

48. Odborná konferencia SSVPL SLS

Bojnice, 27.-28. október 2006

Chronická obštrukčná choroba pľúc

MUDr. Tibor Hlavatý,

všeobecný lekár, Bratislava



Anna K., 62 rokov, dôchodkyňa

Anamnéza



- dominujúce sťažnosti - dýchavica, pocity "napätia a úzkosti" v hrudníku
- neudáva kašeľ, expektoráciu ani piskoty
- dýchavica je hlavne námahová
- nevie presne určiť, kedy začali tieto tieto ťažkosti, má však pocit ich pomalej progresie

Osobná anamnéza



- niekoľko rokov liečená diuretikami pre miernu hypertenziu
- hysterektómia pre myomatózny uterus (vo veku 51 rokov)
- 3 pôrody per vias naturales vo veku 19 – 26 rokov
- časté "prechladnutia" v mladosti

Anamnéza – ďalšie údaje

- 22 rokov pracovala v textilnej továrni ako šička
- posledné 4 roky je na dôchodku
- fajčí 10 - 20 cigariet denne
- fajčí vyše 40 rokov



Rodinná anamnéza



- otec zomrel 61 ročný pre infarkt myokardu
- matka zomrela 67 ročná po náhlej cievnej mozgovej príhode
- deti sú zdravé
- najmladší syn mal astmu, ale "vyrástol z nej "
- 1 zo 4 vnúčat má astmu
- starší brat má pľúcne ochorenie – zrejme astmu

Fyzikálne vyšetrenie



- výška 158 cm; hmotnosť 56 kg
- TK 135/80 mmHg; pulz 72/min; počet dychov 18/ min
- hlava, oči, uši, nos, dutina ústna, krk bez patologického nálezu až na hyperémiu farynxu a "cigaretovo-tabakový" foetor
- hrudník symetrický, poklop plný a jasný, auskultačne počuteľné ojedinelé menlivé slabé piskoty v expíriu
- srdce akcia je pravidelná, kludná, bez galopu, bez šelestu
- vyšetrenie ostatných orgánových systémov bez patologického nálezu

Cielené doplnenie anamnézy



- potvrdzuje ranný kašeľ s expektoráciou
- priznáva aj istý spoločenský handicap spôsobený kašľom
- infekť dýchacích ciest nemala
- stratu na hmotnosti neguje

Prehodnotenie dokumentácie



- 10 ročná anamnéza hypertenzie
- v priebehu posledných 10 rokov 5 epizód kašľa s teplotami a expektoráciou spúta
- doporučenie na zanechanie fajčenia bez ďalšej nonfarmakologickej alebo farmakologickej intervencie

Spirometria



- FVC 2,73 L 82%
- FEV1 1,39 L 54%
- FEV1/FVC 51%

postbronchodilatačná spirometria

- zlepšenie FVC o 10%
- zlepšenie FEV1 o 13%

Ďalšie vyšetrenia



- RTG hrudníka – bez ložiskových zmien na pľúcnom parenchýme, výraznejšia hilová kresba
- Laboratórne vyšetrenie
krvný obraz fyziologický
FW 34/hod

**Má pacientka
chronickou obštrukčnú
chorobu pľúc ?**

Prečo CHOCHP ?!



1. spirometria

- znížené FEV1 a FEV1/FVC
- len nesignifikantné zlepšenie po bronchodilatanciách

Prečo CHOCHP ?!



2. subjektívne t'ážkosti

- námahová dýchavica
(pomalá a progredujúca)
- zníženie fyzickej výkonnosti
- chronický produktívny kašeľ

Prečo CHOCHP ?!



3. údaje z anamnézy

- fajčenie
- vek (5.-6. decénium)
- expozícia organickým prachom
- nižší socioekonomický status
- časté infekty dýchacích ciest v detstve

Prečo CHOCHP ?!

4. fyzikálne vyšetrenie

- piskoty pri úsilnom výdychu
- predĺžené expírium
- zväčšený anterioposteriórny rozmer hrudníka
- zvýšená dychová frekvencia
- zapájanie auxiliárnych dýchacích svalov

