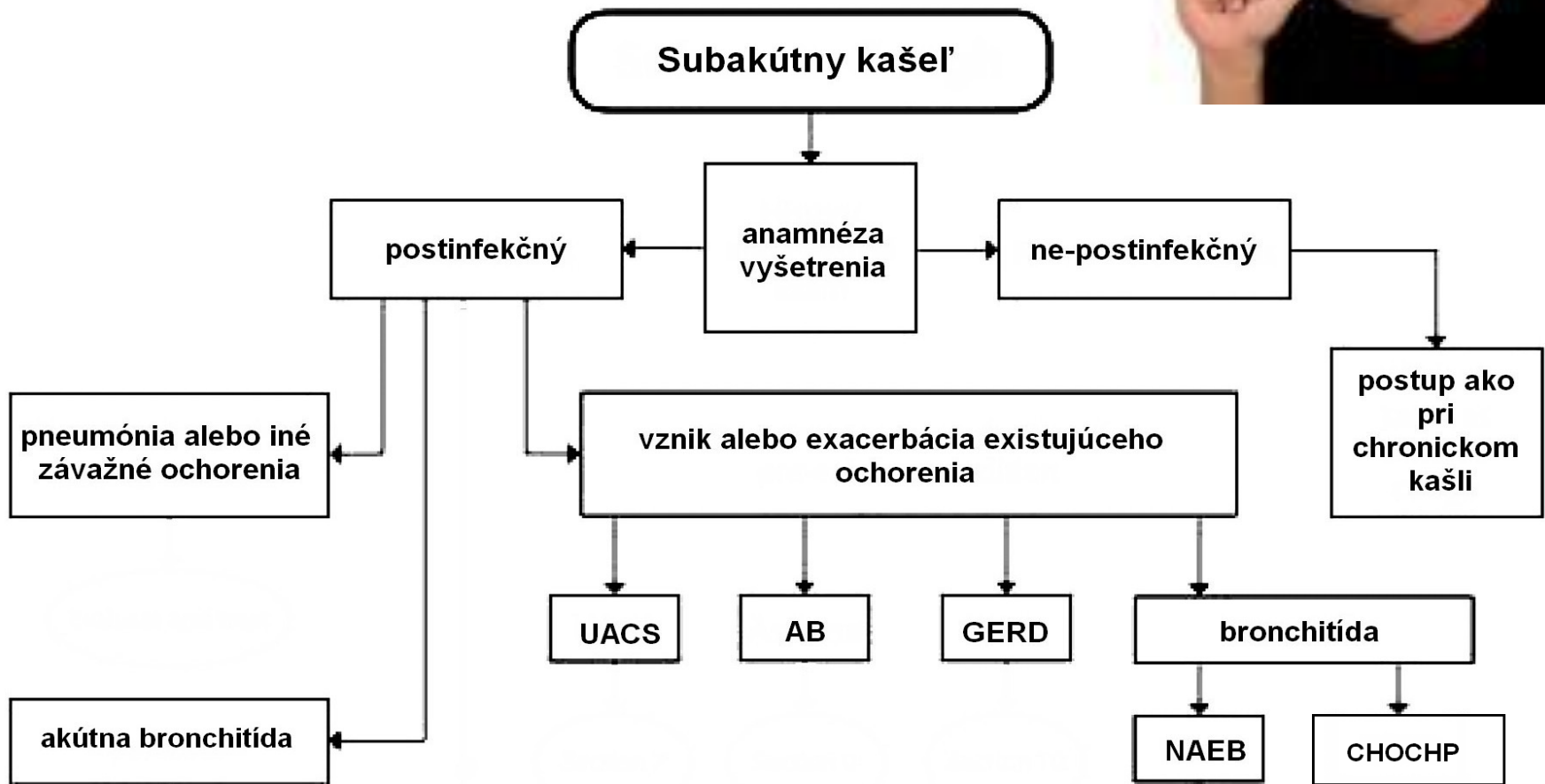
---

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

# Akútny kašeľ



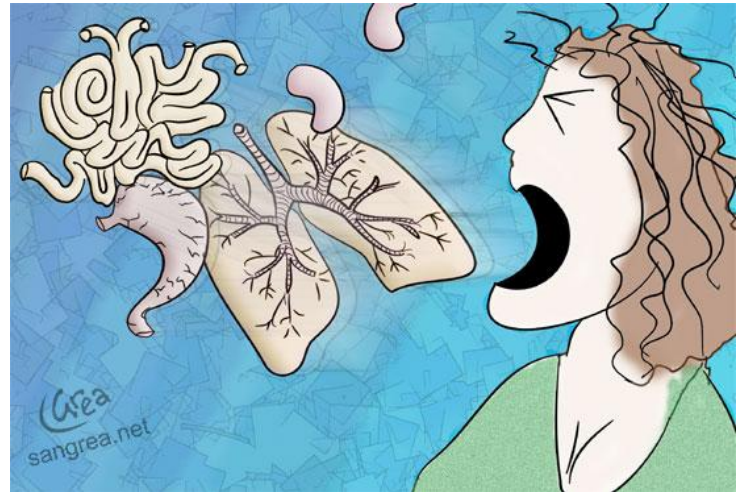
# Subakútny kašeľ



# Chronický kašeľ ako symptóm

ochorenia:

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





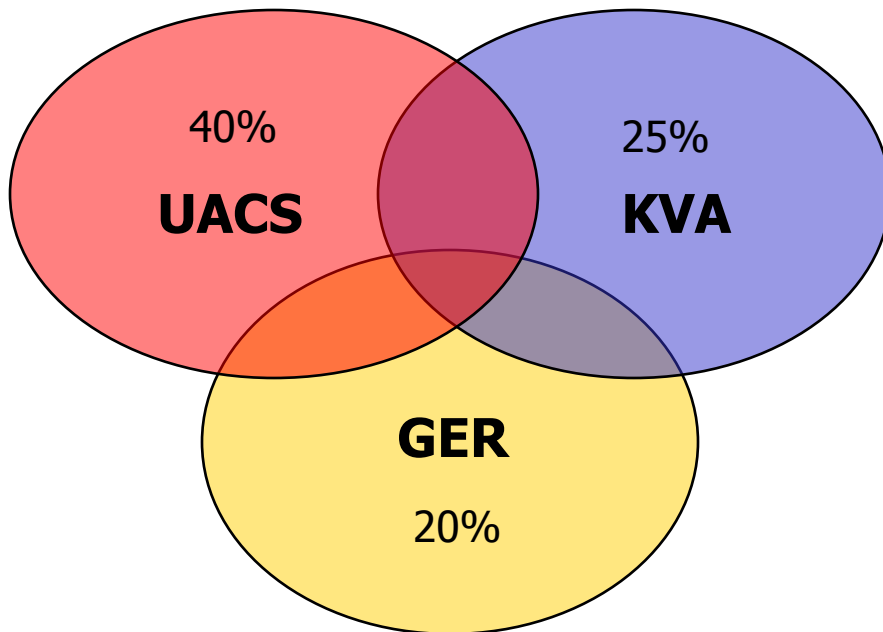
# Chronický perzistujúci kašeľ

---

- 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)

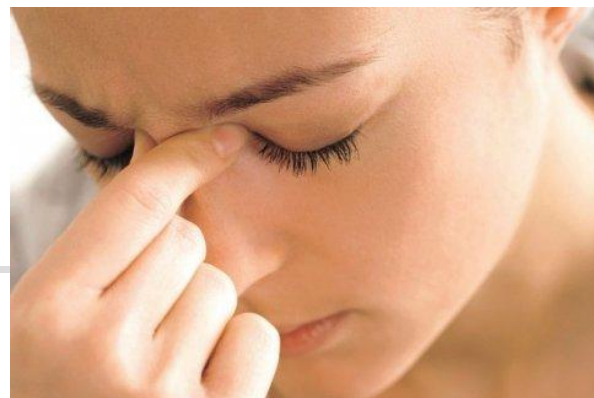


# Etiológia chronického perzistujúceho kašľa



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

# UACS (upper airway cough syndrom)



- predtým PNDS
- nosová kongesčia, 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

