

PNEUMONIA.

biriken arnasestua

Eritasun horren larritasuna zenbait faktoreren menpe dago: zer mikroorganismoek eragin duen, gaixoak zer adin duen eta zer beste gaixotasun dauzkan

“Katarro hau ezin uxaturik nabil”. Horixe esaten du jendeak, egun -edo aste- batzuk sukarrarekin pasatu ostean, muki-jarioa gelditu ezinik eta muskuluetakoa oinazea baretzen ez dela. Hotzeria gogor samarra edo gaizki sendatu den katarroa izango dela pentsatzen du hainbatek, baina gerta liteke larriagoa izatea arazoa: pneumonia edo alborengo, hain zuzen. Arnasbideetako infekzioa izaten da pneumonia, oso ohikoa, eta, bereziki, defentsa gutxi dituzten pertsonen egiten die kalte, baita beste patologikoa batzuk dauzkaten adineko jendeen ere. Antzematen diren pneumonien % 40-50 ez dira larriak izaten, baina beste % 40-50ek ospitalera joanarazten dute gaixoa, eta, batzuetan, Zainketa Intentsiboen Unitatera ere eraman behar izaten dute. Osasunaren aurkako zenbait ohiturak erraztu egin dezakete pneumonia agertzea (erretzeak, edateak eta hortz-haginak ez garbitzeak ondotik), eta zenbait eritasunek ere eragin bera izaten dute. Lehenengo faktore horiek saihestea eta bigarrenak kontrolatzea dira neurririk eraginkorrenak pneumoniari aurre hartzeko.

INOR EZ DAGO LIBRE. Pneumoniak beste izen batzuk ere baditu (alborengo, birikeri, biriketako min...), eta funtsean, zera da: infekzio batek biriketan sortzen duen hanpadura. Hainbat eratako mikroorganismo patogenoek eragin dezakete (bakterioek, birusek eta onddoek), eta honako hau izaten da prozesua, maizena: airearen bidez iristen dira biriketara mikroorganismo horiek, edo lehendik egoten dira ahoan, eta arnasbideetan barneratzen dira halako batean.

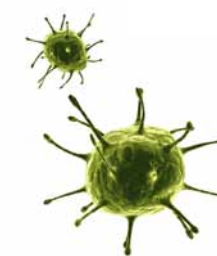
Mikroorganismo horien artean, *Streptococcus pneumoniae* edo pneumokoko izenekoak eragiten ditu pneumonia gehien (kasuen % 40 ere bai). *Legionella pneumophila* izeneko bakterioak ere sor dezake pneumonia, baita *Mycoplasma pneumoniae* delakoak ere (bakterio horrek gaixotzen ditu, hain zuzen, haur handiak eta heldu gazteak).

Sintomak, dena den, berdintsuak dira beti: sukar handia (izerdi eta hotzikararekin), eztul emankorra, gose falta eta ahuleria, gorputz osoko oinazea, buruko mina eta, kasurik larrienetan, arnasa hartzeko zailtasuna edo arnasestua. Gainera, zenbait pneumonia motak, adi-

neko pertsonen eragiten diena, adibidez, beste sintoma batzuk ere ekartzen dituzte (gogo-nahasmendua, esaterako), eta pneumokoak eragindako pneumoniak, berriz, ezpainetako herpesa ere sortzen du. Sintoma horiek guztiak nabarmenagoak izaten dira batzuetan eta apalago eragiten dute beste batzuetan, eta pneumoniaren beraren larritasuna ere ez da izaten beti berdina: kasu arinak izaten dira asko, etxean bertan sendatzeko modukoak; beste batzuk larriagoak izaten dira, eta gaixoak ospitalera joan behar izaten du; eta badira pneumonia oso larriak ere, Zainketa Intentsiboen Unitatean sendatu beharrekoak.

PERTSONARIK AHULENAK. Pertsona immunogutxiek dute arrisku gehien pneumoniak erasateko, horiek dira-eta ahulenak (bai gaixotasunen bat pairatzen dutelako, bai tratamenduren bat hartzen ari eta horrek defentsak murrizten dizkielako). Beste gaixotasunen bat daukaten adineko pertsonen ere erraz erasotzen die. Hain zuzen, pneumonia da infektiorik ohikoena 65 urtetik gorako pertsonengan eta haurrengan. Baina, adinaz gain ohitura kaltegarri batzuek ere lagundu egin dezakete pneumonia ager dadin, eta horiek aldatu edo saihestu daitezke: alkoholismoa eta tabakismoa, batik bat. Izan ere, erretzaileen % 51k arrisku gehiago daukate eritasuna pairatzeko, erretzaile ez direnek baino. Aho-higiene txarraren eragina ere nabarmentzeko modukoa da, ahoan ugaritu egiten dira-eta potentzialki pneumonia ekar dezaketen bakterioak.

Zenbait eritasun kronikok, berriz, defentsak ahultzen dituzte, eta horrek bidea errazten dio pneumoniari; besteak beste, biriketako gaixotasun butxatzaile kronikoak (BGBK), bihotzeko eritasun kronikoak, diabetesak edo gibe-



■ Pneumonia kasuen % 70 etxean bertan trata daitezke, ospitalera joan beharrik gabe

■ ■ ■ ko zenbait gaixotasunek eta beste gaitz immunologiko batzuek. Pneumonia eragiten duten bakterioen kontzentrazioa bereziki areagotzen dute, bestalde, kontzientzia edo kordea galarazten duten eritasunek. Kasu horietan, murriztu egiten da eztopia egiteko gaitasuna eta mukiak eta bestelako jariakinak kanporatzeko gaitasuna. Era horretan, handitu egiten da infekzio bat sortzeko arriskua. Eta berdin gertatzen da laringeko edo hestegorriko tumore bat antzematen dutenean, edo sabalaldeko ebakuntza bat egiten dutenean edo toraxeko traumatismoa eduki bada; izan ere, gaixoaren arnasketa ez denez izaten batere sakona halako egoeretan, gaitasun gutxiago edukitzen du eztopia egiteko; ondorioz, muki gehiago atxiki-tzen ditu, eta hortik etortzen da infekzioa.

