

Różnicowanie astmy i POChP

Cecha	Astma	POChP
Wiek w momencie rozpoznania	Może być w każdym wieku; zwykle w dzieciństwie, w okresie dojrzewania	Rzadko przed 6 dekadą życia
Palenie tytoniu	Brak bezpośredniego związku przyczynowego; czynnik ryzyka utrwalenia obturacji oskrzeli	Najczęstszy czynnik rozwoju i postępu choroby
Główny objaw: duszność	Napadowa, zmienna, w spoczynku; może pojawić się po wysiłku fizycznym	Początkowo wysiłkowa objawy o bardziej stałym charakterze
Przebieg	Dynamiczny, zmienny, objawy napadowe	Postępujący, stała progresja objawów
Wywiad alergiczny	Często osobniczy i/lub rodzinny	Brak bezpośredniego związku przyczynowego
Obturacja dróg oddechowych	Udokumentowanie zmiennego stopnia ograniczenie przepływu powietrza przez drogi oddechowe (spirometria, szczytowy przepływ wydechowy); dodatnia próba rozkurczowa z lekami rozkurczającymi oskrzela	Stale obecna - warunek rozpoznania, nieodwracalna
FeNO	Często zwiększone	W normie lub poniżej normy u bieżących palaczy
Eozynofilia krwi	Często zwiększona	W większości w normie
Nadreaktywność oskrzeli	Często obecna	Rzadko obecna
Leczenie	Podstawa leczenia: leki przeciwzapalne - I wybór GKS _w	Leki rozszerzające oskrzela LABA i/lub LAMA. GKS _w tylko u chorych z eozynofilią we krwi obwodowej + dodatkowo określonymi szczególnymi wskazaniami

GKS_w glikokortykosteroidy wziewne, LABA długo działające beta-2-mimetyki (*long acting beta-2-agonists*), LAMA długo działające leki przeciwocholinergiczne (*long acting antimuscarinic*)

Źródło: The 2023 report from the [Global Initiative for Asthma \(GINA\)](https://ginasthma.org)) for the diagnosis, management, and prevention of asthma (ginasthma.org) The 2024 report from the Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) (gold.copd.org)