



Geçmeyen Öksürük

Prof.Dr. Çağlar ÇUHADAROĞLU

Acibadem MAA Üniversitesi

Göğüs Hastalıkları ABD

SINIFLAMA

- <3 Hafta AKUT
 - 3-8 Hafta SUBAKUT
 - >8 Hafta KRONİK
- 
- AKUT

1. Basamak
Başvuruları
Kronik Öksürük
%10

NEDENLER-ETYOLOJİ

- **Üst Solunum Yolu Nedenleri:**

- **Geniz Akıntısı:** Genellikle alerji, sinüzit veya rinit nedeniyle oluşur.
- **Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları:** Soğuk algınlığı veya grip sonrası kalıcı öksürük.

- **Akciğer ile İlgili Nedenler:**

- **Astım:** Belirgin bir hırıltı olmadan sadece öksürük şeklinde kendini gösterebilir.
- **Kronik Bronşit:** Sıklıkla sigara veya diğer tahriş edicilere bağlıdır.
- **Bronşektazi:** Hava yollarının anormal genişlemesiyle mukus birikimine yol açar.

- **Diğer Nedenler:**

- **Gastroözofageal Reflü Hastalığı (GERD):** Asit reflüsü, boğazı tahriş ederek öksürüğü tetikleyebilir.
- **İlaçlar:** Hipertansiyon için kullanılan ACE inhibitörleri kronik öksürüğe sebep olabilir.

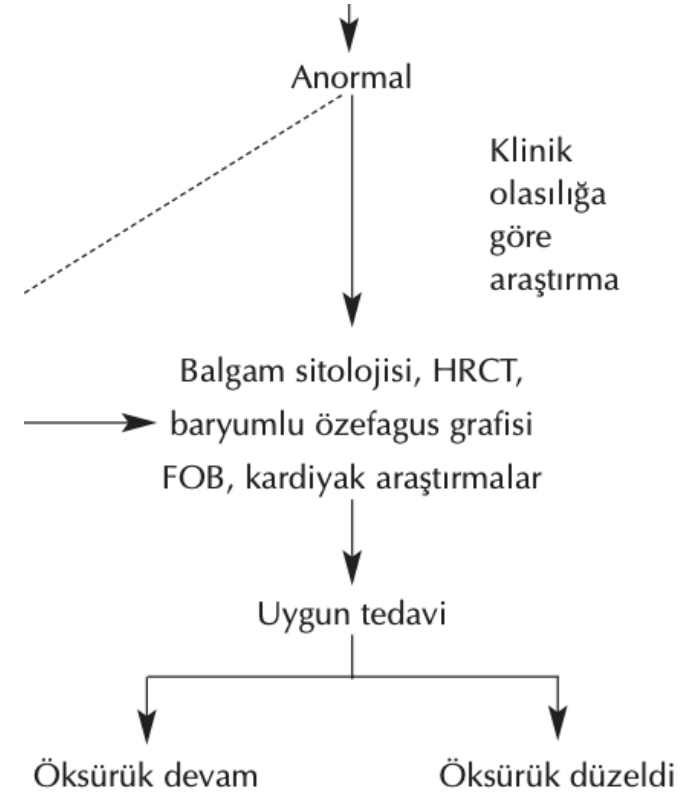
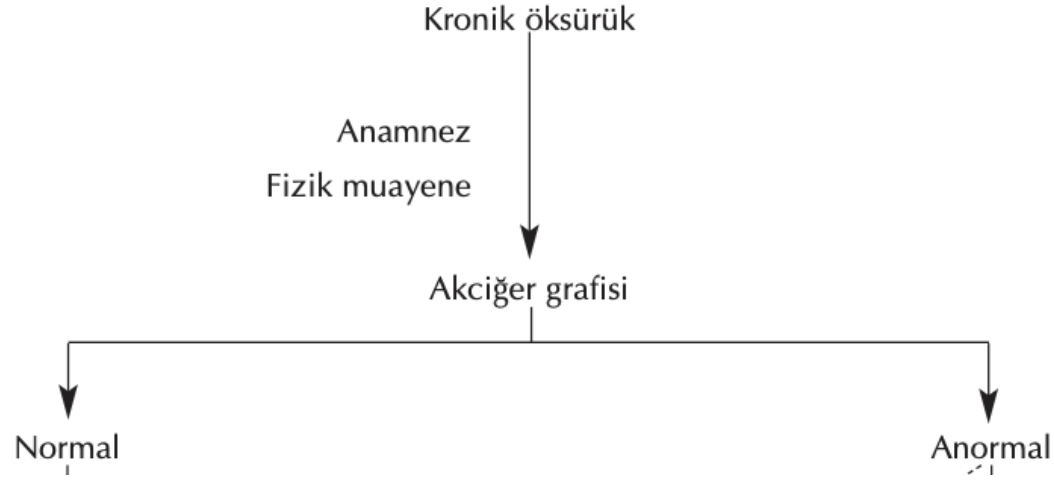
TANI

