



Ce trebuie să știe pacientul cu BPOC?

GHID PRACTIC

Proiect inițiat de:



1. Ce este BPOC?

Bronhopneumopatia Obstructivă Cronică, pe scurt BPOC, este o boală pulmonară frecventă.

Se estimează că există peste 600 de milioane de pacienți care suferă de BPOC în toată lumea.

În această boală plămânii și căile respiratorii (bronșiile) suferă modificări importante, de cele mai multe ori ireversibile (care persistă toată viața).

Aceste modificări determină manifestările (simptomele) din BPOC:

- **dificultatea de a respira;**
- **tusea cronică** (tusea prezentă mereu);
- **producția de flegmă** (denumită medical spută, mucus).

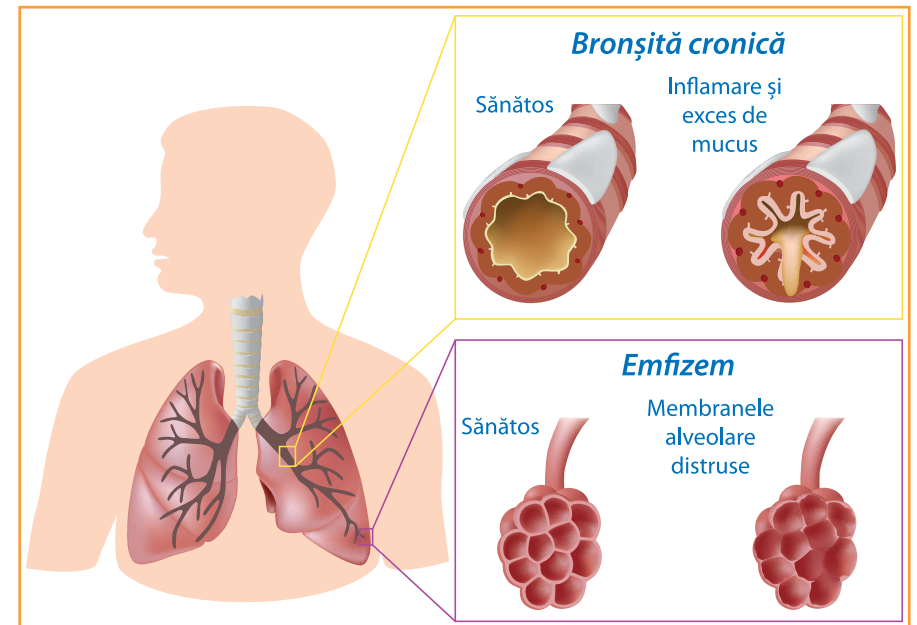


Fig. 1. Plămânul pacientului cu BPOC

Autori:

Prof. Dr. Ruxandra Ulmeanu

Prof. Dr. Florin Mihălțan

Conf. Dr. Cristian Oancea

Șef Lucr. Dr. Ariadna Petronela Fildan

2. Modificările pulmonare în BPOC sunt următoarele:

- distrugerea structurii plămânilor - denumită medical **emfizem**;
- **inflamația căilor respiratorii** (aeriene) - denumite medical bronșii;
- secreția de flegmă (mucus, sputa) în exces (în cantitate mare) denumită medical **bronșită cronică**.

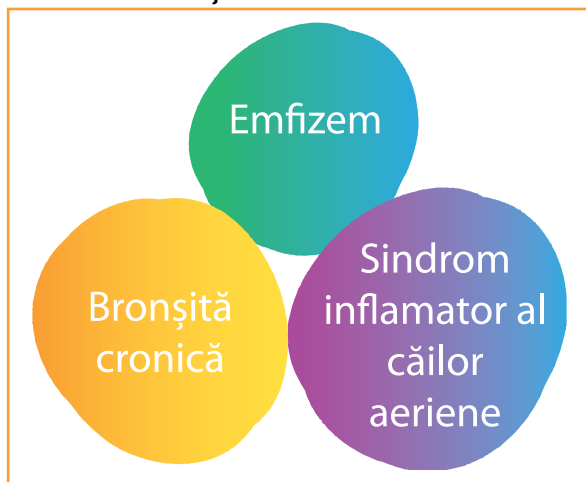
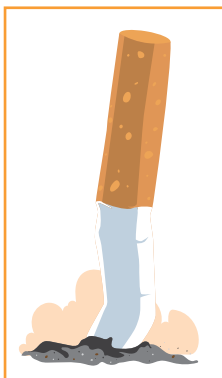


Fig. 2. Modificările pulmonare în BPOC

3. Cauzele BPOC



FUMATUL ESTE, DE CELE MAI MULTE ORI, CAUZA ACESTEI AFECȚIUNI

ATENȚIE!!!

