

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.