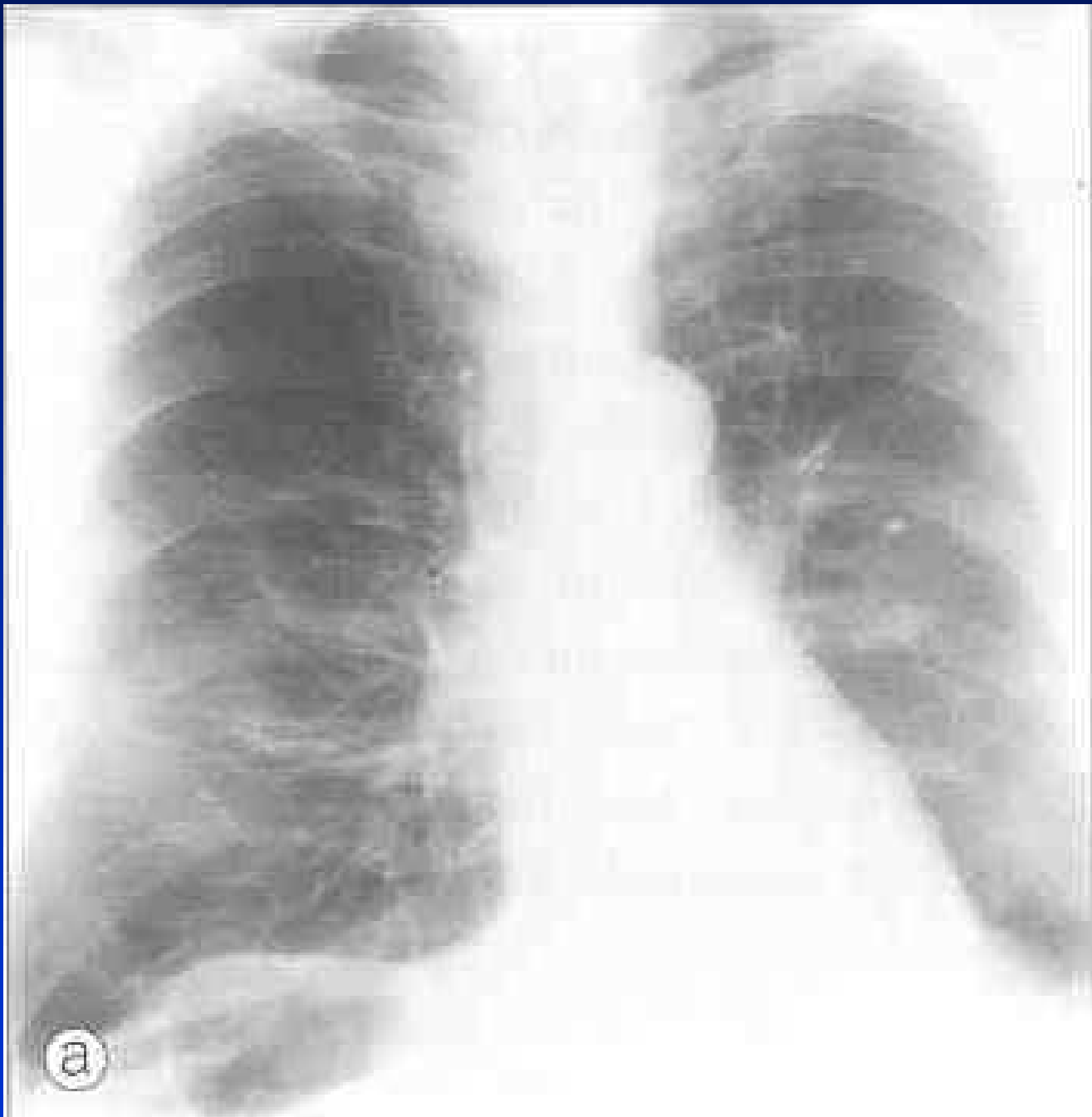


Prečo CHOCHP ?!

5. RTG hrudníka (PA)

- elongované pľúca
- nízko položené a oploštené bránice
- strata vaskulárnej kresby na periférii
- zvýšená transparentnosť pľúcneho parenchýmu
- zvýraznenie hilovej kresby



