

Βρογχεκτασίες

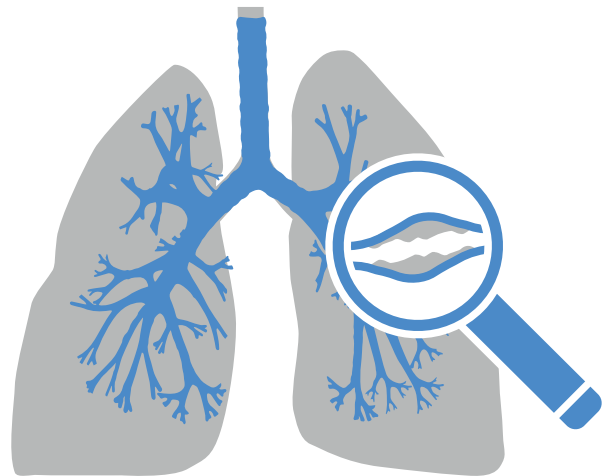
Αυτό το ενημερωτικό φυλλάδιο περιγράφει τι είναι οι βρογχεκτασίες, τις αιτίες εμφάνισής τους, καθώς και τον τρόπο διάγνωσης και αντιμετώπισής τους. Αναλυτικότερες πληροφορίες διατίθενται στον ιστότοπο Προτεραιότητες των Ασθενών με Βρογχεκτασίες: www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

Τι είναι οι βρογχεκτασίες;

Οι βρογχεκτασίες είναι μια χρόνια πνευμονική πάθηση. Εάν πάσχετε από βρογχεκτασίες, οι αεραγωγοί σας (οι «σωλήνες» που συνδέουν την τραχεία με το κατώτερο μέρος των πνευμόνων) είναι διευρυμένοι περισσότερο από το φυσιολογικό. Αυτή η παθολογική κατάσταση προκαλεί τη συσσώρευση βλέννας (ή πτυέλων) και σας καθιστά πιο επιρρεπείς σε λοιμώξεις του αναπνευστικού.

Οι λοιμώξεις ενδέχεται να οδηγήσουν σε φλεγμονές, οι οποίες μπορούν να προκαλέσουν βλάβες ή απόφραξη σε τμήματα των πνευμόνων με αποτέλεσμα την εμφάνιση συμπτωμάτων όπως δύσπνοια, πόνο στο στήθος και εύκολη κόπωση.

Οι βρογχεκτασίες είναι επίσης συνώνυμες με τον όρο «μη κυστικές βρογχεκτασίες».



Ποιες είναι οι αιτίες των βρογχεκτασιών;

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που δύναται να ευθύνονται για τις βρογχεκτασίες. Σε ορισμένες περιπτώσεις, προκαλούνται από κάποια σοβαρή λοίμωξη, όπως η πνευμονία ή ο κοκκύτης στην παιδική ηλικία. Αυτή η κατηγορία των βρογχεκτασιών ονομάζεται μεταλοιμώδεις βρογχεκτασίες.

Άλλες παθήσεις που συχνά σχετίζονται με τις βρογχεκτασίες ή μπορούν να τις προκαλέσουν είναι οι εξής:

- Σοβαρό άσθμα επιπεπλεγμένο με αλλεργική αντίδραση στον μύκητα *Aspergillus*. Αυτή η πάθηση ονομάζεται αλλεργική βρογχοπνευμονική ασπεργίλλωση (ΑΒΠΑ).
- Παθήσεις κατά τις οποίες το ανοσοποιητικό σύστημα επιτίθεται στον οργανισμό, όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα και η ελκώδης κολίτιδα.

