

PARTICULARITĂȚILE EVOLUȚIEI BRONHOPNEUMOPATIEI CRONICE OBSTRUCTIVE LA PERSOANELE VÂRSTNICE

Valentina Butorov, Natalia Condaruc

Catedra Medicină Internă nr.3, USMF „Nicolae Testemițanu”

Actualitatea

La momentul actual bronhopneumopatia cronică obstructivă (BPCO) ocupă unul din locurile de frunte printre toate cauzele decesului, ceea ce marchează o importanță socio-economică majoră a patologiei date. Etiopatogeneza insuficient cercetată, particularitățile diagnosticului și tratamentului complex ale BPCO, determină o problemă actuală a medicinei contemporane.

Scopul studiului

Studierea particularităților clinice și paraclinice la pacienții vârstnici cu BPCO.

Material și metode

Studiul a inclus 42 persoane (33 bărbați și 9 femei), cărora le-a fost stabilit diagnosticul de bronhopneumopatie cronică obstructivă. Pacienții au fost divizați în 2 loturi. Lotul 1 a fost alcătuit din 22 pacienți, vârsta cărora depășea 60 ani (vârsta medie $71,3 \pm 1,6$ ani). Lotul 2 a fost reprezentat de 20 pacienți, care n-au atins 60 ani (vârsta medie $43,7 \pm 2,1$ ani). În lotul 1 au fost 17 bărbați și 5 femei, iar în lotul 2 – 16 bărbați și 4 femei. Estimarea gradului de evoluție a BPCO s-a realizat în baza recomandărilor internaționale GOLD. La investigarea pacienților au fost utilizate următoarele probe: datele clinice, ecocardiografice, radiologice, spirometrice și proba de mers timp de 6 minute.

Rezultatele studiului

La pacienții din lotul 1 tabloul clinic al BPCO era puțin manifestat. Acuzele principale ale pacienților cu BPCO cu vârsta de peste 60 ani au fost reprezentate de: tusea cronică uscată – la 12 (54,3%) pacienți; cu spută muco-purulentă – la 7 (31,8%) pacienți; accese de dispnee – la 9 (40,9%) pacienți; durere retrosternală – la 6 (27,2%) pacienți; dispnee mixtă – la 16 (72,7%) pacienți; temperatura corpului febrilă/subfebrilă – la 3 (13,6%); slăbiciune generală, cefalee, fatigabilitate – la 21 (95,4%) pacienți. Acuzele pacienților din lotul 2 au fost similare, însă cu pondere diferită: tusea cronică uscată – la 7 (35,0%) pacienți; cu spută muco-purulentă – la 9 (45,0%) pacienți; accese de dispnee – la 4 (20,0%) pacienți; durere retrosternală – la 3 (15,0%) pacienți; dispnee mixtă – la 9 (45,0%) pacienți; temperatura corpului febrilă/subfebrilă – la 8 (40,0%); slăbiciune generală, cefalee, fatigabilitate – la 16 (80,0%) pacienți.

La analiza rezultatelor studiului s-a stabilit, că în lotul 1, BPCO de gr.I a fost prezentă la 1 (4,6%) pacienți, de gr.II – la 12

(54,5%) și de gr.III – la 9 (40,9%) pacienți. În lotul 2, numărul de pacienți cu BPCO de gr.I a reprezentat 5 (25,0%), celor cu BPCO de gr.II – 12 (60,0%), iar celor de gr.III – 3 (15,0%). Forma emfizematoasă a persistat la 2 (9,1%) pacienți din lotul 1 și la 1 (5,0%) pacienți din lotul 2; forma bronșitică – la 1 (4,6%) pacienți din lotul 1 și la 2 (10,0%) pacienți din lotul 2; forma mixtă – la 19 (86,3%) pacienți din lotul 1 și la 17 (85,0%) pacienți din lotul 2. În lotul 1, insuficiența respiratorie de gr.I s-a atestat la 4 (18,2%) pacienți, de gr.II – la 10 (45,4%) pacienți și de gr.III – la 8 (36,4%) pacienți. În lotul 2 insuficiența respiratorie de gr.I s-a atestat la 8 (40,0%) pacienți, de gr.II – la 8 (40,0%) pacienți și de gr.III – la 2 (10,0%) pacienți.

Conform examinării ecocardiografice, prezența cordului pulmonar cronic s-a atestat în lotul 1 la 14 (63,6%) pacienți, în lotul 2 – la 5 (25,0%) cazuri, dintre care cord pulmonar cronic compensat a fost prezent la 6 (27,3%) pacienți din lotul 1 și la 3 (15,0%) pacienți din lotul 2, iar decompensarea acestuia a fost înregistrată în lotul 1 la 8 (36,3%) pacienți, iar în lotul 2 – la 2 (10,0%) pacienți.

La evaluarea probei de mers timp de 6 minute, pacienții din lotul 1 au parcurs în medie $292,5 \pm 3,2$ m, ceea ce denotă o diminuare considerabilă a toleranței la efort; pacienții din lotul 2 – $347,5 \pm 4,6$ m ($p < 0,001$).

La toți pacienții din lotul 1 BPCO a fost asociată cu una sau mai multe patologii: angina pectorală cl. funcț. I-II, cardiocleroza postinfarctică, cardiopatia dismetabolică, hipertensiunea arterială gr. II-III, fibrilația atrială, etc. În lotul 2, doar în 7 (35,0%) cazuri au fost constatate una sau câteva patologii concomitente.

Durata tratamentului în staționar a fost net superioară la pacienții din lotul 1 – $15,8 \pm 0,9$ zile, față de pacienții din lotul 2 – $8,7 \pm 0,6$ zile ($p < 0,001$).

Concluziile

Studiind particularitățile BPCO la persoanele vârstnice, putem concluziona că la persoanele în etate BPCO are o evoluție mai gravă decât la pacienții tineri, cu înrăutățirea stării generale și diminuarea toleranței la efort fizic. În același timp pacienții în etate au tabloul clinic mai puțin manifest. BPCO la pacienții vârstnici este deseori asociat cu dezvoltarea cordului pulmonar cronic și decompensarea acestuia, cât și cu alte patologii (hipertensiunea arterială, fibrilație atrială, cardiopatie ischemică, etc.).