

Starostlivosť o pacienta s AB v primárnej starostlivosti.

MUDr. Iveta Vaverková
všeobecný lekár pre dospelých

Primárna zdravotná starostlivosť

- v SR je cca 2331 VL
- hlavnou úlohou PZS – poskytovanie liečebno-preventívnej starostlivosti, zabezpečenie koordinácie a komunikácie v rámci zdravotného systému a pridružených systémov/ napr. sociálna starostlivosť/
- trend tzv.COPC – na komunitu orientovaná PZS

Asthma bronchiale a PZS

- Súčasná situácia /možnosti/ v :
- diagnostike AB
- manažmente AB
- liečbe AB

Diagnostika AB

- Ťažkosti pacienta
- Anamnéza, RF
- Klinický obraz
- Diferenciálna diagnostika
- Funkčné vyšetrenie pľúc /PEF, spirometria, bronchomotor.testy, feNO,BAL,biopsia/
- Alergologické vyšetrenie / Prick testy, špecif. anti-IgE/

Manažment AB

- Kontrola compliance
- Sledovať ko-morbidity
- Sledovať interakcie v medikácii
- Fajčenie
- Edukácia pacienta
- „Asthma Action Plan“
- Inhalačná technika
- Funkčné testy /PEF/

Liečba AB

- nefarmakologická
- akútna exacerbácia
/astmatický záchvat/
- Limitovanie
preskribčnými
obmedzeniami
- úprava liečby podľa
stupňa kontroly AB -
step up / step down
/GINA 2007,2008/
- liečba alerg. rhinitídy
/ARIA 2008/

Stupeň kontroly astmy

Charakteristika	Kontrolovaná (väetko z nasledujúcich)	Čiastočne kontrolovaná (ktorkoľvek ak je prítomný v jednom týždni)	Nekontrolovaná
Denné symptómy	Žiadne (\leq dvakrát za týždeň)	$>$ dvakrát za týždeň	Tri alebo viac kritérií čiastočne kontrolovanej astmy počas jedného týždňa
Nočné symptómy/pre- budenia	Žiadne	Akoľkoľvek	
Potreba uvoľňovača/ záchrannej liečby	Žiadne (\leq dvakrát za týždeň)	$>$ dvakrát za týždeň	
Obmedzenie bežných činností	Žiadne	Akoľkoľvek	
Pľúcne funkcie* (PEF alebo FEV ₁)	Normálne	$<$ 80% normálnych hodnôt alebo osobného maxima (ak je známe)	
Exacerbácie	Žiadne	\geq raz za rok**	
			jedna v ktoromkoľvek týždni***

Liečba „step up / step down“

CLASSIFY SEVERITY AT PRESENTATION

Category	Intermittent	Persistent		
	I	Mild II	Moderate III	Severe IV
Daytime symptoms	≤ 2/week	2 - 4/week	> 4/week	Continuous
Night-time symptoms	≤ 1/month	2 - 4/month	> 4/month	Frequent
PEF (predicted)	≥ 80%	≥ 80%	60 - 80%	< 60%

START TREATMENT AT MOST APPROPRIATE STEP



NOTES

Step down:

- When treatment aims are achieved:
 - Not sooner than 3 months
 - Reduce or stop oral steroids first

Step up:

- If uncontrolled at any severity level
- Consider pulse of oral steroids: prednisone 30 - 40 mg/day for 7 - 14 days at any time to gain rapid control

Leukotriene receptor antagonists: Pending further data on long-term efficacy, leukotriene receptor antagonists should be used in combination with inhaled corticosteroids.

Situácia v EÚ

- Európska štúdia „Task profiles of General Practitioner s“ /2001/ - zameraná na organizáciu primárnej zdravotnej starostlivosti v 30 krajinách Európy :
 - rola VL ako „gate keeping“
 - rozsah poskytovania zdravot. starostlivosti
 - vybavenie medicínskej praxe a iné

Asthma bronchiale a EÚ.

- Diagnostika:

- možnosť funkčného vyšetrenia pľúc /PEF, spirometria, bronchodilat. test/

- Liečba:

- možnosť preskribcie inhal.CS, LABA, ich fixných kombinácií
- pri prítomnosti alerg.rhinitídy – možnosť preskribcie lok.CS, antihistaminík 2.generácie

I P C R G

www.theipcrg.org

- Organizácia združujúca národné „sekcie“ GP zaujímajúce sa o respiračné ochorenia
/ 18 krajín z celého sveta –12 z Európy/
- Cieľom je medzinárodná spolupráca GP v oblasti výskumu a tvorby guidelineou na podklade EBM pre primárnu starostlivosť
/alergia,astma,CHOCHP,TBC/

I P C R G

www.theipcrg.org

- spolupráca s expertami giudelinou GINA , ARIA, PRACTALL GOLD
- v globále je väčšina pacientov s chron. ochorením DC liečená v primárnej zdravotnej starostlivosti
- diagnostika chron. ochorení DC v primárnej praxi je zložitá pre široké spektrum klin.príznakov, ich variácie a zároveň aj pre neexistenciu jedného patognostického testu na potvrdenie alebo vylúčenie AB,CHOCHP

Guideliny pre AB

IPCRG 2008

- Rozdelenie podľa vekových kategórií
- Doporučenia pre diagnostiku:
 - minimálne kritéria: dotazník /symptómy, anamnéza, RF/ + fyzikálny nález + pozit. odpoveď na liečbu
 - optimálne kritéria: + funkčné vyšetrenie pľúc /PEF, spirometria, BDT/, alergol.vyš.

Guideliny pre AB

IPRG 2008

- **Doporučenia pre liečbu:**
 - v závislosti na závažnosti kl.o.
 - v závislosti od stupňa kontroly ochorenia
 - liečba akútnej exacerbácie
- **sú prispôsobené podmienkam v jednotlivých krajinách** – kedy pacient prechádza do rúk špecialistu

Guideliny pre AB

IPCRG 2008

Vždy je potrebná spolupráca

Pacient

A Venn diagram consisting of three overlapping ovals. The left oval is purple and contains the word 'Pacient'. The middle oval is yellow and contains the letters 'GP'. The right oval is green and contains the word 'Špecialista'. The ovals overlap in pairs and in the center.

GP

Špecialista

„Bruselská deklarácia: *potreba zmeny manažmentu astmy.*“

Apríl 2008

- zástupcovia alergológov, pneumológov, všeobecných lekárov, pediatrov
- upozornenie na zvyšujúcu sa incidenciu AB a jej nedostatočnú kontrolu
- upozornenie pre politikov, že AB je problémom aj verejného zdravia
- výzva na urýchlenú spoluprácu pri zmene manažmentu AB

SSVPL SLS

Pracovná skupina pre chron. respiračné ochorenia v primárnej praxi.



- Zatiaľ pár nadšencov
- Záujem o medziodborovú spoluprácu
- Cieľ – vypracovať edukačný materiál vhodný do ambulancie všeobecného lekára
- www.vpl.sk

Spolupráca – spoločný cieľ.

Včas diagnostikovaná a včas liečená
astma
má dobrú prognózu a pacienta
minimálne
limituje v bežnom živote.

Ďakujem za pozornosť.