

嚴重氣喘的定義、診斷與評估

The definition, diagnosis and assessment of severe asthma

林聖皓

彰化基督教醫院 內科部胸腔科

氣喘病患在目前多種藥物組合治療之下，絕大多數都能獲得良好的控制。然而，少部分氣喘患者即便使用高劑量吸入型類固醇合併長效支氣管擴張劑之下，其呼吸道症狀，或是肺活量都無法控制穩定，儘管只占少數，卻需要耗費更多醫療資源的支出。因為過去無法清楚了解這群難以治療的氣喘病患其相關病理生理機轉以其多樣異質性的臨床特徵。醫學上有許多不同的稱謂，包括困難氣喘(difficult asthma)、困難控制氣喘(difficult-to-control asthma)、頑固性氣喘(refractory asthma)等在過去 20 年內，廣泛被用來指稱這類病患，直到近年才統稱為嚴重氣喘(severe asthma)。

因為嚴重氣喘疾病本身的異質性及定義的不同，其盛行率據估計在美國約占氣喘病人的 5%-10%;在西班牙約占 3.9%。證據顯示嚴重氣喘的風險因子包括基因、氣喘發作年齡、鼻竇疾病及發炎反應特徵、職業暴露、肥胖、抽菸、共病症(胃食道逆流、阻塞性睡眠中止症)及黴菌致敏(sensitization)。

根據台灣胸腔暨重症加護醫學會出版的 2021 台灣成人氣喘臨床照護指引，嚴重氣喘需要先經過確定診斷，排除或是改善相關的危險因子，進而在優化管理的治療下 3-6 個月，才能確定是嚴重氣喘的診斷，再進一步去區分適合種類型的嚴重氣喘，再確定其治療策略，因此，對於氣喘控制不佳的病患，找出是否符合嚴重氣喘的個案，再給予合適治療，才能對病情有真正的協助與改善。