

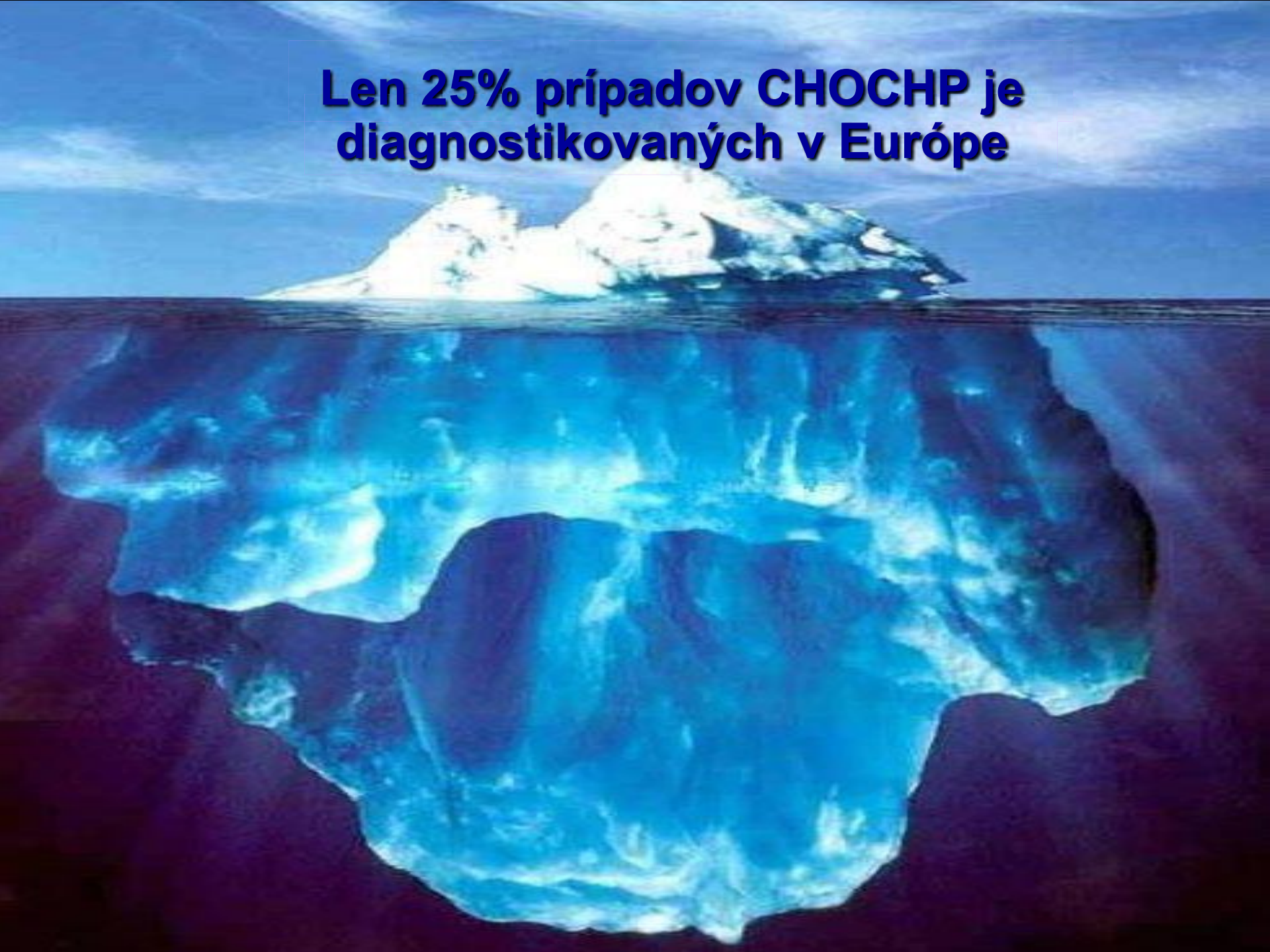
# **CHOCHP- kazuistiky**

**Bálintová D.**

**Ambulancia pneumológie a ftizeológie  
a imuno-alergológie**

**Bytča**

**Len 25% prípadov CHOCHP