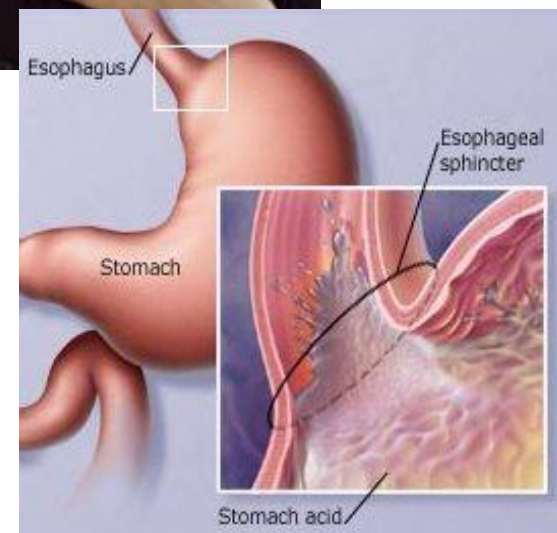
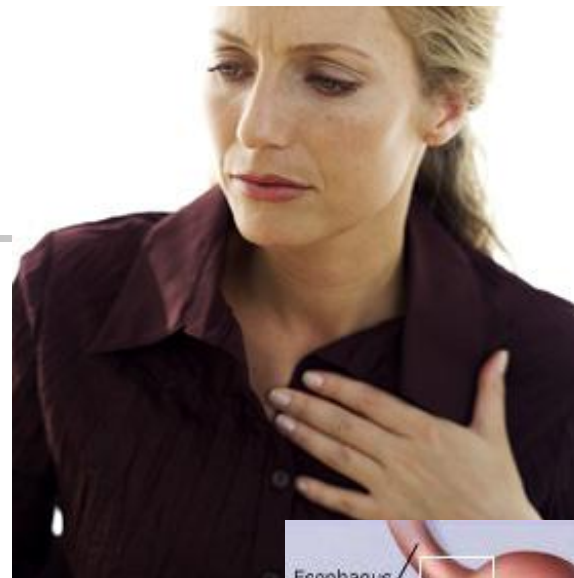
- pyróza
- regurgitácia

## 2. Atypické

- kardiálne
- ORL
- **pulmonálne**

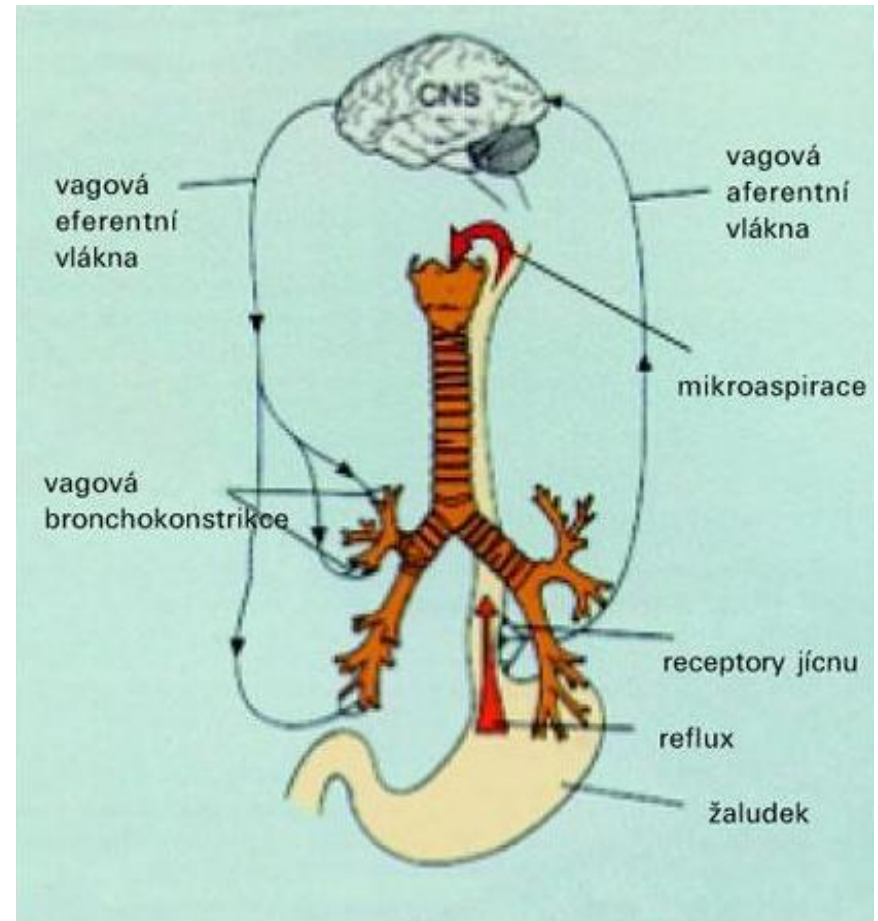
(kašeľ môže byť jediným symptómom)

