

Krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD).

Útmutató egészségügyi szakemberek részére.



Krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD). Útmutató egészségügyi szakemberek részére.

COPD – Áttekintés

- A közepesen súlyos és súlyos COPD világszerte 65 millió embert érint és az összes halálozás 5%-át teszi ki.¹
- A COPD a negyedik leggyakoribb halálok és az előrejelzések szerint 2030-ra már a harmadik helyen fog állni.^{1,2}
- A légzőszervi megbetegedések között az elvesztett munkanapokat tekintve vezető ok a COPD.³
- A gyakran nem diagnosztizált, krónikus COPD előfordulása növekvőben van, jelentős közegészségügyi kihívást jelent és világszerte súlyos terhet ró az egészségügyi szolgáltatókra és a társadalomra egyaránt.
- Magyarországon 5-6000 új beteget regisztrálnak minden évben, egyharmaduk krónikus légzési elégtelenséggel. A dohányosok (kb. 3,5 millió fő) ötöde küzd a COPD betegséggel, ami 500 000 beteg lehet nagyságrendileg.⁹

COPD diagnózisa

A COPD egy krónikus és progresszív betegség, amely káros gázok hatására kialakuló gyulladással jár a légutakban és a tüdőben.

A COPD tünetei lehetnek:

- krónikus köhögés (gyakran a COPD első jele)
- progresszív nehézlégzés
- krónikus köpettermelés

A COPD diagnosztizálásához spirometriai mérés szükséges, továbbá elvégzése indokolt abban az esetben, ha az említett tünetek, vagy kockázati tényezők expozíciója, illetve egy vagy több társbetegség jelen van.

- dohányzás
- munkahelyi por, vagy kemikáliák expozíciója
- családi anamnézis
- szívbetegség
- csontritkulás

A légúti korlátozottság kritériuma a hörgőtágító aeroszol inhalációja után mért $FEV_1/FVC < 0,70$ hányados^{4,10}



COPD állapotfelmérés

Az állapotfelmérés célja, hogy meghatározza a betegség súlyosságát, a beteg egészségére gyakorolt hatását, és a jövőbeli kimenetek kockázatát (exacerbációk, kórházi ellátás, halál).

A következőket kell vizsgálni:

- Tünetek
- Légúti korlátozottság (spirometriával)
- Exacerbációk kockázata
- Társbetegségek

1. Tünetek értékelése

A tünetek értékelése a COPD Állapotfelmérő Teszt (CAT) vagy a módosított brit Medical Research Council (mMRC) kérdőívek alapján történik.

2. Légúti korlátozottság

A légúti korlátozottság súlyossági besorolása a betegek $FEV_1/FVC < 0.70$ értéke (post bronchodilator FEV) alapján történik.

Normál

A spirometriás vizsgálatkor mért normál érték ($FEV_1/FVC > 0.70$) nem zárja ki a tüdőtágulást, krónikus hörgőgyulladást, asztmát, az exacerbációk kockázatát, vagy a COPD betegséget.

I. csoport	Enyhe	$FEV_1 \geq 80\%$
II. csoport	Közepesen súlyos	$50\% \leq FEV_1 < 80\%$
III. csoport	Súlyos	$30\% \leq FEV_1 < 50\%$
IV. csoport	Nagyon súlyos	$FEV_1 < 30\%$

3. Exacerbációk kockázata

A gyakori exacerbációk kockázata (évente kettőnél több) a korábbi események alapján

határozható meg. A kockázat a légúti korlátozottság romlásával növekszik.

„A” betegcsoport

Alacsony kockázat, kevés tünet

- Jellemzően GOLD I vagy GOLD II (enyhe vagy közepesen súlyos légúti korlátozottság)
- Nincs exacerbáció és nincs exacerbáció miatti kórházi ellátás
- CAT-érték < 10 vagy mMRC fokozat 0–1

„B” betegcsoport

Alacsony kockázat, több tünet

- jellemzően GOLD I vagy GOLD II (enyhe vagy közepesen súlyos légúti korlátozottság)
- évente 0–1 exacerbáció és nincs exacerbáció miatti kórházi ellátás
- CAT-érték \geq 10 vagy mMRC fokozat \geq 2

„C” betegcsoport

Magas kockázat, kevés tünet

- Jellemzően GOLD III vagy GOLD IV (közepesen súlyos vagy súlyos légúti korlátozottság)
- évente \geq 2 exacerbáció vagy \geq 1 kórházi ellátás exacerbáció miatt
- CAT-érték < 10 vagy mMRC fokozat 0–1

„D” betegcsoport

Magas kockázat, több tünet

- jellemzően GOLD III vagy GOLD IV (közepesen súlyos vagy súlyos légúti korlátozottság)
- évente \geq 2 exacerbáció vagy \geq 1 kórházi ellátás exacerbáció miatt
- CAT-érték < 10 vagy mMRC fokozat \geq 2

Forrás: Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD)

4. Társbetegségek

Számos társbetegség növeli a halálozást és a kórházi kezelés gyakoriságát, ezek:

- kardiovaszkuláris megbetegedés
- csontritkulás
- vázizom diszfunkció
- metabolikus szindróma
- alvási apnoe
- tüdőrák

A betegeket rutinszerűen szűrni kell ezekre az állapotokra és megfelelő kezelést kell alkalmazni.