je diagnostikovaných v Európe**



# European Lung White Book

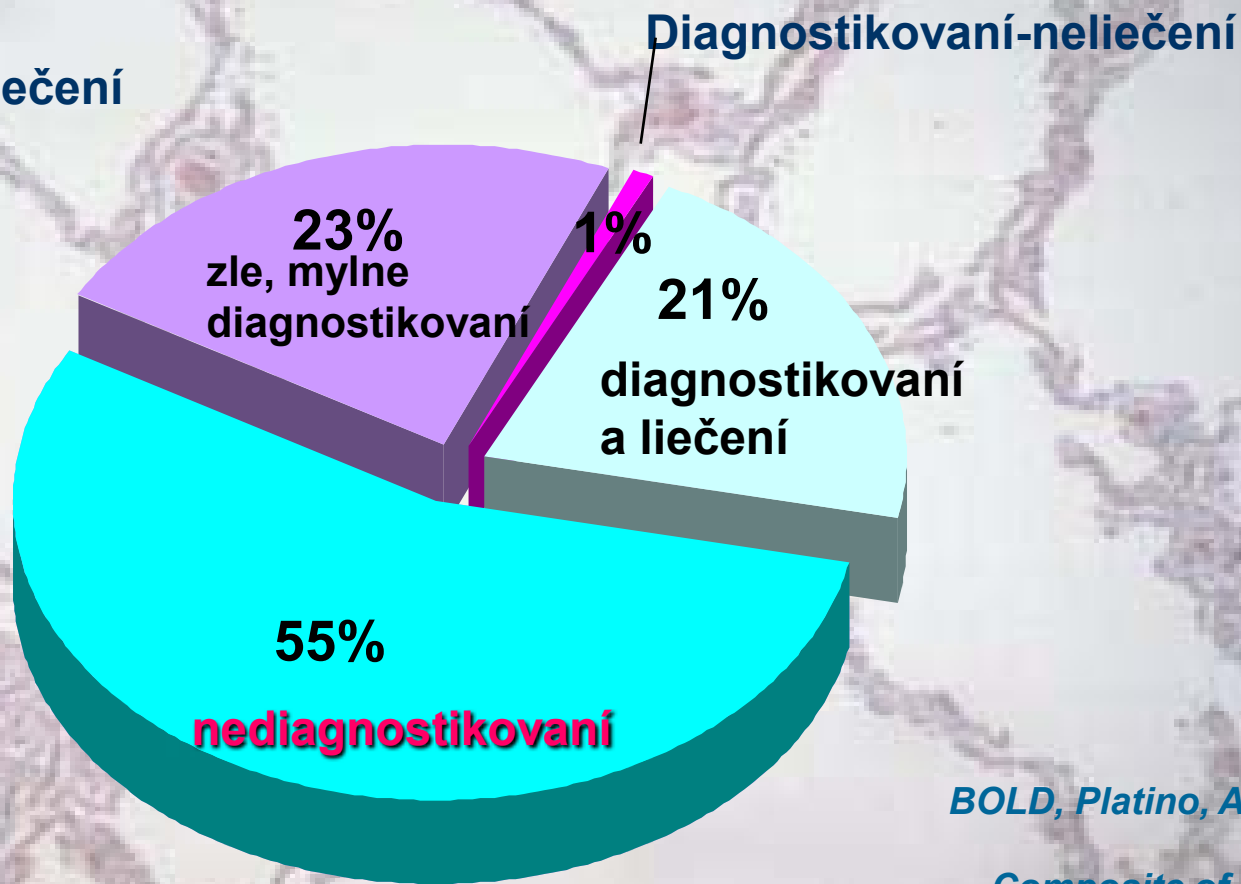


**Komplexný prehľad o respiračnom zdraví  
v EURÓPE**