- **Hasta Öyküsü:** Öksürük tetikleyicilerinin, süresinin ve ilaç kullanım geçmişinin belirlenmesi.
- **Fizik Muayene:** Akciğerlerdeki anormal seslerin dinlenmesi ve diğer ilişkili belirtilerin değerlendirilmesi.
- **Tanı Testleri:**
 - **Göğüs Röntgeni:** Akciğer sorunlarını dışlamak için.
 - **Spirometri:** Astım veya Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) kontrolü.
 - **Endoskopi veya pH İzleme:** GERD kaynaklı öksürük için.
 - **Alerji Testi:** Alerjik bir neden varsa.

KİME İLERİ TETKİK

- RADYOLOJİ
- SOLUNUM TESTİ
- ALERJİ TESTİ
- ENDOSKOPIK İNCELEME

Öksürüğe yaklaşım >8 hafta kronik öksürük

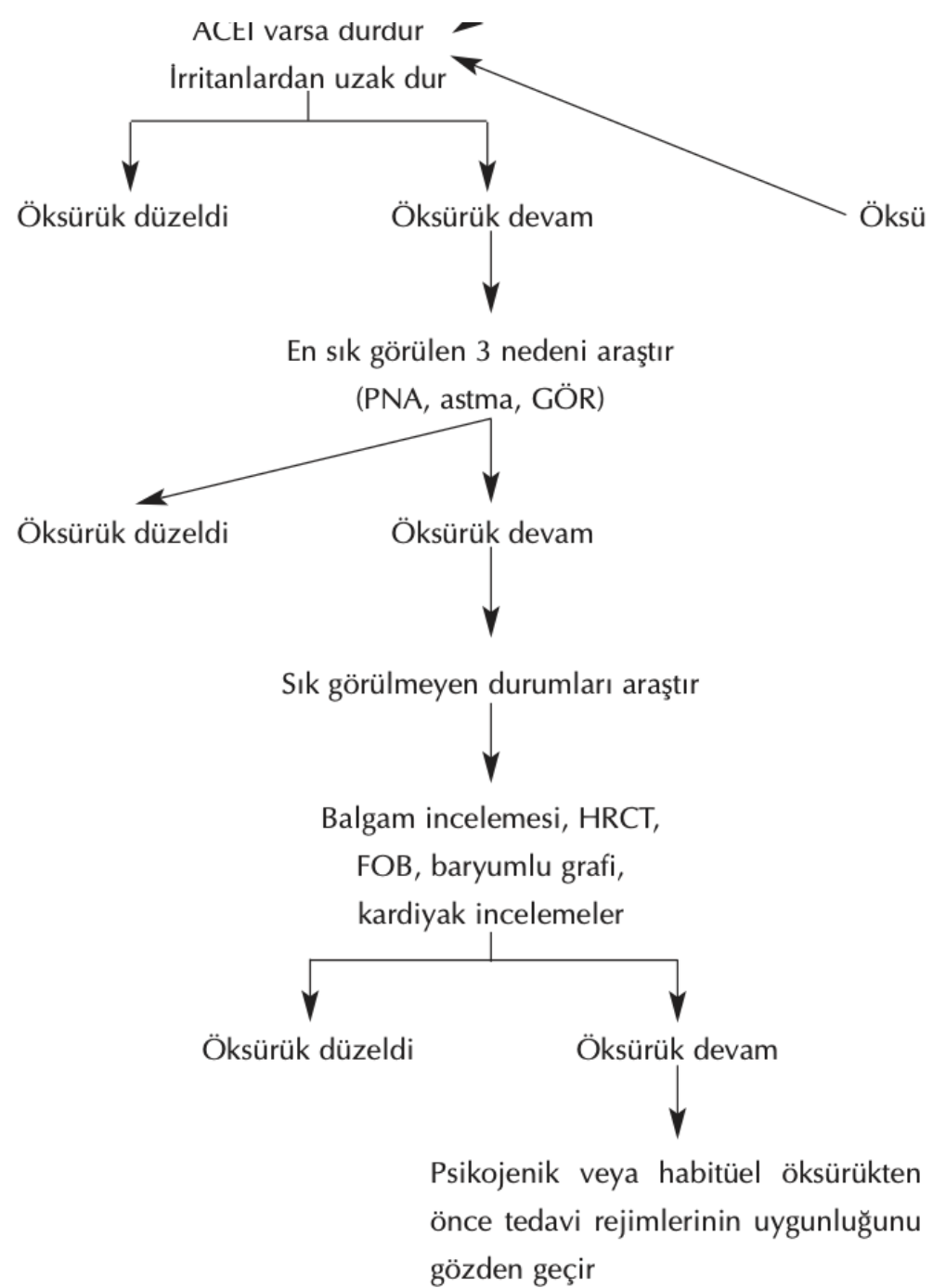


Hangi hastada ilk aşamada radyolojik tetkik gerekir ?- Kişisel deneyim destekli

- Sigara içici
- Bol Pürülan Balgam
- Hemoptizi
- Tek taraflı wheezing
- Yerel yada genel Krepitasyon

Akciğer Grafisi Normal

- Üst Hava Yolu Öksürük Sendromu
- GÖR
- Astım



Etiyoloji	Tahmini Prevalans (%)
Üst Solunum Yolu Öksürük Sendromu (ÜSYÖS)	20-40%
Astım	20-30%
Astım Dışı Eozinofilik Bronşit (ADEB)	10-13%
Gastroözofageal Reflü Hastalığı (GÖRH)	20-40%
Kronik Bronşit (KOAH ile ilişkili)	5-10%
İlaç Kaynaklı Öksürük (ör. ACE İnhibitörleri)	5-10%
Enfeksiyon Sonrası Öksürük	5-10%
Nadir Nedenler (ör. ILD, Psikojenik Öksürük)	<5%

