

# Primeri bolnikov s KOPB oz astmo

58 letni kadilec pride na pregled po 10  
letih

**V okviru preventivnega pregleda ga za področje  
KOPB vprašamo:**

Dejavniki tveganja

Simptomi

# Dejavniki tveganja

- Količina kajenja
- št škatlic/let= (št pokaj. cig na dan) x (št kadilskih let)/20
- Kadi 40 let po 1 škatlo
- **Koliko škatlic let?**
- (40)

# Simptomi, preiskave

- **Simptomi**

- Kašelj: kronični, lahko občasen, lahko suh
- Izkašljevanje
- Težko dihanje (slabše kot vrstnik, slabše pri naporu)

## Preiskave

Spirometrija:

Obstrukcija, ireverzibilna:

**TI= 0,56 (FEV1 1.8l,  
FVC=3,2L)**

**FEV1=60% pričakovane  
vrednosti**

Diagnoza: KOPB po GOLDU 2

# Drugi vzroki kroničnega kašlja

- Astma
- Rak pljuč
- Tbc
- Bronhiektazije
- Levostransko srčno popuščanje
- Druge bolezni pljučnega parenhima
- Kronični alergijski rinitis
- GERB
- Zdravila
- Nasofaringealno zatekanje

# **Dodatna anamneza v diagnostiki KOPB**

## **(pomembni podatki za verjetnost KOPB)**

- Drugi podatki: alergije, astma, sinusitis, nosni polipi (zmanjšujejo verjetnost)
- Bolezni dihal v otroštvu (infekti)
- Družinska anamneza KOPB
- “obdobja respiratornih težav”, podaljšani infekti

# Obravnava po postavljeni diagnozi

- Anamneza v zvezi s potekom KOPB
  - prehrana,
  - apetit, hujšanje,
  - gibanje,
  - kajenje
  - duševno stanje (kratek vprašalnik za znake depresije in anksioznosti),
  - zmožnost samooskrbe
  - cepljenje proti gripi in pnevmokoku

# Vprašalniki

- **Izpolnjen vprašalnik CAT: 16 točk**
- Izpolnjen vprašalnik MRC za oceno stopnje dispneje
  - **MRC stopnja 2: hodi počasneje kot vrstniki po ravnem**
  - **Kakšna je ocena KOPB za tega bolnika?**



# Kombinirana ocena KOPB

p  
r  
e  
t  
o  
k

p  
o

G  
O  
L  
D

C	D
A	B

p  
o  
s  
l  
a  
b  
š  
a  
n  
j  
a  
v  
P  
R  
E  
t.

mMRC 0-1  
CAT <10

mMRC ≥2  
CAT ≥10

# Tabela zdravljenja

GOLD skupina	Prva izbira zdravila	Druga izbira zdravila	Druga možna zdravila
<b>A</b>	<p>kratkodelujoči antiholinergik pp ali kratkodelujoči beta<sub>2</sub> agonist pp</p>	<p>kratko delujoči antiholinergik in kratko delujoči beta<sub>2</sub> agonist ali DD antiholinergik ali DD beta<sub>2</sub> agonist</p>	teofilin
<b>B</b>	<p>DD antiholinergik ali DD beta<sub>2</sub> agonist</p>	DD antiholinergik in DD beta <sub>2</sub> agonist	teofilin
<b>C</b>	<p>DD antiholinergik ali IGK in DD beta<sub>2</sub> agonist</p>	<p>DD antiholinergik in DD beta<sub>2</sub> agonist ali DD antiholinergik in zaviralec PDE4 ali DD beta<sub>2</sub> agonist in zaviralec PDE4</p>	teofilin
<b>D</b>	<p>DD antiholinergik ali IGK in DD beta<sub>2</sub> agonist</p>	<p>DD antiholinergik in IGK ali DD beta<sub>2</sub> agonist in IGK ali kombinacija vseh treh naštetih ali IGK + DD beta<sub>2</sub> agonist + zaviralec PDE4 ali DD antiholinergik+ zaviralec PDE4</p>	karbocistein, teofilin

- GOLD 1: blaga: FEV1 > 80% pričakovane vrednosti
- **GOLD 2: zmerna FEV1 50-80% pričak. vrednosti**
- GOLD 3: 30-50 % pričak. vrednosti
- GOLD 4: FEV1 < 30 % pričak. Vrednosti
  
- **Kombinirana ocena tveganja poslabšanj: B**
- **A:** nizko tveganje, malo simptomov
- **B:** nizko tveganje, več simptomov
- **C:** visoko tveganje, malo simptomov
- **D:** visoko tveganje, več simptomov