- Απόφραξη των αεραγωγών κατόπιν εισπνοής κάποιας ερεθιστικής ουσίας
- Πρωτοπαθής δυσκινησία των κροσσών (ΠΔΚ): πρόκειται για χρόνια εκ γενετής κληρονομική νόσο, κατά την οποία οι πνεύμονες δεν αναπτύσσονται φυσιολογικά.
- Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ): πρόκειται για χρόνια νόσο που προκαλεί φλεγμονή στους πνεύμονες, βλάβες στους πνευμονικούς ιστούς και στένωση των αεραγωγών, καθιστώντας δύσκολη την αναπνοή.
- Ανεπάρκεια Α1-αντιθρυψίνης: κληρονομική νόσος που μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στους πνεύμονες και το ήπαρ.
- Φυματίωση (ΤΒ) ή λοιμώξεις από μη φυματιώδη μυκοβακτήρια (NTM)-λοιμώξεις που προσβάλλουν συχνά τους πνεύμονες και οφείλονται σε ένα είδος βακτηρίων που ονομάζονται μυκοβακτήρια.

Ο ιατρός σας θα σας υποβάλει μερικές ερωτήσεις και ίσως διενεργήσει κάποιες εξετάσεις για να διαπιστώσει την αιτία των βρογχεκτασιών. Συχνά, η αιτία δεν διαπιστώνεται (σε αυτήν την περίπτωση η πάθηση ονομάζεται ιδιοπαθείς βρογχεκτασίες). Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχει αιτία, αλλά ότι απλώς δεν έχει γίνει γνωστή.

Η κύρια αντιμετώπιση των βρογχεκτασιών είναι συνήθως ίδια, ανεξαρτήτως αιτίας. Για τις βρογχεκτασίες που οφείλονται σε συγκεκριμένες αιτίες, ωστόσο, απαιτείται ειδική θεραπεία.

Πώς γίνεται η διάγνωση των βρογχεκτασιών;

Τα συνηθέστερα συμπτώματα των βρογχεκτασιών είναι ο επίμονος βήχας, ο παραγωγικός βήχας με βλεννώδη απόχρεμψη, η δύσπνοια και οι συχνές πνευμονικές λοιμώξεις.

Τα ίδια συμπτώματα απαντώνται και σε άλλες, συχνές πνευμονολογικές νόσους, όπως η ΧΑΠ ή το άσθμα, οπότε συνήθως προηγούνται οι εξετάσεις για αυτές τις νόσους. Ωστόσο, είναι πιθανό κάποιος να πάσχει από δύο εξ αυτών των νόσων ή ακόμη και από τις τρεις νόσους ταυτόχρονα.

Εάν ο επαγγελματίας υγείας που σας παρακολουθεί θεωρεί ότι πάσχετε από βρογχεκτασίες, θα πραγματοποιήσει επιπλέον εξετάσεις.

Συνήθεις αρχικές εξετάσεις

- Ακτινογραφία θώρακος: οι ακτινογραφίες δεν αποκαλύπτουν συνήθως τις βρογχεκτασίες, αλλά είναι χρήσιμες ώστε να αποκλειστούν άλλες νόσοι.
- Σπιρομέτρηση: πρόκειται για μια εξέταση του αναπνευστικού κατά την οποία ο ασθενής εκπνέει δυνατά και γρήγορα μέσα σε ένα μηχάνημα, αδειάζοντας τον αέρα από τους πνεύμονες. Με αυτόν τον τρόπο δεν γίνεται η διάγνωση των βρογχεκτασιών, υπολογίζεται ωστόσο αν υπάρχει βλάβη στους πνεύμονες.
- Δείγμα πτυέλων: ο ιατρός ή ο νοσηλευτής ενδέχεται να σας ζητήσει να βήξετε, ώστε να δώσετε δείγμα πτυέλων σε κύπελλο για εργαστηριακές εξετάσεις. Με αυτόν τον τρόπο εντοπίζονται τα βακτήρια στους πνεύμονες, προκειμένου να προσδιοριστεί η καταλληλότερη αντιβιοτική θεραπεία εάν πάσχετε από αναπνευστική λοίμωξη.
- Αιματολογική εξέταση: με αυτόν τον τρόπο ελέγχεται η γενική κατάσταση της υγείας σας.