Dacă aveți peste 40 ani și fumați sau ați fumat în trecut, aveți un risc mult mai mare să suferiți de BPOC, decât persoanele de aceeași vârstă cu dumneavoastră, dar care nu au fumat niciodată.

Așadar renunțați la fumat!

ALTE CAUZE PENTRU APARIȚIA BPOC:

- iritanții pulmonari inhalați o lungă perioadă de timp: **praful industrial** sau **substanțele chimice volatile** (care se evaporă);
- **poluarea casnică**;
- cauze genetice - **deficitul unei anumite substanțe din organism** poate determina BPOC.

4. Ce simțiți și de ce?

Manifestările BPOC (simptomele) nu sunt întotdeauna evidente, clare, mai ales la începutul bolii, când boala este încă ușoară !

Mulți oameni cred că tușesc sau respiră mai greu pentru că fumează sau pentru că îmbătrânesc.

ATENȚIE!

Tusea fumătorului NU este un fenomen normal.

Niciuna dintre manifestările (simptomele) datorate fumatului nu este normal.

Aceste semne ar trebui să vă avertizeze că plămânii dumneavoastră suferă și se îmbolnăvesc progresiv, în timp.

BPOC este o boală vicleană, care apare lent în viața dumneavoastră, iar manifestările se agravează treptat.



De multe ori, manifestările BPOC pot fi cu ușurință puse pe seama îmbătrânirii, creșterii în greutate sau a altor boli, mult mai puțin severe, ceea ce poate să întârzie diagnosticul acestei afecțiuni.

5. Care sunt manifestările (simptomele) BPOC?

Dispneea sau respirația dificilă

- apare în timpul efortului fizic;
- în timp, respirația dificilă apare la eforturi din ce în ce mai mici;
- când boala e foarte avansată, respirația dificilă apare și când nu faceți efort (în repaus).

Odată cu evoluția bolii, respirația grea se transformă în senzația de lipsă de aer, pe care o puteți resimți chiar și la eforturi minime, pentru activități zilnice de rutină – când vă îmbrăcați, vă încălțați sau când vă faceți toaleta zilnică.

Tusea

- are caracter cronic, adică durează de mai mult de 3 luni;
- poate fi primul semn de BPOC.

Mulți pacienți consideră că este semnul unei răceli banale sau afecțiuni respiratorii, mai puțin severe.

Expectorația de mucus (flegmă, spută) în cantitate mare.

- este un alt simptom frecvent în BPOC;
- cel mai frecvent, flegma nu are culoare;
- când culoarea se schimbă semnaleză, de obicei, o infecție pulmonară.

Producția de mucus este un fenomen normal, prin care se mențin umede căile respiratorii.

Mucusul acționează ca un factor de protecție a căilor respiratorii și în el se prind, ca într-o adevărată pânză de păianjen, bacterii, particule iritante din fum sau alte tipuri de substanțe, de care organismul încearcă să se apere, eliminându-le.

Prin tuse organismul încearcă să elimine mucusul (flegma, sputa) produse în cantitate prea mare.

Respirația șuierătoare („fluieraturi”, wheezing)

- este zgomotul ca un șuierat, care se produce atunci când expirați;
- este un sunet anormal, care apare datorită îngustării căilor aeriene (bronșiilor);
- arată o afectare a sănătății plămânilor dumneavoastră.

Senzația de apăsare a pieptului (constricția toracică)

- se datorează efortului tot mai crescut pe care îl faceți pentru a respira;
- apare mai ales în legătură cu crizele de tuse.

Oboseala

- este o consecință firească a efortului tot mai mare depus pentru fiecare respirație;
- dacă aveți BPOC și vă simțiți obosit în permanență, este posibil ca funcția pulmonară să fie foarte redusă.



Culoarea albastră-vineție a pielii buzelor și degetelor

- este un semn că organismul nu mai primește oxigen în mod corespunzător;
- în plus, dioxidul de carbon nu poate fi eliminat și rămâne în sânge, ceea ce determină această culoarea a pielii.