Üst Solunum Yolu Öksürük Sendromu

Allerjik rinit,
Nonallerjik rinit,
Mesleki rinit,
Hormonal rinit,
İrritanlara bağlı rinit,
Rinitis medikamentoz,
Rinosinüzit,
Bakteriyel sinüzit,
Allerjik fungal rinosinüzit.



YAKINMALAR

- Burun kaşıntısı, hapşıırma, burun akıntısı
- Geri akıntı , boğazda kaşıınma, öksürük
- Burun tıkanıklığı, ağızdan nefes alma.
- Ağızda koku, horlama
- Uyku bozukluğu, dikkat dağınıklığı



SNEEZING



LABORED BREATHING



RASH



RUNNY NOSE



EDEMA



COUGH



REDNESS



LACRIMATION



HEADACHE

Alerjik olmayan rinit

- Kronik sinüzit: Koku alma zor, sarı yeşil akıntı
- Non alerjik rinit eozinofili le birlikte
- Hormonal. Hamilelik- Menstrual döngü sırasında
- Aspirin
- Vazomotor rinit

Tedavi- Alerjik rinit

İntermitan ve hafif	Persistan ve hafif	İntermitan-orta/ağır	Persistan ve orta/ağır
	Nazal steroid spray +/- antihistaminik spray		
	+/- antikolinergik spray, oral lökotrien antagonistleri		
	Oral antihistaminikler veya intra nazal antihistaminikler		
	+/- Tuzlu su ile temizleme		
	Alerjenden uzak durma		
		Alerjen immunoterapi	

Ana neden düzelene kadar antitussifler

- Butimirat
- Levotropropizin
- Kodein

Boğaz Reflüsü ?

- Epigastrik yakınma yok.
- Boğazda kaşınma, yanma hissi
- % 97 si öksürük ile başvuruyor.



