

benefice cu complicații minime. Patologiile asociate, limitarea capacității de autodeservire, disfuncțiile cognitive necesită abordare multidisciplinară în tratamentul bolnavilor vârstnici.

Particularitățile BPOC la persoanele vârstnice și senile nu se limitează doar la probleme clinice, dar și la cele psihologice, deontologice, sociale etc. Aproximativ 50% pacienți vârstnici incorect respectă indicațiile medicilor sau chiar nu le respectă. Factorii principali care diminuează complianța terapeutică sunt modificările cognitive, comunicare insuficientă medic – pacient, dorința de a evita reacțiile adverse legate de medicament, frica de supradozare, necunoașterea tehnicii corecte de utilizare a aerizolului. Pentru creșterea complianței terapeutice se recurge la suportul din partea membrilor familiei, asisten-

ților sociali, recomandată evitarea polipragmaziei, alegerea schemelor simple de tratament, utilizarea medicamentelor cu acțiune prelungită.

Concluzii. BPOC ocupă un loc important în structura maladiilor pacienților vârstnici și senili. Evaluarea BPOC la pacienții vârstnici și senili este dată de existența unui șir de particularități, care pretind la o abordare specifică în luarea deciziilor, așa ca: modificări morfofuncționale a sistemului bronhopulmonar; prezența co-morbidităților (extrapulmonare) și decompensărilor pe fondal de exacerbari, deseori atipice; dezvoltarea frecventă a insuficienței respiratorii; dificultăți în timpul investigațiilor, complianță redusă; limitarea calității vieții și dezadaptare socio-psihologică.

BRONHOPNEUMOPATIA OBSTRUCTIVĂ CRONICĂ LA PACIENȚII DIN DIFERITE GRUPE DE VÂRSTĂ

Diana Condrățchi, Serghei Pisarenco, Ion Haidarli

IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”

Introducere

Procesele demografice actuale caracterizate printr-o tendință stabilă de îmbătrânire a populației mondiale, la fel și de gradul înalt de urbanizare, stare ecologică agravată, extind numărul populației vârstnice cu patologii ale aparatului respirator, agravate de co-morbidități. Ultimele cercetări clinico-epidemiologice pun în evidență un fenomen de „acumulare” a bolilor, astfel, la vârsta peste 60 de ani practic la fiecare om se înregistrează aproximativ 4-6 maladii și cu ascensiune în vârstă numărul lor crește.

Bronhopneumopatia obstructivă cronică (BPOC) reprezintă o patologie frecventă la persoanele vârstnice, fapt explicat prin acțiunea îndelungată a factorilor de risc (tabagismul, poluanți atmosferici) asupra căilor respiratorii, în asociere cu modificările involutive de vârstă a organelor aparatului respirator (emfizem senil). BPOC este o patologie cu acțiune importantă asupra tabloului clinic, evoluției și tratamentului patologiilor asociate (cardio-vasculare, digestive, endocrine, neurologice, urinare, etc.). Totodată, tratamentul patologiilor asociate multiple la bolnavii de BPOC posedă acțiune și asupra evoluției, pronosticului BPOC.

Scopul studiului

Studierea în aspect comparativ a particularităților clinice bronhopneumopatiei obstructive cronice la pacienții din diferite grupe de vârstă.

Material și metode

Au fost supuse analizei 208 pacienți cu BPOC aflați la tratament on condițiile clinicii IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” pe parcursul anilor 2011–2012, la fel și analiza surselor de literatură, colectate din baze medicale informaționale MEDLINE, EMBASE, HighWire, Hinari.

Divizarea bolnavilor on funcție de grupe de vârstă s-a realizat în baza recomandărilor OMS despre repartizarea pe vârste. Diagnosticul BPOC a fost stabilit în conformitate cu recomandările strategiei GOLD.