Pe măsură ce BPOC se agravează, lipsa oxigenului la nivelul creierului poate să producă **tulburări de dispoziție și de memorie, depresie și frică, teamă.**

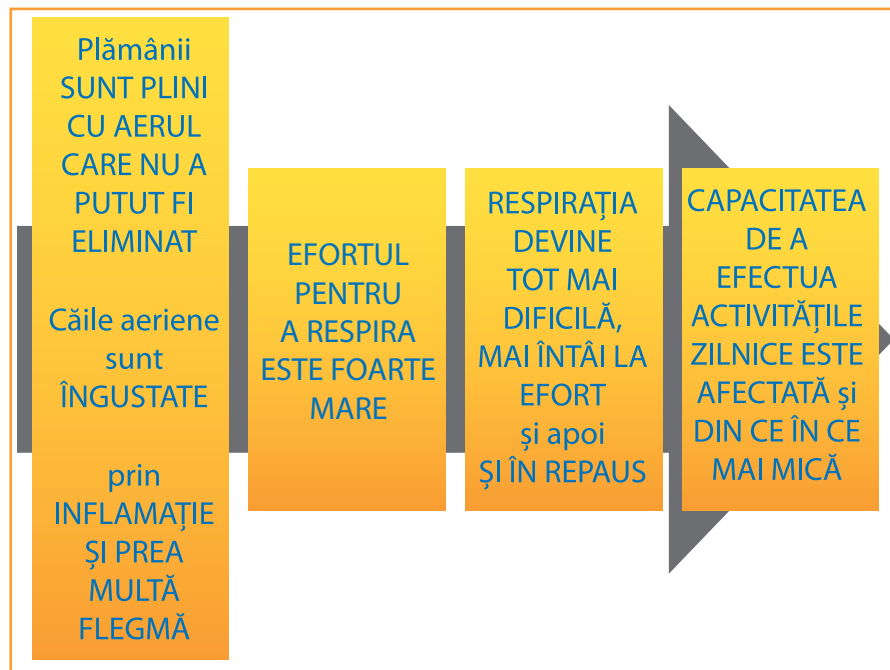


Fig. 3. Manifestările (simptomele) BPOC și agravarea lor datorită evoluției bolii

Cu ajutorul unui tratament corect administrat, conform recomandărilor medicului, veți putea observa ameliorarea evidentă a acestor simptome!

DE REȚINUT DESPRE MANIFESTĂRILE BPOC!!!

- Simptomele BPOC pot să lipsească aproape complet, în special în stadiile de început ale bolii.
- BPOC nu debutează brusc, ci apare treptat în viața pacientului.
- Trebuie să acordați atenție oricăror simptome, oricât de puțin s-ar manifesta.

Oricare dintre semnele care vă atrag atenția poate fi important.

Altfel veți întârzia momentul prezentării la medic pentru diagnostic.

Fără diagnostic, cel mai probabil nu veți avea un tratament corect.

- Organismul pacientului încearcă să se adapteze cumva la efortul tot mai crescut de a respira, de cele mai multe ori prin limitarea eforturilor fizice, în ideea că eforturile mai reduse menajează organismul și simptomele vor dispărea.

- Respirația dificilă îi face pe pacienți să evite mișcarea, dar lipsa mișcării nu face decât să accentueze degradarea funcției plămânilor.

Din acest motiv, nu este indicat să evitați exercițiile fizice.

Medicul vă va recomanda să vă stabiliți un program zilnic de exerciții fizice și să încercați să creșteți treptat nivelul de efort.

- Prima condiție este să vă prezentați cât mai din timp la medic și să încercați să renunțați la fumat!



6. Diagnosticul pentru BPOC

Investigația în urma căreia medicul vă poate spune dacă suferiți sau nu de BPOC este reprezentată de un test care evaluează cum funcționează plămânii dumneavoastră.

Acest test se numește spirometrie.



- Este simplu și nedureros.
- Un aparat va măsura volumul de aer pe care îl puteți expira într-o secundă, adică Volumul Expirator Maxim în prima Secundă (denumită pe scurt, VEMS).
- Valoarea VEMS este scăzută atunci când căile aeriene sunt blocate și nu puteți elimina aceeași cantitate de aer precum o persoană care nu are blocate căile respiratorii.

• Uneori, medicul vă poate recomanda să faceți o radiografie toracică, pentru clarificarea diagnosticului.

Atenție! O radiografie normală nu exclude diagnosticul de BPOC.

DE REȚINUT PENTRU DIAGNOSTICUL BPOC!!!

• Șansele în lupta cu o boală care apare fără să vă avertizeze și care progresează mult timp în tăcere, se reduc treptat dacă:

- momentul diagnosticului este întârziat;
- nu respectați întocmai tratamentul recomandat de medic.
- De aceea, tratați BPOC cu multă responsabilitate și nu uitați să discutați cu medicul, de fiecare dată, despre orice simptom nou sau care s-a agravat.

