

嚴重氣喘的防治與處理

Severe asthma : Prevention & management

鄭世隆

亞東紀念醫院胸腔內科

嚴重氣喘疾病本身異質性(heterogeneity)很高，沒有統一的定義，但多以對吸入性皮質類固醇(ICS)治療反應、臨床症狀及肺功能生理變化為基礎來定義之。最常被引用者為歐洲呼吸學會-美國胸腔學會(ERS-ATS)與西班牙呼吸學會指引中有關嚴重氣喘的定義，盛行率約為 5~ 10%。

嚴重氣喘的診斷需要系統性地逐步評估，以確保相關步驟都能被注意與執行，包括病史確認、鑑別診斷、評估遵囑性、檢查吸藥技巧、評估過敏與嚴重氣喘之相關、胸部影像檢查、肺功能與實驗室檢查及共病症評估等。

依照發炎與臨床表現，目前的共識將嚴重氣喘的表型分為：嚴重過敏性氣喘(severe allergic asthma)、嚴重嗜酸性氣喘(severe eosinophilic asthma)、嚴重嗜中性氣喘(severe neutrophilic asthma) 及嚴重寡顆粒球性氣喘(Severe pauci-granulocytic asthma)等四種臨床表型。

嚴重氣喘的控制目標與一般氣喘處置長期目標相同，包含症狀緩解、減少急性惡化發作次數、減少口服類固醇使用及肺功能提升。除進行氣喘控制不良風險因子評估、落實病患自我管理原則及共病症確診與治療外，嚴重氣喘之藥物治療係以升階方式，根據病患不同臨床表型，加上合適的藥物以穩定病患的病情，包括使用 Tiotropium、Anti-IgE、Anti-IL-5、macrolides 等。