Rezultate și discuții

Eșantionul analizat a inclus pacienți cu BPOC cu evoluție moderată, severă și foarte severă, inclusiv 173 (83,2%) bărbați și 35 (16,8%) femei (raport 5:1). După categorii de vârste pacienții au fost repartizați astfel: pacienții cu vârstă medie – 90 (43,3%), vârstnici – 90 (43,3%) și cu vârstă senilă – 28 (13,4%) pacienți. Cu avansarea în vârstă se observă o tendință de agravare a evoluției BPOC. Astfel, în grupa de vârstă medie prevalează pacienții cu BPOC evoluție moderată – 34 (40%) și severă – 39 (45,9%); în grupa vârstnicilor menționăm predominarea pacienților cu evoluție severă – 56 (62,2%) și o pondere semnificativă de pacienți cu evoluție foarte severă – 24 (26,7%). Deja grupul pacienților senili îl formează în majoritate bolnavii cu evoluție foarte severă – 22 (78,6%), grupul îl completează 6 (21,4%) pacienți cu evoluție severă.

Identificarea numărului mediu de patologii diagnosticate (indicator de polimorbiditate), asociate BPOC, a demonstrat că acest indicator este direct proporțional severității BPOC și vârstei pacienților. Astfel, la bolnavii vârstnici și senili în stadiul II și III acest indicator constituie 3,3 și este mai mare decât același indicator în grupul pacienților de vârstă medie (2,2). Printre pacienții vârstnici și senili cu BPOC în stadiul III indicatorul de polimorbiditate crește până la 3,9 și la fel este mai mare decât indicatorul corespunzător în grupul pacienților de vârstă medie. Și, cel mai înalt indicator de polimorbiditate – 5,3 este determinat în grupul pacienților cu BPOC stadiul IV, el fiind de 1,2 ori mai mare decât indicatorul de polimor-

biditate din grupul pacienților cu BPOC de vârstă medie în stadiul similar (4,6).

Tratamentul BPOC, asociată cu multiple co-morbidități importante, a necesitat administrarea medicamentelor din mai multe grupuri farmaceutice (polipragmazia inevitabilă). Astfel, pacienților în stadiul II s-au administrat medicamente aproximativ din 9 grupuri farmaceutice, bolnavilor în stadiul III \approx 10 și pacienților în stadiul IV \approx 12. Starea severă a bolnavilor a condiționat necesitatea de aplicare a oxigenoterapiei non-invasive de lungă durată la toți (100%) pacienții internați în stadiul IV și la 58% pacienți în stadiul III al maladiei.

Compliance terapeutică redusă este fenomenul întâlnit în practica terapeutică mondială. Vârstei senile îi sunt caracteristice memorie scăzută, creșterea anxietății și incertitudinii, irascibilitatea, apariția sau agravarea disfuncțiilor depresive. Modificările menționate deseori împiedică realizarea unui regim medicamentos suficient și adecvat. 56 (27%) de pacienți din eșantionul studiat au fost calificați drept pacienți „naivi” – cei care în pofida severității maladiei, niciodată nu au administrat tratament de fond, nu cunosc tehnica de utilizare a inhalatoarelor. 158 (78%) de pacienți din mai multe motive întrerup tratamentul de fond sau nu iau medicamentele atunci, când se simt bine.

În acest context menționăm că profilul psihologic și comportamental al persoanelor vârstnice și senile nu este neapărat

explicat prin maladii psihice, ci de potențialul intelectual și educațional al pacienților, la fel și de modificările de vârstă, afectarea vasculară cerebrală, condiționată inclusiv de BPOC sau de acțiunea medicamentelor.

Evaluând durata de aflare la tratament în condiții de staționar a fost apreciată dependența de severitate a BPOC – cu agravarea evoluției bolii crește numărul de zile/pat. Pacienții cu BPOC în stadiul II s-au aflat la tratament în medie 8,9 zile/pat, bolnavi în stadiul III – 10,5, pacienții în stadiul IV – 11,5 zile/pat.