7. Tratamentul BPOC

BPOC nu este o boală vindecabilă, dar se poate trata.

Astfel, evoluția BPOC poate fi întârziată.

Tratamentul în BPOC are ca obiectiv ameliorarea simptomelor și încetinirea progresiei bolii.

Cu tratamentul pentru BPOC administrat zi de zi, pacientul cu BPOC poate avea o viață activă alături de cei dragi, fără să le fie o povară.

Există mai multe tipuri de medicamente, pe care medicul le recomandă în funcție de simptomele descrise și de rezultatele analizelor dumneavoastră (de exemplu, rezultatul spirometriei).



DE REȚINUT PENTRU TRATAMENTUL BPOC!!!

- Medicamentele vă pot ajuta numai dacă le luați corect.
- Rugați medicul sau asistenta să repete instrucțiunile de administrare, până când veți fi sigur că ați înțeles.
- Cele mai multe medicamente se administrează pe cale inhalatorie - medicamente care „se respiră”, cu ajutorul unor dispozitive speciale. Astfel, medicamentele ajung direct în plămâni.
- Veți observa singur ameliorarea simptomelor, după administrarea corectă și fără pauze a tratamentului.

Aceasta înseamnă că tratamentul este eficient și faceți ce trebuie pentru sănătatea dumneavoastră.

- Pentru a fi eficient, tratamentul trebuie administrat zilnic; aceasta este prima regulă pentru a evita episoadele de agravare a bolii (denumite exacerbări).



- Pentru cele mai multe dintre medicamente, efectele favorabile pot fi observate după 1-3 săptămâni de utilizare;

Nu vă descurajați și nu renunțați la acel medicament, considerând că nu este bun!

Discutați cu medicul despre opțiunile de tratament.

Pentru mai multe informații, accesați pagina de internet www.inspiro.ro

8. Agravările BPOC – exacerbările „răcelile”

Manifestările BPOC se pot agrava uneori, indiferent de stadiul bolii.

Agravarea se referă, în primul rând, la tuse și producția de flegmă.

Vorbim atunci despre exacerbare – o stare determinată de multe ori de o infecție a căilor respiratorii.

În aceste situații medicul specialist trebuie să vă consulte, pentru tratamentul exacerbării.

Cum se poate manifesta o exacerbare a BPOC?

Simptomele dumneavoastră se agravează, chiar dacă v-ați administrat corect tratamentul zilnic!!!

- Sputa își schimbă culoarea – devine galbenă sau verde.
- Apar febra și frisoanele sau chiar starea de confuzie.
- Apăsare, constricție, la nivelul pieptului, uneori durere toracică.
- Oboseala devine persistentă.
- Apare senzația de frică, de teamă că nu veți mai putea respira.
- Buzele sau degetele se învinețesc.

DE REȚINUT PENTRU EXACERBĂRILE BPOC!

- **În astfel de situații** (învinețirea buzelor, degetelor, teama că nu mai puteți respira, oboseala persistentă, febră, frisoane, confuzie) **mergeți imediat la spital sau chemați salvarea.**

Aceste stări pot fi uneori foarte grave, astfel încât să vă pună viața în pericol!



9. Adevărat sau Fals despre BPOC?

Multă lume a auzit despre afecțiunile pulmonare, care sunt în continuare printre cauzele principale de deces la nivel mondial, la strânsă „concurență” cu bolile de inimă.

BPOC este o boală rară sau puțin severă.

NIMIC MAI FALS!

Plămânii noștri sunt la fel de importanți ca și inima și au nevoie de protecție pe tot parcursul vieții.

Ca și bolile de inimă, BPOC poate sau nu să se manifeste mult timp, mai mulți ani, până când devine aproape prea târziu.

Diagnosticul BPOC, pus cât mai devreme, este important.

ADEVĂRAT!

Pentru a preveni deteriorarea gravă a stării de sănătate a plămânilor este ideal ca BPOC să fie depistat devreme, la începutul bolii.



Cei mai mulți oameni pun, însă, respirația dificilă pe seama înaintării în vârstă sau a lipsei de exercițiu fizic.

Oamenii realizează că nu își mai pot desfășura activitățile zilnice, la fel cum o făceau înainte.

Dacă sunt și fumători, apare riscul ca toate aceste semne de boală să fie puse mai degrabă pe seama fumatului și considerate consecințe „normale” ale fumatului.