Ειδικές εξετάσεις

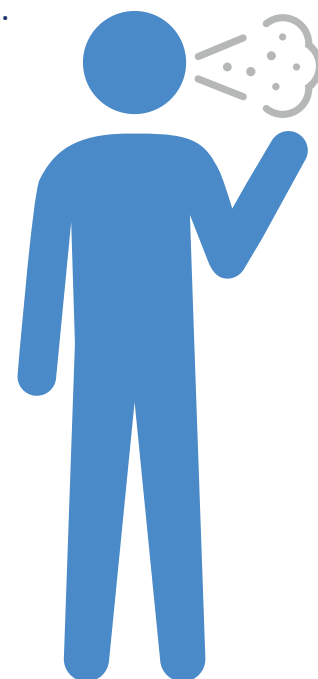
- Αξονική τομογραφία (CT): αυτή η εξέταση απαιτείται για τη διάγνωση των βρογχεκτασιών. Στα πλαίσια της εξέτασης, το σώμα σας ακτινογραφείται υπό διάφορες γωνίες και στη συνέχεια, μια λεπτομερής εικόνα παράγεται μέσω υπολογιστή.
- Ανοσολογικές εξετάσεις: ο ιατρός σας ενδέχεται να ζητήσει αιματολογικές εξετάσεις για έλεγχο της λειτουργίας του ανοσοποιητικού σας συστήματος και προσδιορισμό πιθανών αιτιών των βρογχεκτασιών, όπως σοβαρές αλλεργίες ή έλλειψη αντισωμάτων που καταπολεμούν τις λοιμώξεις.
- Εξετάσεις του αναπνευστικού: ενδέχεται να κάνετε σπιρομέτρηση (βλ. παραπάνω), καθώς και άλλες, αναλυτικότερες εξετάσεις της αναπνευστικής λειτουργίας.

Ποια είναι τα συμπτώματα των βρογχεκτασιών;

Κάθε άτομο βιώνει τη νόσο διαφορετικά, επομένως είναι δύσκολο να περιγραφεί η τυπική κλινική εικόνα ενός ασθενούς που πάσχει από βρογχεκτασίες.

Ωστόσο, θα εμφανίσετε κάποια από τα εξής συμπτώματα (ή και όλα):

- Βήχας, ο οποίος συχνά συνοδεύεται από παραγωγή βλέννης (πτύελα). Η ποσότητα των πτυέλων διαφέρει σημαντικά ανά περίπτωση, όπως και το χρώμα (μπορεί να είναι λευκωπό, κίτρινο, πράσινο, σκούρο πράσινο ή καφέ).
- Δύσπνοια, η οποία προκαλείται από τη μειωμένη λειτουργία των αεραγωγών που έχουν υποστεί βλάβη. Σε πολλές περιπτώσεις δεν παρατηρείται δύσπνοια, αλλά ο ασθενής ενδέχεται να αισθανθεί δυσκολία στην αναπνοή όταν ανεβαίνει σε ανηφόρα ή τις σκάλες. Σε σοβαρές καταστάσεις ο ασθενής ενδέχεται να εμφανίζει δύσπνοια κατά τη διάρκεια λιγότερο έντονης άσκησης.
- Αίσθημα εύκολης κούρασης, αφού το σώμα καταναλώνει πολλή ενέργεια για την καταπολέμηση των λοιμώξεων, καθώς και για τον βήχα και την αναπνοή. Η κούραση επιδεινώνεται εάν ο ασθενής στερείται τον ύπνο λόγω άλλων συμπτωμάτων.
- Ενόχληση στο στήθος, η οποία μπορεί να εκδηλώνεται με πόνο, σφίξιμο ή αίσθημα φουσκώματος στο στήθος.
- Λοιμώξεις του αναπνευστικού, ονομάζονται και παροξύνσεις. Ενδέχεται να προσβάλλεστε ευκολότερα από λοιμώξεις. Τα υπόλοιπα συμπτώματα ενδέχεται να επιδεινωθούν κατά τη διάρκεια μιας λοίμωξης.