A COPD kezelési lehetőségei

A megfelelő gyógyszeres terápia, dohányzásról való leszokás, fizikai aktivitás, influenza és egyéb betegségek elleni védőoltás, a nem gyógyszeres terápiák javíthatják a betegek állapotát és biztosítják az egészségügyi ellátás hatékonyságát.

A pulmonális rehabilitáció előnyös lehet a COPD minden szakaszában és javíthatja a terhelési toleranciát, csökkentheti a nehézlégzést és a fáradékonyságot⁵.

A tartós oxigénterápia (LTOT) (napi > 15 órán át) bizonyítottan növeli a beteg túlélési esélyét súlyos hipoxémia esetén⁶. Az LTOT javallatai²:

- ha kettő, 3 hét időkülönbséggel végzett vizsgálat során a PaO₂ értéke 7.3 kPa (55 mmHg) vagy az alatti, illetve az SaO₂ értéke 88% vagy annál alacsonyabb; vagy
- ha a PaO₂ 7.3 kPa (55 mmHg) és 8.0 kPa (60 mmHg) közötti, vagy az SaO₂ értéke 88%, amennyiben pulmonális hipertenzió, perifériás ödéma észlelhető, amely pangásos szívelégtelenségre vagy policitémiára utal (haematocrit > 55%).

Nem invazív pozitív nyomású lélegeztetés (NPPV) LTOT-val kombinálva bizonyítottan javítja a túlélést, tüdőfunkciót és az életminőséget súlyos tartósan hiperkapniás COPD-ben szenvedő betegeknél⁷.

A légutak tisztántartása nagyfrekvenciás mellkasi oscilláció alkalmazásával (HFCWO), vagy köhögéscsillapító terápiával segítheti a légúti váladék feloldását és annak felköhögését⁸.

Hogyan segít a Linde?

A Linde Homecare világszerte 41 országban van jelen és mintegy 1.6 millió betegnek nyújt szolgáltatást. A légzőszervi betegségek gyógyításával foglalkozó szakemberekkel együttműködve azon dolgozunk, hogy biztosítsunk egy információs központot, amelybe beletartozik a COPD-s betegek otthoni ápolásának támogatása, beleértve a berendezéseket, oktatást, utókövetést és a megfelelést. Szolgáltatásaink biztosítják a hosszú távú ápolás folyamatosságát, segít optimalizálni a betegek kezelésének eredményességét, miközben lehetővé teszi az orvosok számára a leginkább költséghatékony ellátást.

- ¹ World Health Organization: Chronic Respiratory Diseases. http://www.who.int/gard/publications/chronic_respiratory_diseases.pdf
- ² World Health Organization: The global burden of disease. 2004 UPDATE http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf
- ³ Stoller JK et al. Long-term Oxygen Treatment Trial Research Group. Oxygen therapy for patients with COPD: current evidence and the long-term oxygen treatment trial. *Chest*. 2010; 138(1):179-87
- ⁴ Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD): Pocket guide to COPD diagnosis, management and prevention. www.goldcopd.org
- ⁵ Nishimura K, Izumi T, Tsukino M, Oga T. Dyspnea is a better predictor of 5-year survival than airway obstruction in patients with COPD. *Chest* 2002;121:1434-1440.
- ⁶ UK Medical Research Council (MRC) trial.
- ⁷ Non-invasive positive pressure ventilation for the treatment of severe stable chronic obstructive pulmonary disease: a prospective, multicentre, randomised, controlled clinical trial, Thomas Köhlein, et al. *The Lancet Respiratory Medicine*, Volume 2, Issue 9, September 2014, Pages 698-705 <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213260014701535>.
- ⁸ At home and on demand mechanical cough assistance program for patients with amyotrophic lateral sclerosis. Vitacca M. et al, May 2010 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20407305>
- ⁹ Budapesti Tudóközpont: COPD előfordulása. <http://www.tudokozpont.hu/copd-elofordulasa>
- ¹⁰ Egészségügyi Közlöny: Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve a krónikus obstruktív légúti betegség (chronic obstructive pulmonary disease – COPD) diagnosztikájáról és kezeléséről. LIX. évfolyam 21. szám

Linde Healthcare – Otthoni ellátás.

A Linde Healthcare világszerte több mint 40 országban az egészségügyi szakemberek megbízható partnere az otthoni betegápolás terén. Az ápolás folyamatosságának biztosítása érdekében szorosan együttműködünk az orvosokkal, egészségbiztosítókkal és a betegekkel. Orvosi szakértelmünk és műszaki megoldásaink révén szakszerű támogatást nyújtunk minden területen – a diagnózistól és a tervezéstől a folyamatos szolgáltatásokig, a betegek oktatásáig és utókövetéséig.

Linde: Living healthcare

Linde Gáz Magyarország Zrt.

Egészségügyi üzletág, 1097 Budapest, Illatos út 11/a.

Telefon: (1) 347-4736; Fax: (1) 347-4790

www.linde-healthcare.hu

Fontos: A dokumentumban tájékoztató információk olvashatók, nem tekinthetők orvosi tanácsnak.
Tanácsért forduljon orvosához bizalommal!