**4-6% dospelých - klinicky zjavná CHOCHP**

# Úroveň diagnostiky CHOCHP je stále nedostatočná

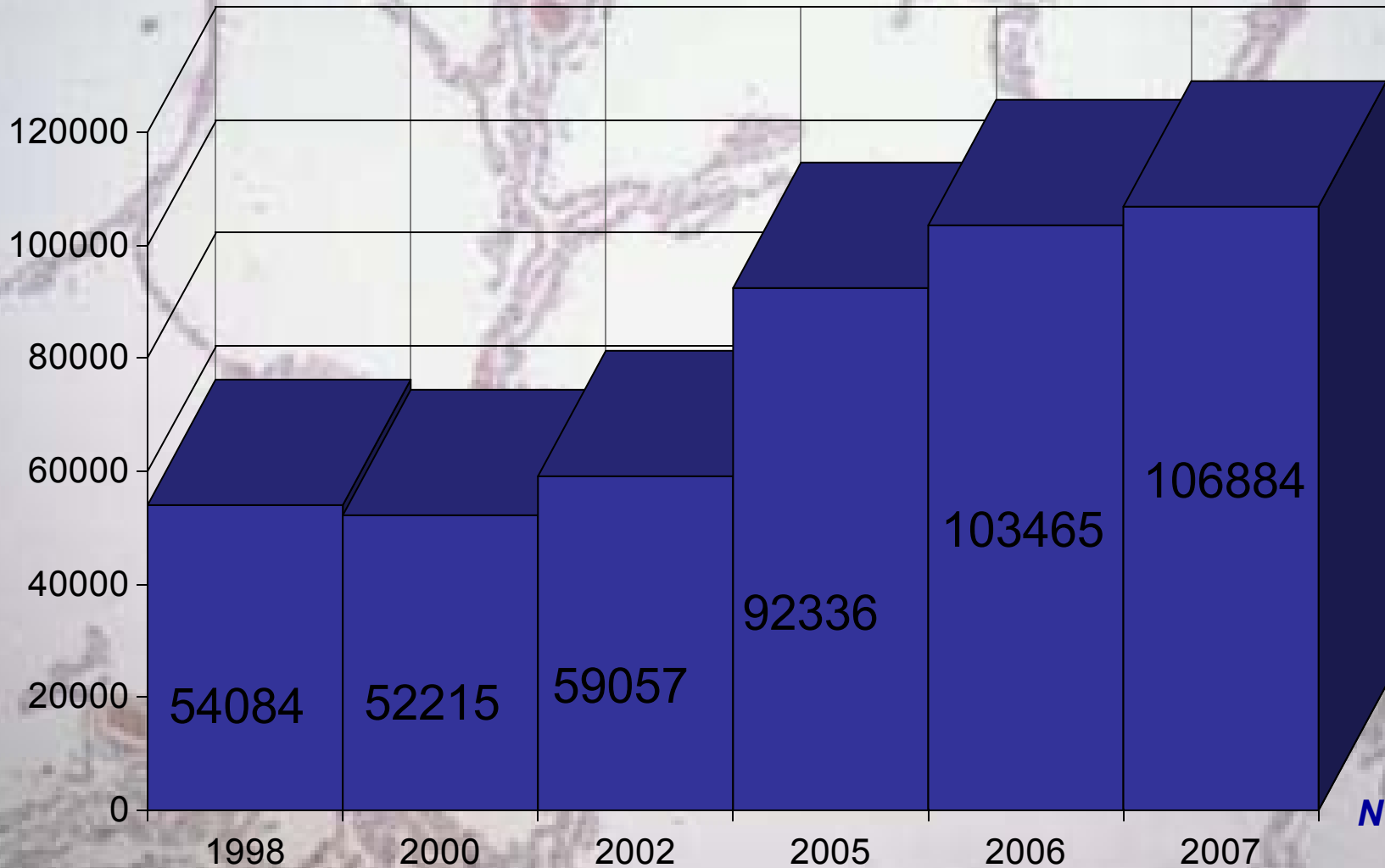
Len okolo **1/5** pacientov  
sú správne  
diagnostikovaní a liečení