Με τη σωστή θεραπεία και παρακολούθηση, οι περισσότεροι ασθενείς με βρογχεκτασίες έχουν φυσιολογικό προσδόκιμο ζωής. Οι ασθενείς που πάσχουν από βρογχεκτασίες έχουν περισσότερες πιθανότητες να πεθάνουν από αντίστοιχες αιτίες που προσβάλλουν το σύνολο του πληθυσμού (όπως η καρδιοπάθεια ή ο καρκίνος) παρά από τις βρογχεκτασίες

Πόσο σοβαρή είναι η πάθησή μου;

Η βρογχεκτασία αποτελεί πολυπαραγοντική νόσο και δεν υπάρχει μεμονωμένη εξέταση ή κλινικά σημεία βάσει των οποίων η νόσος να μπορεί να χαρακτηριστεί ήπια, μέτριας ή μεγάλης σοβαρότητας. Εάν ωστόσο ελέγχετε σωστά τις βρογχεκτασίες, θα εμφανίζετε ήπια συμπτώματα και θα μπορείτε να ζείτε με φυσιολογικό τρόπο. Οι βρογχεκτασίες θεωρούνται σοβαρότερες όταν τα συμπτώματα αρχίζουν να επηρεάζουν τις καθημερινές δραστηριότητες.

Οι παράγοντες που σχετίζονται με σοβαρότερες μορφές βρογχεκτασιών είναι οι εξής:

- Δύσπνοια: Αδυναμία βάρδισης 100 μέτρων χωρίς διακοπή.
- Αναπνευστικές λοιμώξεις: εάν πρόκειται για τρία ή περισσότερα επεισόδια εντός ενός έτους.
- Συνεχής ανάπτυξη βακτηρίων στα δείγματα πτυέλων (βλεννώδη πτύελα), που αποδεικνύει ότι πάσχετε από σοβαρή και επίμονη λοίμωξη, ιδιαίτερα αν πρόκειται για ένα συγκεκριμένο είδος βακτηρίου που ονομάζεται *Ψευδομόναδα*.
- Ευρήματα αξονικής τομογραφίας, σύμφωνα με τα οποία επηρεάζονται και οι δύο πνεύμονες ή περισσότερα τμήματα του πνεύμονα και όχι μόνο ένα μικρό μέρος του.
- Εισαγωγή σε νοσοκομείο: όταν είναι απαραίτητη για την αντιμετώπιση σοβαρής λοίμωξης του αναπνευστικού ή για ενδοφλέβια αντιβίωση.
- Απώλεια βάρους: εάν έχετε γίνει ελλιποβαρής λόγω των βρογχεκτασιών.
- Εξετάσεις αναπνευστικής λειτουργίας των πνευμόνων: υποδεικνύουν μειωμένη χωρητικότητα των πνευμόνων.
- Μεγάλη ηλικία: καθώς το γήρας προκαλεί φυσική σμίκρυνση των πνευμόνων και μειωμένη αποτελεσματικότητα του ανοσοποιητικού συστήματος, που μπορούν να επηρεάσουν τα συμπτώματα και τη σοβαρότητα των βρογχεκτασιών.



Τα παραπάνω παρέχονται μόνο ως οδηγός γνώσεων. Κάποια άτομα ενδέχεται να εμπίπτουν σε αρκετές από αυτές τις κατηγορίες αλλά να ζουν φυσιολογικά, ενώ κάποια άτομα να μην εμπίπτουν σε καμία, αλλά να μην αισθάνονται καλά λόγω άλλων σημαντικών παραγόντων. Πολλοί από αυτούς τους παράγοντες μπορούν να βελτιωθούν με αποτελεσματική θεραπεία.

Οι ασθενείς που πάσχουν από σοβαρές βρογχεκτασίες κινδυνεύουν να ζήσουν λιγότερο. Για αυτόν ακριβώς τον λόγο, θα πρέπει να κάνουν ό,τι μπορούν προκειμένου να διαφυλάξουν την υγεία των πνευμόνων τους.