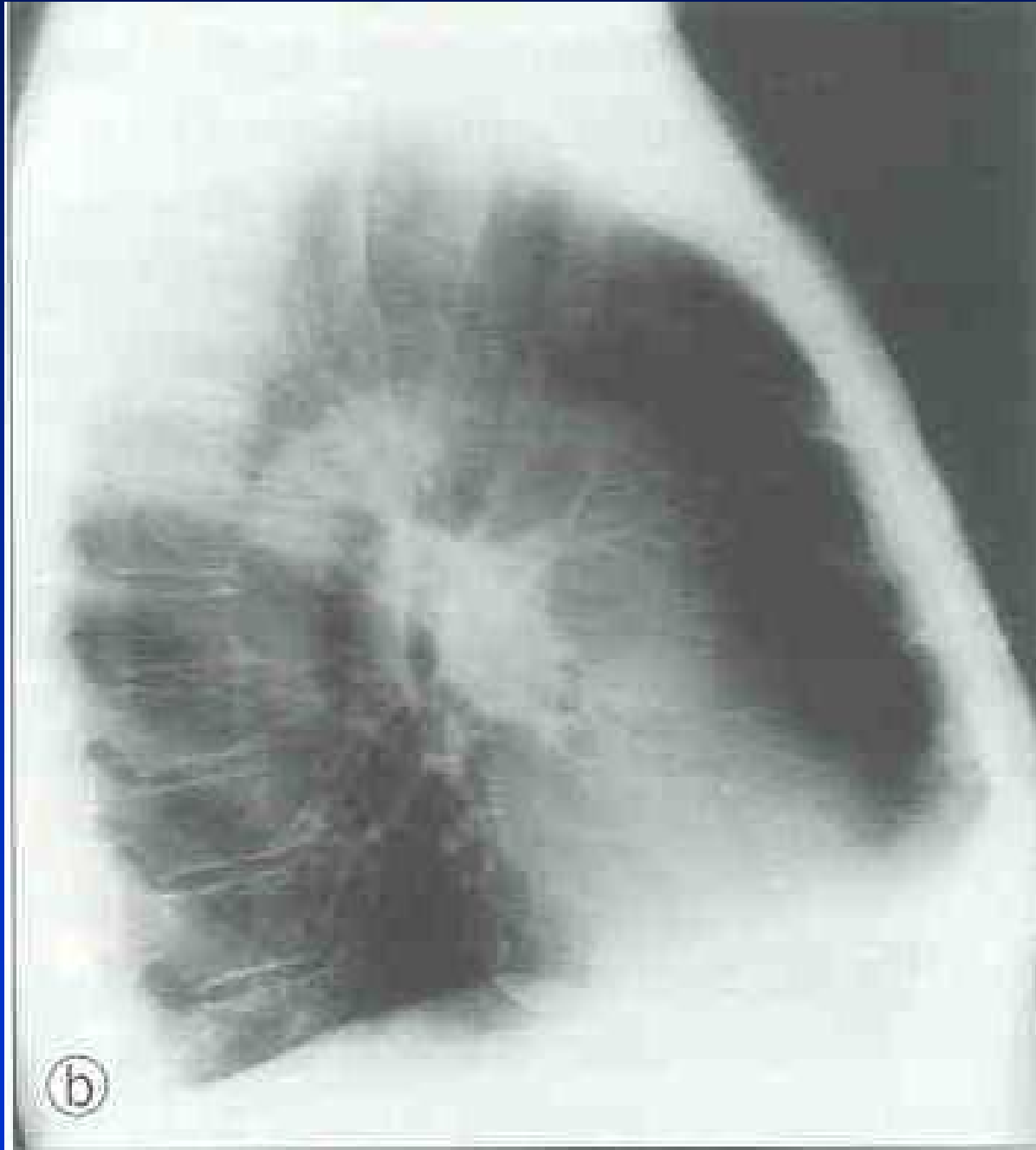


Prečo CHOCHP ?!

5. RTG hrudníka (bočná)

- oploštená bránica
- zvýšený objem vzduchu v retrosternálnom priestore





Prečo CHOCHP ?!

6. ostatné zobrazovacie vyšetrenia

- CT ?
- HR CT ?
- Echokardiografia



Prečo CHOCHP ?!

7. laboratórna diagnostika

- stanovenie krvných plynov
v arteriálnej krvi (\downarrow paO₂; \uparrow paCO₂)
- polycytémia