*BOLD, Platino, Adelphi*

*Composite of  
European Data*

# Počet hlásených prípadov CHOCHP v SR v r. 1998-2007





# Vekovo špecifická prevalencia CHOCHP ( 40 a viac roční)

SR            obyv.  $\geq$  40 roční 2 319 892  
( k 31.12.2003)

- **r. 2003**            abs. 88227  
                         rel. ( $\geq$ 40 r.) **3,8 %**
- **r. 2007**            abs. 106 884  
                         rel. ( $\geq$  40 r.) **4,6 %**

# Kazuistika č.1

Pacient Z.A. 76 ročný - **akútne vyšetrenie!** (XI/05)

RA: syn **Ca pľúc**

OA: žiadne závažnejšie ochorenia.

Viac rokov liečený oš. lekárom pre **chronickú bronchitídu. Odmietal odborné vyšetrenie!**

V liečbe Spophyllin, Atrovent.

FA: fajčiar od mladosti, 20 cig./d, teraz cca 15/d

PA: klampiar, t.č. dôchodca

TO: Ťažká dýchavica, kašeľ, sťažená expektorácia

# Kazuistika č.1

Obj. centrálna cyanóza, dýchanie oslabené,

Expírium výrazne predĺžené, ojedin. vrzoty.

Akcia srdca prav. cca 90/min, TK 120/80 Torr.

DK bez edémov. **BMI 28**

RTG sn.pľúc AP: známky pľúcneho **emfyzému**.

Spirometria: **FEV1 0,87 l (36%), FVC 1,50l (45%)**

**FEV1/FVC 58 %**

**Ťažká obštrukčná ventilačná porucha s ťažkou  
redukciou VC pľúc**



# Kazuistika č.1

Hospitalizácia - pľúcne odd.NsP

Krvné plyny: hyperkapnická respiračná  
insuficiencia.

Vedľajší nález: CLL

**Záver: CHOCHP št. IV GOLD s RI**

Th: TIO, LABA, IKS, THEO, ukončiť fajčenie!!

# Kazuistika č.1

Po mesiaci liečby + ukončení fajčenia:

Spirometria F/V:FEV1 1,42l (58%),FVC 2,82l (85%)

**FEV1/FVC 50,5% - Stredne ťažká OVP (!!)**

Priebeh: Stredne ťažká až ťažká OVP, hypoxemická RI,  
depresívny sy. Dýchavica pri minim. námahe

**IV/06 DDOT (FN Martin) (5 mes. od stanovenia dg)**

Kompletné FVP: ťažká hyperinflácia pľúc

IV/2008 chemoterapia pre BCLL

V/08 RTG : hilová lymfadenopatia

Lab: anémia, trombocytopénia

Pulzoxymetria sat.O2 88%.

X/08 **Exitus letalis** (3 r. od stanovenia dg)

# Kazuistika č.2

Pacient Č.P., 71 ročný - odoslaný **alergológom!!**

RA: bez pozoruhodostí

OA: ISCHM, art.hypertenzia.

Viac rokov liečený oš. lekárom aj internistom  
pre **chronickú bronchitídu**

(Euphyllin, Combivent ).

FA: nefajčiar.

PA: vodič z povolania, t.č. dôchodca

TO: Zhoršovanie dýchavice pri námahe, aj v klúde,  
kašeľ, sťažená expektorácia, zahlienenie

# Kazuistika č.2

Odoslaný na **alergologické vyšetrenie !!**

KPT negat. → **pneumológ**

Obj. bez cyanózy, dýchanie drsné,

Expírium výrazne predĺžené, vrzoty, rachôtky.