## 3. Alarmujúce

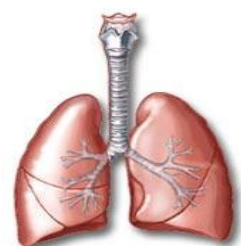
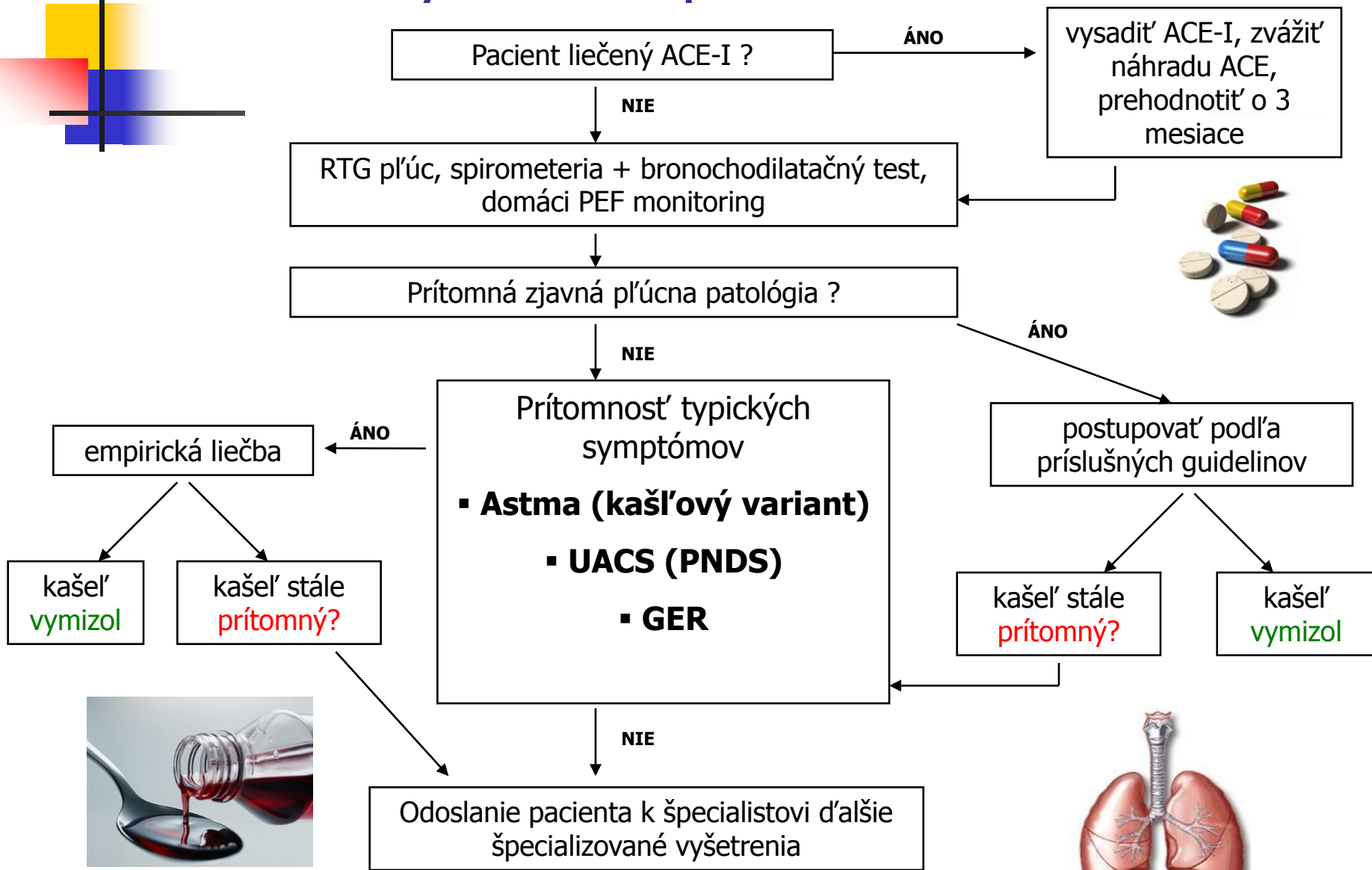
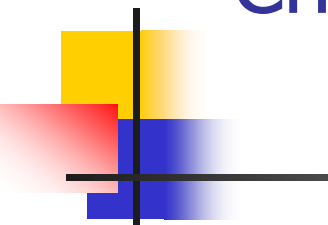


# Patogenéza kašľa pri GERD

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



# Chronický kašeľ - prvá línia



# Terapeutický algoritmus chronického kašľa

Podrobná anamnéza, fyzikálne vyšetrenie, nevyhnutný RTG hrudníka

Vysadiť ACE inhibítor a očakávať zlepšenie

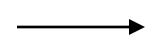
Zastaviť súčasnú terapiu proti kašľu

Diagnostický algoritmus

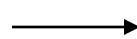
Terapeutický test, pokiaľ nie sú jasné symptómové indície, začína testovaním KVA  
Ak je parciálna odpoveď, pridá sa druhá línia

*Prvolíniová th.*

**KVA**



**UACS**



**GERCH**



inhalačné alebo systém. steroidy na mesiac alebo na 2 týždne,  $\beta$ -mimetikum

antihistaminiká +-dekongestíva nazálne steroidy

vysokodávkované inhib. protónovej pumpy alebo H<sub>2</sub> blokátory na 2 mes.

duálna etiológia, compliance, optimum th.