Spirometri

- Oskültasyonda obstrüktif bulgu
- Tekrarlayan öksürük süreçleri, aile öyküsü, çocukluk öyküsü.

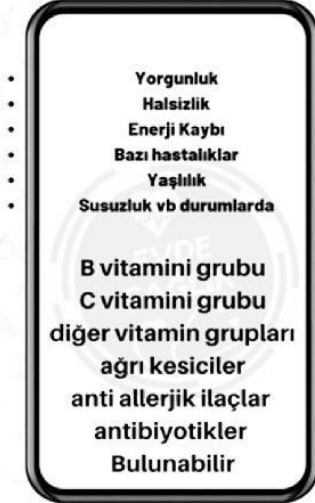
43 Kadın hasta.

- 2 yıl önce COVID geçiriyor. Hafif, aşağıya inmemiş. BT'si temizmiş.(2. ziyarette onayladım) Ardından hafif öksürükleri varmış. Önemsememiş.
- 1 ay sonra artmış. Nefes darlığı göğüste baskı başlamış.
- Aile hekimine gitmiş. Muayene sonrası Astım olabileceği söylenmiş. Göğüs hastalıklarına sevk edilmiş. Sıkışırda inhale salbutamol önerilmiş.
- Hekime gitmemiş. Covid sonrası yakınmaları azalttığı söylenen serumlardan yaptırmış.

7124

hizmetinizdeyiz

ATOM SERUM NEDİR?



Hastaneye gidiyorsunuz, önünüze bir menü geliyor;

- > Sarı serum
- > Ağrı kesici içeren serum
- > Bulantı önleyen serum
- > Halsizlik gideren serum
- > Antibiyotikli serum
- > Atom serum

- 18 ay böyle geçmiş. 2 acil başvurusu var. Nebulizatör le tedavi edilmiş. IV steroid uygulanmış. Sonrası antibiyotik almış. Rahatlamış.
- O dönemde yapılan kan sayımında Eozinofil 450 .
- Göğüs Hastalıkları uzmanı görmüş. SFT yapmış. Astım tanısı koymuş. IKS/LABA vermiş. Geçmiş.
- EYVAH ASTIM MIYIM ?
- İkinci görüş olgusu.

ASTIM ve Öksürük

- Uygun astım tedavisine rağmen devam eden öksürük
- Öksürük ön planda astım
- Öksürük varyant astım

Cough Variant Asthma(ÖVA)

- Klasik astımlı hastaların deneysel olarak ölçülen öksürük refleksi duyarlılıkları sağlıklı gönüllülerden farklı değilken, ÖVA'lıların daha duyarlı öksürük refleksleri olduğu, bronkokonstriksiyona öksürük yanıtı eşiğinin ise düşük olduğu gösterilmiştir.
- Histopatolojik olarak bu olguların bulguları klasik astımlılardan farklı değildir. Balgam, bronkoalveolar lavaj ve bronş mukoza biyopsilerinde eozinofil sayısı artmıştır . Yani klasik astımlılarda görüldüğü gibi, bu olguların da bronş mukoza biyopsilerinde düz kaslarda mast hücre infiltrasyonu, subepitelyal fibrozis ve havayolu yeniden yapılanması vardır.

Cough variant asthma(ÖVA)

