

Raske astma kahtluse korral suunake patsient edasiseks konsultatsiooniks (k.a e-konsultatsioon) kopsuarstile.

Saatekiri võiks sisaldada patsiendi kohta järgmist informatsiooni:

- Astma ägenemised viimase 12 kuu jooksul
- Suukaudse kortikosteroidi vajadus viimase 12 kuu jooksul
- Patsiendi praegune püsiravi ning hinnang ravisoostumusele
- Patsiendi eosinofiilide arv perifeerses veres.
- Astma kontrolli testi tulemus

Vastavalt Eesti Haigekassa poolt seatud kriteeriumitele teeb otsuse bioloogilise ravi alustamise kohta kolmest arstist koosnev konsiilium.

Eesti Haigekassa poolt määratud kriteeriumid raske astma bioloogiliseks raviks on väljatoodud Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus. Loetelu on leitav <https://www.riigiteataja.ee/akt/123032021022>

Bioloogilist ravi osutavad Eestis järgmised keskused:

TARTU

SA TÜK

Riia 167/Puusepa 8

Info eriarstile registreerumise kohta: <https://www.kliinikum.ee/et/eriarsti-vastuvott>

TALLINN

Põhja-Eesti Regionaalhaigla

J. Sütiste tee 19

Info eriarstile registreerumise kohta:

<https://www.regionaalhaigla.ee/et/vastuvotule-registreerimine-0>

Ida-Tallinna Keskhaigla

Ravi tn 18

Info eriarstile registreerumise kohta: <https://www.itk.ee/kontakt/klienditeenindus>

IDA-VIRUMAA

Ida-Viru Keskhaigla

Ilmajaama 12, Ahtme

Info eriarstile registreerumise kohta: <https://registratuur.ivkh.ee/et/>

SA Narva Haigla

Haigla 7, Narva

Info eriarstile registreerumise kohta: <https://narvahaigla.ee/et/kontakt/infotelefonid>

PÄRNU

SA Pärnu Haigla

Ristiku 1

Info eriarstile registreerumise kohta:

https://www.ph.ee/patsiendile_kulastajale/ambulatoorsed_vastuvotud

EE-1312-01-22-R&I



KUIDAS ÄRA TUNDA RASKE ASTMA PATSIENTI?¹

- Astma on puudulikult kontrollitud hoolimata inhaleeritavate kortikosteroidide ja pikatoimeliste beeta-agonistide suurest annusest (vt annuseid pöördel)
- Sagedased astma ägenemised (aasta jooksul ≥ 2 korda)
- Astma kontrolli saavutamiseks on vajalik kasutada perioodiliselt (vähemalt kolmel järjestikusel päeval) või püsivalt suukaudset kortikosteroidi (SKS)
- Püsiv eosinofiilide kõrge tase veres või rögas (nt. eosinofiilide tase veres ≥ 300 rakku/ μ L). **NB!** Suukaudse kortikosteroidi püsiva manustamise korral võib eosinofiilide näit olla < 300 raku/ μ L.

Ainult ühe eelpool nimetatud teguri esinemine ei viita raskele astmale, kuid võib viidata kontrollimata astmale.

Raske astma puhul esineb vähemalt kolm eelpool nimetatud tegurit.

1. Buhl R, Humbert M, Bjermer L, et al. Severe eosinophilic asthma: a roadmap to consensus. *Eur Respir J.* 2017;49(5)

MILLINE ON KÕRGE INHALEERITAVA KORTIKOSTEROIDI ANNUS?

Inhaleeritava kortikosteroidi ööpäevased annused mcg väljendatud budesoniidekvivalendina

| | Madal | Keskmine | Kõrge |
|----------------------------------|---------|----------|-------|
| Beklometasoon dipropionaat (HFA) | 100-200 | >200-400 | >400 |
| Budesoniid (DPI) | 200-400 | >400-800 | >800 |
| Flutikasoon furoaat (DPI) | 100 | N/A | 200 |
| Flutikasoon propionaat (DPI) | 100-250 | >250-500 | >500 |
| Flutikasoon propionaat (HFA) | 100-250 | >250-500 | >500 |

DPI-pulberinhalaator, HFA-hüdrofluoroalkaan

Kohandatud tabel Global Initiative for Asthma. Pocket guide 2021.
www.ginasthma.org

EOSINOFIILIDE MÄÄRAMINE PERIFEERSEST VEREST

Hemogramm viieosalise leukogrammiga²:

| | Märgistus | Referentsvahemik | Väärtus |
|-----------------------|-----------|------------------|-----------------------------|
| EOS absoluutarv | Eo# | 0,0-0,4(0,5) | N x 10 ⁹ rakku/l |
| Eosinofiilide suhtarv | Eo% | < 6,0 | % |

NB! Jälgida tuleb eosinofiilide **absoluutarvu!**

Raske astma korral võivad patsientidel olla tõsised astma sümptomid, kui eosinofiilide absoluutarv perifeerses veres on **>300 rakku/μL ehk 0,3 x 10⁹ rakku/l**

2. <https://www.itk.ee/upload/files/Kesklabori-kasiraamat/HE/Hemogramm-viieosalise-leukogrammiga.pdf>

ASTMA KONTROLLI TASEME HINDAMINE

A. Sümptomite kontroll

Astma kontrolli tase

| Kas patsiendil on viimase 4 nädala jooksul olnud: | | Hästi kontrollitud | Osaliselt kontrollitud | Kontrollimata |
|--|--|--------------------|------------------------|---------------|
| Päevaseid astma sümptomeid rohkem kui kaks korda nädalas? | Jah <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> | 0 punkti | 1-2 punkti | 3-4 punkti |
| Öiseid ärkamisi astma tõttu? | Jah <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> | | | |
| Hooravi vajadust sümptomite tõttu rohkem kui kaks korda nädalas? | Jah <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> | | | |
| Füüsilise aktiivsuse piiranguid astma tõttu? | Jah <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> | | | |

Kohandatud küsimustik Global Initiative for Asthma. Pocket guide 2021.
www.ginasthma.org

Patsiendil, kelle astma **ei ole hästi kontrollitud**, tuleb hinnata **ravisooatumust** ning kontrollida ja vajadusel õpetada **inhalatsioonitehnikat!**

NB! Lühitoimelise bronhilõõgasti (hooravi) kasutamine sagedamini kui 2 x nädalas viitab halvenenud astma kontrollile ning võimalikule halvale ravisooatumusele püsiravi osas!

Kontrollige väljaostetud lühitoimelise bronhilõõgasti inhalaatorite hulka! Hea astma kontrolli tasemega patsient ei vaja 12 kuu jooksul rohkem kui ühte 200-annuselise inhalaatorit või rohkem kui kahte 60-annuselise inhalaatorit.

Rohkem kui üks suukaudse kortikosteroidi retsept 12 kuu jooksul viitab sagedasele astma ägenemisele.

Bioloogilisele ravile sobib patsient, kes lisaks ravi kriteeriumitele:

- järgib etteantud raviskeemi ja on hea ravisooatumusega;
- ei suitseta;
- väldib haigust vallandavaid (nt. allergeen) tegureid.