

# Aktuality vo farmakoterapii astmy bronchiale

Štefan Laššán, Monika Laššánová

Klinika pneumológie, ftizeológie a funkčnej diagnostiky Lekárskej fakulty Slovenskej zdravotníckej univerzity a Univerzitnej nemocnice Bratislava

Ústav farmakológie aklinickej farmakológie Lekárskej fakulty Univerzity Komenského

Astma bronchiale je jedno z najčastejších chronických, neprenosných ochorení u detí aj dospelých, charakterizované premenlivosťou respiračných symptómov a variabilitou výdychového prietoku vzduchu. Astma je heterogénne ochorenie, ktoré vzniká v dôsledku komplexnej interakcie génov s prostredím, s rôznorodými klinickými prejavmi, typom a intenzitou zápalu a prestavbou dýchacích ciest. Cieľom liečby je dosiahnuť dobrú kontrolu ochorenia s minimalizovaním symptómov a rizika nepriaznivých následkov ochorenia. Základom liečby astmy sú protizápalové a bronchodilatačné lieky, ktoré sa podávajú v tzv. krokovej schéme liečby. Farmakologická liečba je založená na cykle hodnotenia a prehodnocovania kontroly príznakov, rizikových faktorov, komorbidít, vedľajších účinkov a spokojnosti pacienta prostredníctvom zdieľaných rozhodnutí. V dokumente GINA z roku 2019 je jasne zdôraznená významná aktualizácia v liečbe miernej astmy. V dokumente sú jasné odchýlky od desaťročia zaužívanej klinickej praxe samostatného užívania krátkodobo pôsobiacich  $\beta_2$ -sympatomimetik (SABA), ako uvoľňovačov príznakov, u pacientov s miernou astmou. Nové biologiká na liečbu ťažkej astmy spolu s novými špecifickými biomarkermi, predstavujú sľubný prístup pre fenotypovo-špecifické intervencie a personalizovanú liečbu. Cieľom krátkeho prehľadu je zdôrazniť súčasný prístup a odporúčania na liečbu astmy, nakoľko dokument GINA 2019 predstavuje významné posuny v liečbe astmy v krokoch 1 a 2 z piatich krokov v tzv. krokovej schéme liečby.

**Kľúčové slová:** asthma bronchiale, fenotypizácia, personalizovaný prístup, GINA, farmakologická liečba astmy.

## Update in asthma pharmacotherapy

Asthma is one of the most common chronic, non-communicable diseases in children and adults and it is characterised by variable respiratory symptoms and variable airflow limitation. Asthma is a consequence of and a consequence of complex gene–environment interactions, with heterogeneity in clinical presentation and the type and intensity of airway inflammation and remodelling. The goal of asthma treatment is to achieve good asthma control in order to minimise symptom burden and risk of adverse disease outcomes. Anti-inflammatory and bronchodilator treatments are the mainstay of asthma therapy and are used in a stepwise approach. Pharmacological treatment is based on a cycle of assessment and re-evaluation of symptom control, risk factors, comorbidities, side-effects, and patient satisfaction by means of shared decisions. The GINA 2019 report highlights significant updates in mild asthma management and these recommendations represent a clear deviation from decades of clinical practice mandating the use of symptom-driven SABA treatment alone in those with mild asthma. New biological therapies for treatment of severe asthma, together with developments in biomarkers, represent a promising approach for phenotype-specific interventions and more personalised treatment. The objective of this short review is to highlight current approach and recommendations since the GINA 2019 document represents significant shifts in asthma management at Steps 1 and 2 of the 5 treatment steps.

**Key words:** Asthma bronchiale, phenotypes, personalized approach, GINA Global Initiative for Asthma, asthma pharmacological treatment.

## Úvod

Astma bronchiale (AB), podľa aktuálne platnej definície iniciatívy Global Initiative for Asthma (GINA) z roku 2019 (1), je heterogénne

ochorenie zvyčajne charakterizované chronickým zápalom v dýchacích cestách. Astma je z klinického hľadiska definovaná na základe výskytu respiračných symptómov akými

sú hvízдание, dýchavica, tieseň na hrudníku a kašeľ, ktoré sú variabilné v čase aj intenzite a sú spojené s limitáciou výdychového prietoku vzduchu.

KORRESPONDENČNÁ ADRESA AUTORA: MUDr. Monika Laššánová, PhD., monika.lassanova@fmed.uniba.sk  
Ústav farmakológie aklinickej farmakológie Lekárskej fakulty Univerzity Komenského  
Sasinkova 4, 811 08 Bratislava, Slovensko

Cit. zkr: Klin Farmakol Farm 2020; 34(2): 78–83  
Článok prijat redakci: 12. 3. 2020  
Článok prijat k publikácii: 27. 4. 2020