Nimic mai greșit.

Nu există nicio consecință „normală” a fumatului.

Este doar primul semn de boală – primul semn de alarmă pentru apariția BPOC!

Doar fumătorii fac BPOC.

FALS!

Principala cauză a BPOC este fumatul, activ sau pasiv.

Dar nu toți pacienții cu BPOC sunt fumători sau foști fumători.

O problemă majoră o reprezintă și expunerea pe termen lung la poluare, inclusiv cea casnică (fumul emis de sobele cu lemne pentru încălzirea locuințelor sau gătit).

Unele profesii sunt mai periculoase decât altele pentru plămâni.

Există și o cauză genetică, care crește riscul de BPOC.



BPOC-ul și astmul bronșic sunt aceeași boală.

FALS!

Astmul bronșic și BPOC sunt afecțiuni cronice (de durată).

Deși sunt două boli asemănătoare în privința simptomelor pacienților și al tratamentelor recomandate, ele sunt extrem de diferite și cu așteptări de la tratament diferite.

BPOC nu se vindecă, dar se tratează cu rezultate foarte bune.

ADEVĂRAT!

Plămânul deteriorat nu se reface, dar evoluția acestei deteriorări poate fi încetinită și ținută sub control.

Cel mai bun lucru pe care îl poate face un fumător este să se lase de fumat.

Sunt recomandate și vaccinurile anti-gripale, iar pentru pacienții peste 65 de ani, și vaccinurile împotriva pneumoniei.

BPOC se tratează cu medicamente inhalatorii care trebuie administrate în fiecare zi, toată viața.

Aceste medicamente relaxează și „deschid” căile respiratorii.

ÎN CONCLUZIE !

Cu tratamentul corespunzător, administrat fără pauze și cu schimbări în stilul de viață, pacienții cu BPOC pot să își controleze boala și să ducă o viață normală și activă!!!



TEST DE RISC

EVALUAREA PROBABILITĂȚII DE A SUFERI DE BPOC

• Fumați sau ați fumat cândva?

Da Nu

• Tușiți de mai multe ori pe zi, în cele mai multe zile?

Da Nu

• Eliminați flegmă (numită și spută) în cele mai multe zile?

Da Nu

• Obosiți și rămâneți fără suflare, mai repede decât alte persoane de aceeași vârstă ca dumneavoastră?

Da Nu

• Aveți vârsta peste 40 de ani?

Da Nu

Dacă ați răspuns DA la cel puțin 3 întrebări, este foarte posibil să suferiți de BPOC.

Mergeți la medic pentru confirmarea diagnosticului!

Acest test de risc este recomandat de Societatea Română de Pneumologie.

Pentru mai multe informații, accesați pagina de internet www.inspiro.ro

Bibliografie

<https://www.desprebpoc.ro/>

<http://www.srp.ro/bpoc.aspx>

http://goldcopd.org/wp-content/uploads/2016/04/GOLD_Patient_Romanian.pdf

<https://foundation.chestnet.org/patient-education-resources/copd/>

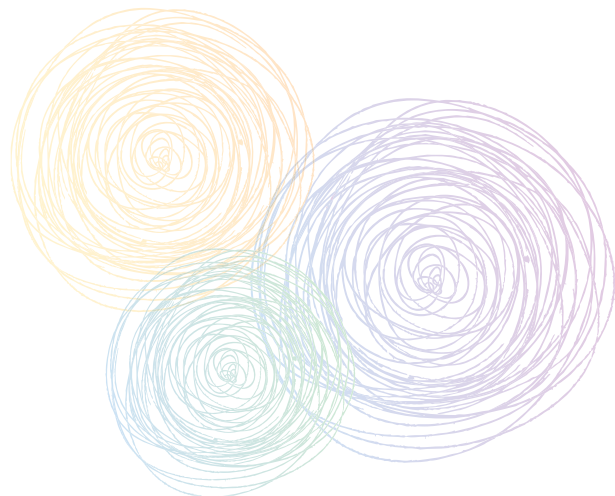
<https://www.americannursetoday.com/when-breathing-is-a-burden-how-to-help-patients-with-copd-2/>

<http://www.upmc.com/patients-visitors/education/breathing/pages/chronic-obstructive-pulmonary.aspx>

<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/copd/home/ovc-20204882>

<https://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/copd/campaign-materials/html/talk-with-patients.htm>

<https://foundation.chestnet.org/patient-education-resources/copd/>



Sponsori:



Parteneri:



Partener logistic: *totem*