ZER EGIN AURRE HARTZEKO. Gripearen eta pneumokokoaren aurkako txertoekin egin dakiok aurre pneumoniari, baina, betiere, txerto horiek hartzea dagokien pertsona eta kolektiboentzat balio du, horiek daude-eta gaitz horien erasoak jasateko arrisku-taldeetan. Gripearen aurkako txertoa hartzeko hautagaien artean daude, adibidez, eritasun kronikoak dituztenak, 65 urtetik gorakoak eta haurdun dauden emakumeak (baina ez haurdunaldiko lehen hiruhilekoan).

Pneumokokoaren aurkako txertoak *Streptococcus pneumoniae* bakterioaren infekzioari egiten dio aurre bi urtetik gorako haurretan eta arrisku-taldeetan dauden helduetan (eritasun kronikoak dituzten 65 urtetik gorako pertsonak daude hor, besteak beste). Horrez gain, badago pneumokokoaren aurkako beste txerto mota bat ere, txerto antipneumokoziko konjugatua delakoa, eta bi urtetik beherako haurrei ere ematen ahal zaie hori. Duela gutxi arte, era horretako txerto eskuragarria beste bat zen, antipneumokoziko konjugatu heptabalentea, zeinak pneumokokoaren 7 serotipotatik babesten baitu.



Orain, hala ere, beste txerto antipneumokoziko konjugatu batzuk ere agertu dira, eta are babes handiago ematen dute horiek: dekabalenteak, adibidez, pneumokokoaren 10 serotipotatik babesten du, eta tridekabalenteak, 13 serotipotatik. Txerto horiek, ordea, ez dituzte jartzen autonomia erkidego guztietan, bakoitzak bere txertaketa-egutegia dauka eta. Immunizazioarekin batera, dena den, badira beste neurri eraginkor batzuk ere pneumoniari aurre hartzeko. Erretzeari uztea da horietako bat, eta bestea, hortz-haginak zorrotz zaindu eta garbi-garbi edukitzea.

SENDABIDEA. Pneumonia kasuen % 70 etxean bertan trata daitezke, eta emaitzak onak izaten dira gehienetan. Gaixo askok, ordea, ospitalean sendatu behar izaten dute. Ohikoena izaten da bakterio batek eragina izatea pneumonia, eta horiek, antibiotikoekin sendatzen dira (ez, ordea, birus bidezko pneumoniak, antibiotikoak ez dira-eta eraginkorrak birusei aurka egiteko). Sendabide edo tratamendu horiek zazpi egun irauten dute, gutxienez, eta bi aste, gehienez. Funtziona dezaten, gaixok zorrotz jarraitu behar diete medikuen aginduei, eta tratamendua ez dute utzi behar agindutako eguna baino lehen. Bestela murriztu egiten da haien eraginkortasuna, eta erresistentziak sortu. Espainian, % 30eko erresistentziak daude pneumokokoaren aurrean, gaitz hori antibiotiko makrolodoekin trata-tzen denean, eta horrexegatik, sendagai horiek ez dira eurak bakarrik hartzen. Kasurik larrienen, gaixoa ospitalera eramaten dutenean, gerta liteke oxigenoterapia ezarri behar izatea, eta, zenbaitetan, baita Zainketa Intentsiboen Unitatera eramane behar izatea ere. ■

GEHIAGO JAKITEKO
www.consumer.es



Pneumoniari aurre hartzeko AHOLKUAK

- 1 Hartu pneumokokoaren eta gripearen aurkako txertoak, biek ere lagundu dezakete-eta pneumoniari aurre hartzen.
- 2 Ez erre eta ez edan gehiegi.
- 3 Eskuilaz garbitu hortz-haginak otorduen ondotik, eta erabili alkoholik ez duten aho-garbitzekoak, zeren pneumonia sortzen duten germen asko hortz-haginetan eta aho-barrunbean egoten baitira.
- 4 Ordezko hortz-haginak dituztenek ere eskuilatu behar dituzte otorduen ondotik, eta produktu espezifikoeekin garbitu behar dituzte, astean behin.
- 5 Kontrolatu egin behar dira pneumoniari atxikitako eritasun kronikoak; horien artean, arnasbideetakoak (biriketako gaixotasun butxatzaile kronikoa edo BGBK), diabetesa eta hepatitis, horiek dauzkaten pertsonen arrisku gehiago baitaude pneumonia harrapatzeko.
- 6 Aspirazio-pneumoniari aurre hartzeko (koman dauden edo konortea galduta duten pertsonen eragiten die), zaintzaileek 30 eta 45 gradu artean makurtu behar dute gaixoaren burua, errefluxu gastrikoa biriketara joan ez dadin.
- 7 Bizi-ohitura osasungarriak eduki: dieta osasungarria jarraitzeak, ariketa fisikoa egiteak eta atseden hartzeak lagundu egin dezake defentsa onak izaten eta, hartara, pneumoniarik ez hartzen.

Iturria: Antoni Torres, Pneumologiako katedraduna Bartzelonako Unibertsitatean, eta Bartzelonako Ospitale Klinikoko Arnasketa-Zaintza Intentsiboen Unitateko burua. Torres, Antoni: 8. kapitulu in 'Neumonias, en Enfermedades respiratorias. Consejos para pacientes' (SEPARen eskuliburua, Pere Casán Clarak koordinatua).