Ποια είναι η θεραπεία των βρογχεκτασιών;

Η θεραπεία που παρέχεται στους ασθενείς με βρογχεκτασίες έχει διάφορους στόχους:

- Προφύλαξη από τις αναπνευστικές λοιμώξεις (παροξύνσεις), κατά τις οποίες τα συμπτώματα επιδεινώνονται.
- Θεραπεία των συμπτωμάτων
- Βελτίωση της ποιότητας ζωής
- Διακοπή της επιδείνωσης της νόσου

Με τη σωστή θεραπεία, η κατάσταση των ασθενών που πάσχουν από βρογχεκτασίες μπορεί να παραμείνει σταθερή για πολλά χρόνια και να επιτευχθεί επαρκής έλεγχος των συμπτωμάτων.

Ακολουθούν μερικές κοινές θεραπείες για τις βρογχεκτασίες, συμπεριλαμβανομένων αυτών που συνιστώνται στους ιατρούς στα πλαίσια των ευρωπαϊκών οδηγιών. Δεν είναι διαθέσιμες και δεν χρησιμοποιούνται όλες οι αναφερόμενες θεραπείες σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες. Εάν έχετε απορίες σχετικά με αυτές τις θεραπείες, συζητήστε τις με τον ιατρό σας.

Θεραπεία της φλεγμονής

- Εισπνεόμενα φάρμακα: κάποια εισπνεόμενα περιέχουν φαρμακευτικές ουσίες που διαστέλλουν τους αεραγωγούς και διευκολύνουν την αναπνοή, μειώνοντας τη φλεγμονή στους πνεύμονες.
- Χάπια: υπάρχουν φάρμακα που επίσης μειώνουν τη φλεγμονή. Σε αυτά συμπεριλαμβάνεται ένας τύπος αντιβιοτικών που ονομάζονται μακρολίδες και μειώνουν τη φλεγμονή, ενώ ταυτόχρονα θεραπεύουν και από τη λοίμωξη.

Θεραπεία της λοίμωξης

- Εμβόλια: ο ετήσιος εμβολιασμός κατά της γρίπης και του πνευμονιόκοκκου (που προστατεύει από το πλέον κοινό βακτήριο που προκαλεί πνευμονία) είναι σημαντικός για τη μείωση του κινδύνου νόσησης.
- Αντιβιοτικά: για πιθανές λοιμώξεις του αναπνευστικού θα πρέπει να εφαρμόζεται άμεση θεραπεία με αντιβιοτικά υπό μορφή δισκίων, μέσω μάσκας (νεφελοποιητή) ή σε ενδοφλέβια μορφή.
- Προληπτική αντιβιοτική αγωγή (σε κάποιες περιπτώσεις): εάν προσβάλλεστε συχνά από αναπνευστικές λοιμώξεις ή έχετε πολύ σοβαρά συμπτώματα, δύναται να λάβετε μακροχρόνια αντιβιοτική αγωγή προκειμένου να καταπολεμηθούν τα βακτήρια στους πνευμόνων.
- Οι δόσεις είναι μικρότερες από αυτές που δίνονται για τη θεραπεία μιας λοίμωξης και συχνά συνεχίζονται για τουλάχιστον 1 έτος ή και περισσότερο. Τα αποτελέσματα της θεραπείας δεν εμφανίζονται άμεσα, ενώ η θεραπεία



πρέπει να λαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα προκειμένου να είναι πλήρως αποτελεσματική. Αυτά τα φάρμακα ενδέχεται να αλληλεπιδράσουν με άλλα δισκία, επομένως είναι σημαντικό να ενημερώσετε τους άλλους ιατρούς σας ότι λαμβάνετε τακτική αντιβιοτική αγωγή πριν σας συνταγογραφήσουν άλλα φάρμακα.