Concluzii

Printre pacienții cu BPOC aflați la tratament în staționarul specializat, rata persoanelor vârstnice și senile constituie 53,3%. La pacienții vârstnici, de obicei, constatăm o evoluție mai severă a maladiei, cu mai multe co-morbidități, compliance terapeutică mai redusă și durată mai lungă de tratament. Evaluarea reușită a cazurilor clinice de pacienți vârstnici și senili cu BPOC și patologii asociată multiplă presupune cunoașterea modificărilor de vârstă, farmacodinamicii medicamentoase, particularităților tabloului clinic și necesității de administrare a tratamentului adecvat. Selectarea schemei terapeutice pentru tratamentul BPOC la această categorie de pacienți necesită abordare individualizată.

EVALUAREA STATUTULUI FUNCȚIONAL A PACIENȚILOR VÂRSTNICI CU BRONHOPNEUMOPATIA CRONICĂ OBSTRUCTIVĂ

Alexandru Corlăteanu, Victor Botnaru.

Clinica Medicală nr.2, Departamentul Medicină Internă, USMF „N. Testemițanu”, Chișinău

Obiectivele lucrării

Evidențierea parametrilor funcționali în funcție de stadiul bronhopneumopatiei cronice obstructive la pacienții vârstnici și la adulții tineri cu BPCO.

Material și metode de cercetare

În total au fost incluși în studiu 158 de pacienți, dintre care 111 (70%) bărbați și 47 (30%) femei, cu vârsta cuprinsă între 44 și 80 ani, vârsta medie fiind $64,6 \pm 8,9$ ani. Pacienții au fost divizați în două loturi conform vârstei. Lotul de studiu (lotul I), care a cuprins 80 pacienți vârstnici cu BPCO. S-au analizat datele spirometriei, toleranța la efort fizic și indicii calității vieții.

Rezultatele obținute

Distanța medie parcursă în timpul testului de mers de 6 minute în lotul vârstnicilor a fost redusă în comparație cu adulții tineri ($209,7 \pm 82,27$ m versus $255,4 \pm 92,58$ m, $p = 0,001$). A fost depistată o slabă corelație indirectă între distanța parcursă timp de 6 minute și vârsta pacienților în lotul întreg ($r = -0,36$, $p = 0,0001$), precum și în lotul adulților tineri ($r = -0,22$, $p = 0,05$) și al vârstnicilor ($r = -0,32$, $p = 0,004$).

Analiza legăturii dintre distanța parcursă timp de 6 minute (6MWD) și obstrucția bronșică (VEMS%) pentru lotul adulților tineri și al vârstnicilor cu BPCO a identificat o corelație liniară în sens pozitiv, semnificativă statistic. Mai puternic gradul obstrucției a corelat cu 6 MWD la pacienții vârstnici ($r = 0,56$, $p = 0,0001$), în comparație cu adulții tineri ($r = 0,39$, $p = 0,0001$). A fost analizată legătura corelațională a statusului funcțional (indicele de performanțor Karnofsky și indicele Barthel) cu 6 MWD. Indicele de performanțor Karnofsky ($r = 0,47$, $p = 0,0001$) și indicele Barthel ($r = 0,52$, $p = 0,0001$) au corelat mai puternic cu distanța parcursă timp de 6 minute la pacienții vârstnici cu BPCO, în comparație cu adulții tineri ($r = 0,31$, $p = 0,02$) și ($r = 0,45$, $p = 0,001$), respectiv.

Concluzii

BPCO este o cauză majoră a deteriorării severe a calității vieții, activității fizice și statutului funcțional la vârstnici. Am observat o alterare severă a statutului funcțional la pacienții vârstnici cu BPCO. Testul de mers de 6 minute reprezintă un test foarte important, care poate fi folosit pentru caracterizarea severității BPCO și pentru determinarea toleranței la efort fizic la pacienții vârstnici cu BPCO.