

## Ostre zapalenie oskrzeli - podstawowe informacje

Richard P. Wenzel i Alpha A. Fowler III. Acute bronchitis N Engl J Med 2006;355:2125

New England Journal of Medicine przywitał rozpoczynający się sezon zwiększonej zapadalności na infekcje dróg oddechowych artykułem poglądowym na bazie opisu przypadku osoby z ostrym zapaleniem oskrzeli. Częstość występowania ostrego zapalenia oskrzeli u dorosłych ocenia się na około 5% rocznie. Najczęstszą przyczyną choroby jest zakażenie wirusowe. Wyniki posiewów bakteriologicznych są zazwyczaj ujemne. Pomimo to warto pamiętać, że rzadką przyczyną ostrego zapalenia oskrzeli, *Bordetella pertussis*, jest odpowiedzialna za 13-32% przypadków przedłużającego się kaszlu. Obraz kliniczny pierwszych dni ostrego zapalenia oskrzeli nie różni się od zwykłej ostrej infekcji górnych dróg oddechowych. W późniejszym okresie głównym objawem jest przedłużający się kaszel, niekiedy produktywny i "ropny" (co nie informuje o czynniku etiologicznym), któremu może towarzyszyć pogorszenie parametrów czynności płuc i utrzymująca się nawet przez 5-6 tygodni nadwrażliwość oskrzeli. Kaszel, pod nieobecność gorączki, tachykardia i tachypnoe, brak rzężeń nad płucami oraz kontakt z chorym na infekcję dróg oddechowych w wywiadach, są wystarczające do postawienia rozpoznania ostrego zapalenia oskrzeli. Wyjątkiem jest kaszel u starszych osób, u których może on odpowiadać skąpoobjawowemu zapaleniu płuc. Szybkie, "przyłożkowe" testy diagnostyczne nie zyskały powszechnej aprobaty i nie powinny być rutynowo stosowane w diagnostyce ostrego zapalenia oskrzeli. Korzyść ze stosowania antybiotyków w leczeniu empirycznym jest co najwyżej mierna. Wytyczne American College of Physicians **nie zalecają stosowania antybiotyków przy niepowikłanym zapaleniu oskrzeli**, niezależnie od długości utrzymywania się kaszlu. **Dane na temat skuteczności beta-agonistów w leczeniu kaszlu są sprzeczne**. W praktyce, w przypadku przejawów duszności można podjąć próbę zastosowania wziewnych steroidów. **Skuteczność mukolityków i leków przeciwkaszlowych nie została potwierdzona**.

Data ukazania się notatki: 30 listopada 2006

Opracowane na podstawie: NEJM, 16 listopada 2006

lek. med. Jacek Giovanoli-Jakubczak