- Καταπολέμηση βακτηρίων όπως η *Ψευδομονάδα*: το βακτήριο *Pseudomonas aeruginosa* ή απλώς *Ψευδομονάδα* προκαλεί λοιμώξεις σε άτομα που πάσχουν από βρογχεκτασίες. Εάν προσβληθείτε από *Ψευδομονάδα*, ο ιατρός σας μπορεί να προτείνει αντιβιοτική θεραπεία για την καταπολέμηση ή τον έλεγχο της ή και να προτείνει τη χρήση διαφορετικού αντιβιοτικού σε τυχόν επόμενες αναπνευστικές λοιμώξεις στο μέλλον. Τα άτομα που έχουν προσβληθεί από *Ψευδομονάδα* ενδέχεται να υποφέρουν από περισσότερες λοιμώξεις του αναπνευστικού και επιπλοκές, καθότι αυτά τα βακτήρια είναι ανθεκτικά στα αντιβιοτικά και κάποιες φορές προκαλούν καταστροφικές βλάβες στους πνεύμονες. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες συστάσεις για τους ιατρούς, τα άτομα που έχουν προσβληθεί από *Ψευδομονάδα* παρακολουθούνται συχνότερα.

Θεραπεία βλαβών του αναπνευστικού συστήματος

- Η φυσιοθεραπεία και οι ασκήσεις κάθαρσης αεραγωγών συμβάλλουν στην απομάκρυνση της βλέννας (επισκεφτείτε τον ιστότοπο Προτεραιότητες των Ασθενών με Βρογχεκτασίες για συμβουλές και βίντεο).
- Υπάρχουν φάρμακα που συμβάλλουν στην απομάκρυνση της βλέννας (αποχρεμπτικά). Για μεγιστοποίηση της απόδοσής τους, αυτά τα φάρμακα θα πρέπει να συνδυάζονται με τακτικές φυσιοθεραπευτικές ασκήσεις.
- Τα βρογχοδιασταλτικά εισπνεόμενα φάρμακα χαλαρώνουν τους μυς των αεραγωγών.
- Η τακτική σωματική άσκηση διευκολύνει την απομάκρυνση της βλέννας και βελτιώνει τη λειτουργία των πνευμόνων.

Άλλες σημαντικές παράμετροι είναι η αποφυγή του καπνίσματος και η θεραπεία της υφιστάμενης αιτίας της βρογχεκτασίας, εάν αυτή έχει προσδιοριστεί.

Άλλοι τύποι θεραπείας

Οξυγονοθεραπεία

Εάν τα επίπεδα οξυγόνου σας είναι χαμηλά, ενδέχεται να χρειάζεστε χορήγηση οξυγόνου ή μάσκα ελεγχόμενης ροής οξυγόνου. Αυτή η θεραπεία μπορεί να εφαρμοστεί για μικρό διάστημα (π.χ. κατά τη νοσηλεία σας για μια λοίμωξη του αναπνευστικού, έως ότου τα επίπεδα επανέλθουν στο φυσιολογικό) ή μακροχρόνια, εάν ο πνεύμονάς σας έχει υποστεί βλάβη και δεν μπορεί πλέον να διατηρήσει ένα επαρκές επίπεδο οξυγόνου.

Ενδέχεται επίσης να χρειάζεστε επιπλέον οξυγόνο κατά τη διάρκεια πτήσεων. Συζητήστε αυτό το θέμα με τον επαγγελματία υγείας που σας παρακολουθεί πριν ταξιδέψετε.

Χειρουργικές επεμβάσεις

Στις περισσότερες περιπτώσεις, επιτυγχάνεται επαρκής έλεγχος των βρογχεκτασιών χωρίς χειρουργική επέμβαση. Η χειρουργική επέμβαση μπορεί να φανεί χρήσιμη εάν οι βρογχεκτασίες επηρεάζουν μόνο ένα μικρό τμήμα του πνεύμονα και επομένως μπορεί να θεραπευτεί με την αφαίρεση αυτού του τμήματος ή εάν ένα τμήμα του πνεύμονα έχει υποστεί πολύ σοβαρή βλάβη και προκαλεί συχνές λοιμώξεις.

