



Το Αλλεργικό Παιδί και οι Εξελιξίσεις

ROYAL OLYMPIC HOTEL | ΑΘΗΝΑ
17-20 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2022**Η παρακολούθηση του παιδικού άσθματος στην Ελλάδα και τον Κόσμο. Ευρήματα της ομάδας PeARL (Pediatric Asthma in Real Life)**Ν.Γ.Παπαδόπουλος^{1,2}, Α. Μαθιουδάκης², Μ. Κρητικού¹, Π. Ξεπαπαδάκη¹, εκ μέρους της Διεθνούς Ομάδα PeARL

1. Μονάδα Αλλεργιολογίας, Β' Παιδιατρική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
2. Division of Infection, Immunity & Respiratory Medicine, University of Manchester, UK.

ΣΚΟΠΟΣ: Το άσθμα, ως χρόνια νόσος, απαιτεί συστηματική παρακολούθηση. Η παρακολούθηση επηρεάζεται τόσο από τοπικές ιδιαιτερότητες (σύστημα υγείας, οικονομικό επίπεδο), όσο και από τη διαθεσιμότητα βιοδεικτών. Ο σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αναγνώριση και η σύγκριση των χαρακτηριστικών παρακολούθησης του άσθματος ανά τον κόσμο, όσο και η περιγραφή της 'ιδανικής' παρακολούθησης.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Δομημένο ερωτηματολόγιο σχεδιασμένο από την ομάδα PeARL, απεστάλη σε ειδικούς γιατρούς, αντιπροσώπους ασθενών, φαρμακευτικής βιομηχανίας, ασφαλιστικών οργανισμών και άλλων. Οι ερωτήσεις αφορούσαν τα χαρακτηριστικά παρακολούθησης του άσθματος στις καθημερινές συνθήκες όσων φροντίζουν παιδιά με άσθμα (πχ διάρκεια, συχνότητα, χρήση εργαλείων αξιολόγησης ελέγχου, αναπνευστικής λειτουργίας, βιοδείκτες), όπως και την θέση τους σχετικά με τα χαρακτηριστικά της 'ιδανικής' παρακολούθησης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η επισκόπηση συμπληρώθηκε από 1343 άτομα, από 91 χώρες και 5 ηπείρους. Εξ' αυτών, οι 1228 ήταν ειδικοί ή γενικοί γιατροί. Η μεγαλύτερη συμμετοχή ήταν από την Ελλάδα, με 140 συμμετέχοντες. Το παιδικό άσθμα παρακολουθείται τακτικά ανά 3-6 μήνες για το ήπιο μέτριο και 1-3 για τα σοβαρά περιστατικά, συχνότητα που πλησιάζει σε αυτό που επίσης θεωρήθηκε ως ιδανικό. Η διάρκεια της επίσκεψης είναι συνήθως από 10'-30', ενώ αυξάνεται στο σοβαρό άσθμα. Ενώ τα συμπτώματα καταγράφονται σχεδόν πάντα, ο έλεγχος της νόσου με βάση τυποποιημένα εργαλεία γίνεται στις μισές περίπου περιπτώσεις, παρότι που αναγνωρίζεται ότι θα ήταν ιδανικό να γίνεται στις περισσότερες. Κατά σειρά χρησιμοποιούνται τα ACT, ACQ, CASI. Η εκπαίδευση των ασθενών και η αξιολόγηση της τεχνικής εισπνοής φαρμάκων είναι ανάμεσα στις συχνότερες πράξεις, που επιδέχονται παρόλα αυτά περαιτέρω βελτίωσης. Η αναπνευστική λειτουργία, αξιολογείται σχεδόν σε κάθε επίσκεψη, αλλά η αναστρεψιμότητα όσο και η φλεγμονή μέσω FeNO, αξιολογούνται περιστασιακά, γεγονός το οποίο πρέπει να βελτιωθεί.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ: Αν και, όπως αναμένεται, υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα χαρακτηριστικά παρακολούθησης του παιδικού άσθματος ανά χώρα, οι περισσότεροι γιατροί χρησιμοποιούν ένα κοινό, βασικό πλάνο παρακολούθησης, κυρίως όσο αφορά τις τακτικές επισκέψεις, ενώ μεγαλύτερη είναι η διαφοροποίηση στην παρακολούθηση ανάμεσα στις επισκέψεις. Η καταγραφή των συμπτωμάτων και του ελέγχου βρίσκεται ήδη κοντά στο ιδανικό, ενώ η ευρύτερη χρήση των διαθέσιμων βιοδεικτών αποτελεί γενική απαίτηση τόσο των γιατρών όσο και των ασθενών.