Akcia srdca prav. cca 80/min, TK 130/80 Torr.

DK bez edémov. **BMI 37**

RTG sn.pľúc AP: Ao konf. srdca, nezv., MO komp.

Spirometria: **FEV1 1,33 l (44%), FVC 2,30l (59%)**

**FEV1/FVC 58 %**

**Ťažká obštrukčná ventilačná porucha so  
stredne ťažkou redukciou VC pľúc**



# Kazuistika č.2

BDT (Ventolín, Atrovent) o 30 a 120 min. **negat.**

**Záver: CHOCHP III.št.GOLD**

Th: TIO, LABA, TEO dep., Berodual N p.p.

ATB, mukolytiká

O 7dní: subj. i obj. zlepšený

Spir. FEV1 1,75 l (58%) + 400 ml +14%

FVC 2,99 l (76%) + 500 ml



# Kazuistika č.2

3 roky od Dg

Priebeh: Stredne ťažká až stredná OVP

1x globálna dekompenzácia ISCHM

1x systémové KS

Pomerne stabilizovaný. MRC st. 1.

**Záver: CHOCHP št. II GOLD**

# Kazuistika č.3

Pacient H.B., 75 ročný - odoslaný **oš.lekárom**

RA: bez pozoruhodností

OA: nelieči sa na žiadne celkové ochorenie, pre tremor posl. týždne Nootropil.

FA: **fajčil od detstva!!** cca 10/d., 11 r. nefajčí

PA: vodič z povolania, t.č. dôchodca

TO: Zhoršovanie dýchavice pri námahe, v klúde v noci, mierne ortopnoe, kašeľ nevýrazný.

Postupne **hmotnostný úbytok.**

# Kazuistika č.3

Obj. bez cyanózy, súdkovitý hrudník, dýchanie vezikulárne, oslabené, expírium výrazne predĺžené.

Akcia srdca prav. cca 90/min, TK 130/80 Torr.

DK bez edémov. **BMI 20**

Pulzoxymetria **sat. O<sub>2</sub> 97%**

RTG sn.pľúc AP: známky **emfyzému** (+ susp.buly)

Spirometria: **FEV<sub>1</sub> 1,22 l (42%), FVC 3,16l (82%)**

**FEV<sub>1</sub>/FVC 39 %**

**Ťažká obštrukčná ventilačná porucha**

# Kazuistika č.3

BDT (4 d.Berodual ) o 60 min. **negat.**

**Záver: CHOCHP III.št.GOLD**

Th: TIO,LABA, Berodual N p.p.

O 30 dní: subj. zlepšený

Spir. **FEV1 1,40 l (48%)**

**FVC 3,62 l (94%) + 460 ml**

Pulzoxymetria **sat.O2 98%**

Priebeh: stabilizovaný, 7 mes. bez EXA.

# Oneskorenie stanovenia diagnózy- príčiny

- **Odmietanie odborného vyšetrenia**

( *Dostatočná informovanosť? Dostatočná dôraznosť oš. lekára?*) (P+L)

- **chyba oš.lekárov (praktický, internista...)**

(preferovanie alternatívnych vyšetrení

*ORL, alergológia... → predlžovanie dg. procesu*  
(L)

- **neskorý príchod k lekárovi, podceňovanie príznakov** ( *vek, iné racionalizácie*) (P)



# Screeningový dotazník CHOCHP

1. **Ste pravidelným fajčiarom?**
2. **Máte aspoň 40 rokov?**
3. **Zadýchavate sa viac ako rovesníci?**
4. **Kašlete a vykašliavate hlienou pravidelne alebo aspoň 3 mesiace v roku?**

**Ak ste odpovedali kladne na aspoň 2 otázky, mali by ste byť odoslaní na pľúcne vyšetrenie vrátane vyšetrenia funkcie pľúc (spirometrie).**

# Ďakujem za pozornosť