Πνευμονική αποκατάσταση

Ενδέχεται να λάβετε μέρος σε θεραπεία πνευμονικής αποκατάστασης με σκοπό τη βελτίωση της σωματικής σας αντοχής και τη μείωση των συμπτωμάτων στην καθημερινή ζωή σας.

Η πνευμονική αποκατάσταση είναι ένας τύπος θεραπείας που στοχεύει στη μείωση των σωματικών και ψυχολογικών συνεπειών των παθήσεων των πνευμόνων στη ζωή του ασθενούς. Αποτελεί ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα που συνδυάζει αφενός ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα ασκήσεων, αφετέρου εκπαίδευση σε μεθόδους διατήρησης της βέλτιστης δυνατής φυσικής κατάστασης.

Διακοπή του καπνίσματος

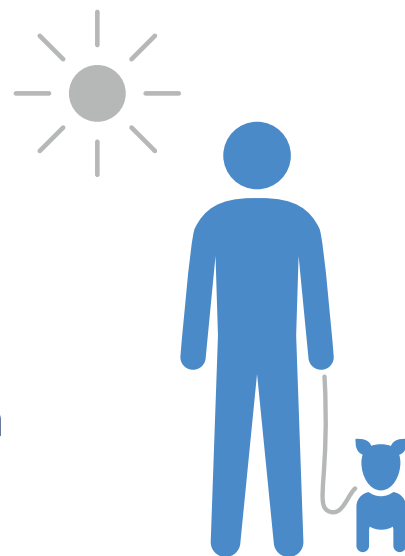
Το κάπνισμα δεν προκαλεί βρογχεκτασίες, αλλά μπορεί να επιδεινώσει κατά πολύ την πάθηση και τα συμπτώματά σας.

Μπορείτε να λάβετε βοήθεια ως προς τη διακοπή του καπνίσματος και πολλαπλές εναλλακτικές επιλογές απεξάρτησης. Συζητήστε πιθανούς τρόπους υποστήριξης με τον επαγγελματία υγείας που σας παρακολουθεί.

Αυτοδιαχείριση

Η αυτοδιαχείριση είναι ιδιαίτερα σημαντική για άτομα που πάσχουν από μακροχρόνιες παθήσεις όπως οι βρογχεκτασίες. Υπάρχουν διάφορες τεχνικές που μπορείτε να εφαρμόζετε καθημερινά για τη διαχείριση της πάθησής σας. Μεταξύ αυτών είναι να λαμβάνετε τα φάρμακά σας και να κάνετε τις ασκήσεις κάθαρσης αεραγωγών. Επιπλέον ενέργειες είναι η συχνή παρακολούθηση των συμπτωμάτων σας και η ενημέρωση του επαγγελματία υγείας σας για τυχόν μεταβολές, η διατήρηση της σωματικής δραστηριότητας, η κατανάλωση υγιεινών τροφών και η διακοπή του καπνίσματος, εάν είστε καπνιστής.

Μπορείτε να αναζητήσετε περισσότερες συμβουλές αυτοδιαχείρισης στον ιστότοπο Προτεραιότητας των Ασθενών με Βρογχεκτασίες.



Εξειδικευμένη φροντίδα

Η θεραπεία των βρογχεκτασιών πρέπει ιδανικά να παρέχεται από πολυδύναμη ομάδα επαγγελματιών υγείας με εμπειρία στη συγκεκριμένη πάθηση. Σε πολλές χώρες υπάρχουν εξειδικευμένες κλινικές ειδικά για ασθενείς που πάσχουν από βρογχεκτασίες.