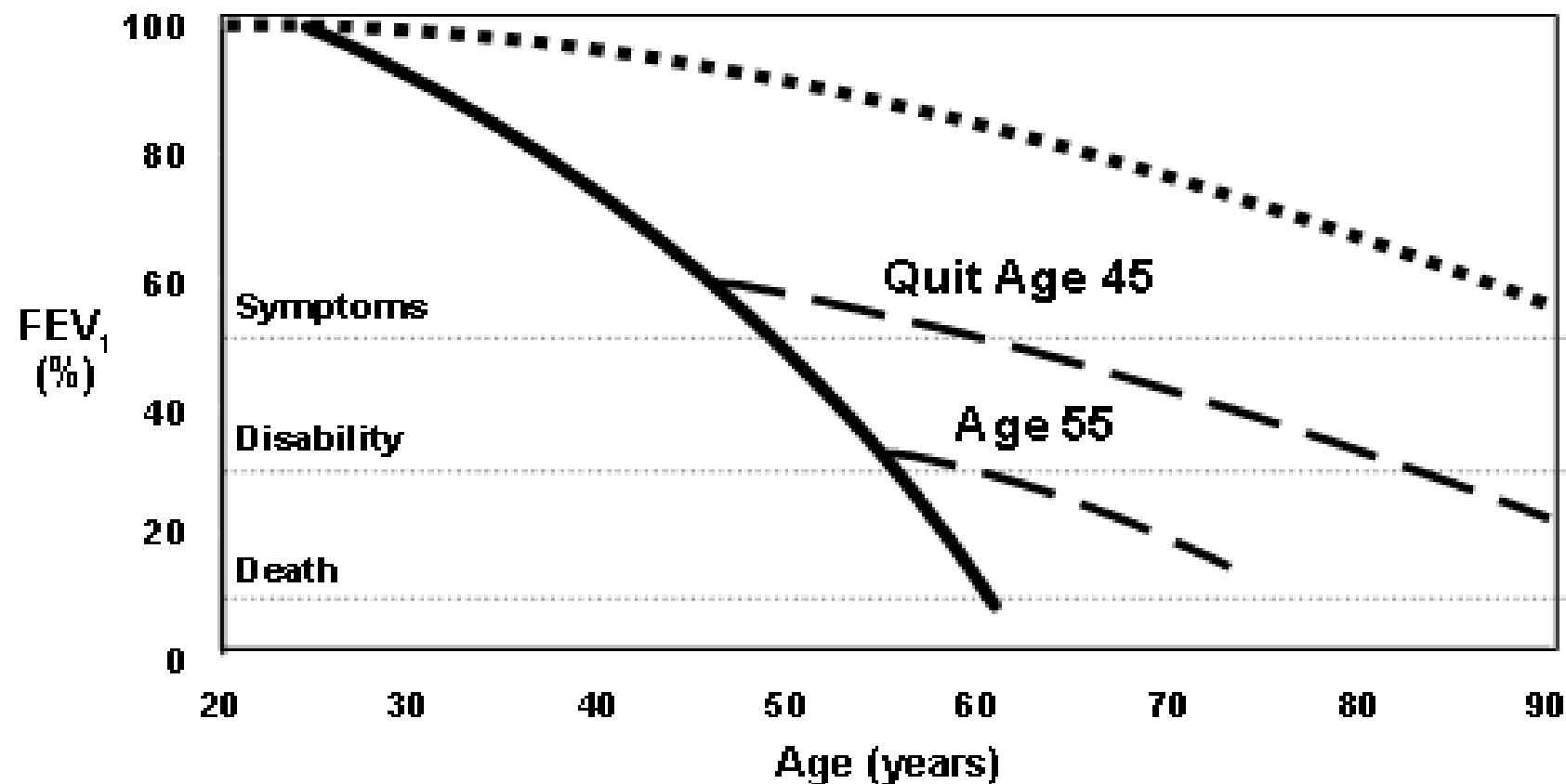
Terapia CHOCHP !

1. nefajčiť

- jednoznačne potvrdené pozitívne ovplyvnenie progresie ochorenia
- farmakoterapia
- psychoterapeutické metódy



Smoking Cessation and Reduced Decline in FEV₁



Fletcher C, Peto R. *Br Med J.* 1977;1:1645-1648.

Terapia CHOCHP !



2. bronchodilatanciá

- SABA (short acting bronchodilator ag)
ipratropium
- LABA (long acting bronchodilator ag)
tiotropium, formoterol, salmeterol

Terapia CHOCHP !



3. očkovanie

- protichrípkovou vakcínou
- protipneumokokovou vakcínou

GP a CHOCHP - problémy !

- **málo indikovaných spirometrií**

Kto je indikovaný na spirometrické vyšetrenie ?

Všetci pacienti s chronickým kašľom, produkciou spúta a anamnézou expozície rizikovým faktorom a to aj vtedy keď nemajú dýchavicu!

GP a CHOCHP - problémy !

- málo indikovaných spirometrií**
- insuficientná práca s fajčiarmi**

Stratégia pre prácu s fajčiarimi

- systematicky identifikovať fajčiarov medzi svojimi pacientami
- zhodnotiť stupeň závislosti a odhodlanie jednotlivca prestať fajčiť
- motivovať fajčiarov k ukončeniu fajčenia
- podporovať ich, poskytovať poradenstvo ohľadne nutných zmien v správaní a farmakologickej liečby nikotinizmu

Príbeh nie je vymyslený, ale
nezobrazuje skutočné osoby.

Ďakujem za pozornosť !