# V osnovi:

- Preveri simptome
- Preveri obstrukcijo
- Preveri tveganje za poslabšanja
- Preveri komorbidnosti

# Ukrepi

- Edukacija o bolezni
- Edukacija inhalacijske tehnike
- Edukacija neželjenih učinkov (hripavost – splakovanje ust)
- Pomoč pri odvijanju od kajenja
- Svetovanje glede telesne aktivnosti

# Komorbidnosti

- Kardiovaskularne bolezni:
- (AP, hipertenzija, srčno popuščanje, KAF)
- Osteoporoza
- Respiratorni infekti
- Anksioznost in depresija
- Diabetes
- Rak pljuč

# Zdravila

Bolnik	Zdravilo
A	SABA, SAMA (VENTOLIN, BERODUAL)
B	LAMA, (SPIRIVA, SEEBRI),  LABA: SEREVENT, ONBREEZ, ATYMOS, OXIS)
C	LAMA, LABA ali  LABA+ KS SERETIDE, FOSTER, RELVAR ELLIPTA, SYMBICORT, ULTIBRO
D	isto

# Pride v poslabšanju, da težko diha

## **Klinična prezentacija:**

- Težko diha, pomožna muskulatura, slišno dihanje
- Izkašljuje gnojno ali več

## **• Najpogostejši vzrok je:**

- Virusni infekt

## **• Zdravila:**

- Inhalacije kratkodelujočega bronhodilatatorja
- Kortikosteroid?
- Antibiotik?



# Razlika KOPB/ astma

- KOPB
- Začne se v srednji življenjski dobi
- Počasi napreduje
- kajenje
- Astma
- Začne se zgodaj (otrok)
- Simptomi variirajo
- Simptomi so slabši ponoči ali zgodaj zjutraj
- Sočasno alergije, rinitis, ekcem
- FA astme

# Astma

- Pride gospa 30 let, da kašlja že nekaj tednov. V začetku je imela respiratorni infekt, sedaj pa kašelj ne pojenja.
- **Kaj jo boste še vprašali glede morebitne astme**

- Ali je astma v družini
- Ali so simptomi slabši ponoči ali zgodaj zjutraj
- Ali ima alergije (prehrana, zdravila, cvetni prah), kronični alergijski rinitis, ekcem
- Ali je slabše ob stiku z dlakavimi živalmi, spreji, po virusnem infektu več kot 10 dni kašlja
- Težje prenaša napor
- Ali ji kdaj piska v prsih
  
- Da, ponoči je kašelj najhujši. Fizična aktivnost ji sedaj ne ustreza, ker se hitro zadiha, tudi sicer ni fizično zmogljiva
  
- **Kaj naredimo**

# Sum na astmo

- Spirometrija
- Saturacija O<sub>2</sub>
  
- Kaj pričakujemo

- Gospa ima na spirometriji reverzibilno obstrukcijo.
- Saturacija lahko znižana ali normalna
- Potrditev astme

# Kdo potrди astmo?

- Reverzibilna obstrukcija, metaholinski test, variabilnost v PEF vrednostih, alergološki kožni testi
- Pulmolog potrdi astmo pri pacientki in prejme zdravila.
- Principi zdravljenja

# Zdravljenje kaj bi dali?

- Olajševalec, kolikor ga potrebuje (Ventolin, Berodual)
- Nizek odmerek IGK ali levkotrien (Singulair, Monkasta)
- Nizek odmerek IGK in LABA (Seretide) ali levkotrien
- Višji odmerki IGK in LABA ter levkotrien
- Lahko dodamo še teofilin tbl (Teotard)
- In GK v tbl

# KAJ ŠE NAREDI DMS

- Dodatno izobraziti o bolezni
- Nauči inhalacijske tehnike
- Preveri kadilski status
- Pri kadilcih izvede svetovanje za prenehanje kajenja po načelih motivacijskega intervjuja. Kadilca lahko napoti tudi v Center za preventivo v program za odvajanje od kajenja
- Preveri prisotnost sprožilcev v okolju in na delovnem mestu
- Bolnika pouči, kako zmanjšati izpostavljenost alergenom v domačem okolju ali drugje
- Nauči, kako se meri PEF in se dogovori, da bo pacientka 14 dni pred naslednjim pregledom merila PEF
- Preveri znanje samovodenja in ustreznost ukrepanja bolnika ob poslabšanju
- Preverja urejenost z ACT
- Preveri rednost jemanja zdravil



# Pregled pri DMS

- Izmeri TT
- Izmeri PEF
- Izmeri RR, pulz,
- Izmeri saturacijo kisika,
- Opravi spirometrijo