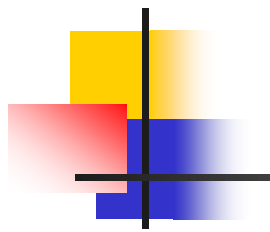
*Druholíniová th.*

antileukotriény

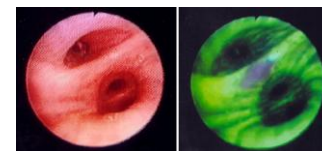
systémové kortikoidy

prokinetiká

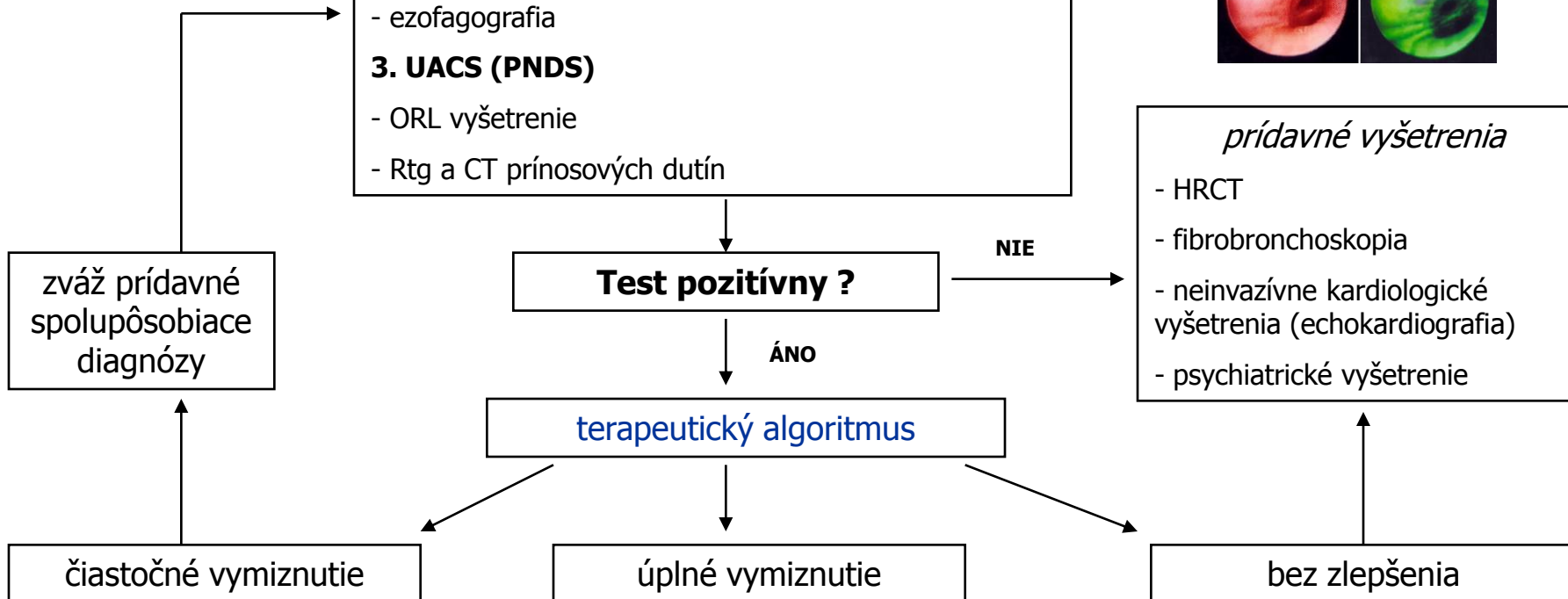
# Chronický kašeľ - následná línia



- vyšetrenia*
- 1. Astma, chronická eozinofilná bronchitída**
    - bronchoprovokačný test
    - indukované spútum
  - 2. GER**
    - 24h ezofageálna manometria a pH metria
    - ezofagografia
  - 3. UACS (PNDS)**
    - ORL vyšetrenie
    - Rtg a CT prínosových dutín



- prídavné vyšetrenia*
- HRCT
  - fibrobronchoskopia
  - neinvazívne kardiologické vyšetrenia (echokardiografia)
  - psychiatrické vyšetrenie







# 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...**