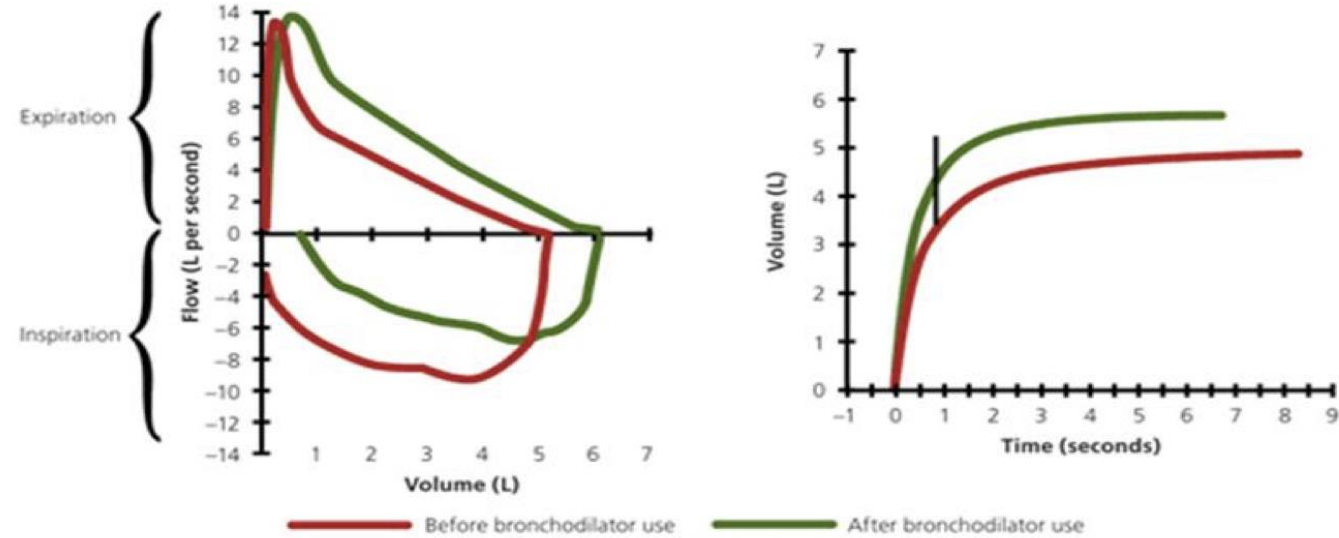
- **Bu olguların değerlendirilmesinde fizik muayene ve solunum fonksiyon testi tamamen normal olabilir. PEF normal olabileceği gibi hafif diurnal varyasyon gözlenebilir .**
- FEV1 ve PEF genellikle normal olduğu için bu olgularda reverzibilite görülmeyebilir ancak ÖVA'nın bronkodilatatör yanıt veren öksürükle karakterize olması onu diğer nedenli öksürüklerden ayırır ve tanıda önemli bir özelliktir.
- **Metakolinle yapılan bronş provakasyon testinde bronş aşırı duyarlılığının gösterilmesi astım tanısına götürmektedir. Bronş aşırı duyarlılığının ağırlığı klasik astıma göre hafiftir.**
- **Ancak öksüren bir hastada bronş aşırı duyarlılığının gösterilmesi ÖVA tanısını desteklese de kesin tanı astım tedavisi ile öksürüğün tamamen geçmesi ile konur.**
- Negatif metakolin provakasyon testi kronik öksürüklü bir olguda astımı tamamen dışlamaktadır

Cough Variant Asthma

- Bu hastada «öksürük ön planda astım» var.
- IKS/LABA devam. 3 ay sonra kesmeyi deneyeceğim. Gereğinde IKS/LABA.

Age: 26 years Height: 5 ft, 8 in Weight: 197 lb Sex: Male Race: Hispanic

Spirometry	Prebronchodilators				Postbronchodilators		
	Predicted	LLN	Actual	% of predicted	Actual	% of predicted	% change
FVC (L)	5.20	4.34	5.18 ^A	99 ^D	6.06 ^E	116	+16 ^I
FEV ₁ (L)	4.37	3.64	3.55 ^B	81 ^E	4.64 ^G	106	+30 ^J
FEV ₁ /FVC (%)	84	75	68 ^C	81	77 ^H	91	+11
FEF _{25%-75%} (L per second)	4.74	3.11	2.41	50	3.84	80	+59



Herşeyi yaptım düzelmiyor.

- Oluruna mı bırakayım.
- Ben ne yapıyorum?
- Merkezi kesici kullanıp, tahrişi azaltıp bekliyorum.

Gelecekte ne var !

Patient Group	Mechanism of Action	Phase 1	Phase 2	Phase 3
RCC	P2X3 antagonism	GEFAPIXANT		
RCC	P2X3 antagonism	CAMLIPIXANT		
RCC	NaV blockage	NTX-1175		
RCC	TRPM8 agonism	AX-8		
IPF/RCC	Kappa OR agonism	NALBUPHINE		
IPF	NK-1 antagonism	ORVEPITANT		
IPF	NMDA antagonism	IFENPRODIL		

- Na kanal blokajı: Lidokain
- TRP blokajı
- Nöromodulatorler: Gabapentin, Pregabalin, Amitriptilin
- P2X3: Camlipixant, Gefapixant