Κοινά χαρακτηριστικά αυτών των κλινικών αποτελούν τα εξής:

- Ένας ιατρός ή μια ομάδα ιατρών που διαθέτουν εξειδικευμένη γνώση και εμπειρία στη βρογχεκτασία.
- Ένας φυσιοθεραπευτής ή ομάδα φυσιοθεραπευτών που μπορούν να διδάξουν ασκήσεις κάθαρσης των αεραγωγών.
- Νοσηλευτικό προσωπικό και άλλοι επαγγελματίες υγείας που μπορούν να παράσχουν εκπαίδευση και υποστήριξη.
- Υπηρεσίες χορήγησης εισπνεόμενων/νεφελοποιημένων αντιβιοτικών, άλλων εξειδικευμένων φαρμάκων και ενδοφλέβιων αντιβιοτικών κατ' οίκον.
- Εξειδικευμένες εξετάσεις του ανοσοποιητικού συστήματος και του οργανισμού προκειμένου να διαγνωστεί η αιτία των βρογχεκτασιών.

Ορισμένοι ασθενείς που πάσχουν από βρογχεκτασίες επισκέπτονται συχνά εξειδικευμένες κλινικές, ενώ άλλοι μόνο μία φορά ή λιγότερο τακτικά και, στη συνέχεια, παρακολουθούνται και πάλι από τον προσωπικό τους ιατρό.

Εάν πιστεύετε ότι πρέπει να συμβουλευτείτε κάποιον ειδικό, συζητήστε το θέμα με τον ιατρό σας. Δεν υπάρχει κατάλογος των εξειδικευμένων ιατρών που ασχολούνται με τις βρογχεκτασίες στην Ευρώπη ωστόσο, εάν σας είναι δύσκολο να βρείτε κάποιον, επικοινωνήστε με το European Lung Foundation.

Περισσότερες πληροφορίες

Προτεραιότητες των Ασθενών με Βρογχεκτασίες | www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

Εδώ θα βρείτε πληροφορίες και υποστήριξη για άτομα που έχουν διαγνωστεί με βρογχεκτασίες και τους φροντιστές τους. Το υλικό έχει συγκεντρωθεί με τη βοήθεια ασθενών και επαγγελματιών υγείας από όλη την Ευρώπη. Στον ιστότοπο είναι διαθέσιμη μια αναλυτικότερη εκδοχή των πληροφοριών αυτού του δελτίου, καθώς και μια εκλαϊκευμένη εκδοχή των κατευθυντήριων γραμμών της Ευρωπαϊκής Πνευμονολογικής Εταιρείας

European Lung Foundation | www.europeanlung.org

Στον ιστότοπο του European Lung Foundation είναι διαθέσιμα διάφορα ενημερωτικά φυλλάδια για θέματα που σχετίζονται με τις βρογχεκτασίες και συγγενείς νόσους.

EMBARC | www.bronchiectasis.eu

Το δίκτυο EMBARC είναι ένα πανευρωπαϊκό δίκτυο με αποκλειστικό σκοπό την προώθηση της κλινικής έρευνας και της εκπαίδευσης σχετικά με τις βρογχεκτασίες, μέσω της κοινής χρήσης πρωτοκόλλων, ερευνητικών ιδεών και κλινικής εμπειρίας.



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα Πνεύμονα (ELF) ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Πνευμονολογική Εταιρεία (ERS) προκειμένου να φέρει σε επαφή τους ασθενείς, το κοινό και τους επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με τα αναπνευστικά νοσήματα με στόχο να προωθήσει τις θετικές εξελίξεις στον τομέα της πνευμονολογίας. Το ELF ασχολείται αποκλειστικά με την υγεία των πνευμόνων σε όλη την Ευρώπη και αποτελεί κόμβο συνεργασίας των κορυφαίων Ευρωπαίων ιατρών, με σκοπό την ενημέρωση των ασθενών και την καλύτερη πληροφόρηση του κοινού σχετικά με τις παθήσεις του αναπνευστικού.



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY

Το παρόν υλικό συγκεντρώθηκε στα πλαίσια του προγράμματος προτεραιοτήτων ασθενών με βρογχεκτασίες, με τη βοήθεια του καθηγητή James Chalmers και μελών της συμβουλευτικής ομάδας ασθενών με βρογχεκτασίες του ELF.

Έκδοση: Μάρτιος 2018