

Concluzii

În concluzie, putem să conchidem că în studiul nostru prevalența anemiilor a constituit 28% în lotul adulților tineri cu BPCO și 31% la pacienții vârstnici cu BPCO. Anemia la pacienții vârstnici cu BPCO este un factor independent de risc pentru toleranța la efort scăzută și pentru creșterea dispneei.

Bibliografie

1. Botnaru V., Corlăteanu A. Bronșita cronică, emfizemul pulmonar, bronhopneumopatia cronică obstructivă. Capitol în carte: Pneumologia. Chișinău, 2009, p. 273-306.
2. Celli B. Update on the management of COPD. În: Chest. 2008, vol. 133, p. 1451-1462
3. Celli B., Cote C., Lareau S., Meek P. Predictors of survival in COPD: more than just the FEV₁. În: Respiratory Medicine. 2008, vol. 102, p. 27-35.
4. Gan W., Man P. Systemic effects and mortality in chronic obstructive pulmonary disease. În: BC Medical Journal. 2008, vol. 50 (3), p. 148-151.
5. Mannino D.M., Watt G., Hole D. The natural history of chronic obstructive pulmonary disease. În: Eur Respir J. 2006, vol. 27, p. 627-643.
6. Rodriguez-Roisin R., Rabe C., Anzueto A. Global strategy for the diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. Executive Summary. www.goldcopd.com/Guidelineitem.asp?11=2&12=1&intId=996 Date last updated: January 2008. Date last accessed: November 7, 2008. 94 p.

PREDICTORII STĂRII DE SĂNĂTATE LA PACIENȚII CU BPCO DETERMINATE DE GEN

Mihaela Coliba, Alexandru Corlăteanu

Catedra Medicină Internă nr.1 USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Predictors of health status in patients with COPD determined by gender

COPD is an important cause of severe deterioration of quality of life. The aim of our study was to analyze the most important factors which contributed to severe affection of the health status in COPD patients depending on gender, to determine if there are any differences between the two groups of COPD patients. In the study were included 80 patients, 40 women and 40 men. The main predictors of quality of life in men are BODE index, degree of obstruction and comorbidities, whereas for women, the main predictors are age, exercise capacity and level of arterial oxygenation.

Rezumat

BPCO este o cauză importantă în deteriorarea severă a calității vieții. Scopul studiului nostru a fost de a analiza cei mai importanți factori care contribuie la afectarea severă a stării de sănătate în BPCO în dependență de gen, de a determina eventualele diferențe între cele două grupe de pacienți afectate de BPCO. Studiul a inclus 80 de pacienți, 40 de femei și 40 – bărbați. Am observat că predictorii calității vieții la bărbați sunt: indexul BODE, comorbiditățile și severitatea obstrucției; la femei: vârsta, toleranța la efort fizic și gradul de oxigenare.

Actualitatea temei

Bronhopneumopatia cronică obstructivă (BPCO) reprezintă o cauză majoră de morbiditate cronică și de mortalitate în întreaga lume. BPCO este în prezent cea de a patra cauză de deces în întreaga lume și se preconizează pentru următoarele decenii creșteri ale prevalenței și

mortalității date de această boala. Conform unui studiu publicat de Banca Mondială/Organizația Mondială a Sănătății, se estimează că în anul 2020, aceasta afecțiune se va situa pe locul cinci din punct de vedere al costurilor la nivel mondial.

În ultimii ani s-a înregistrat o creștere a incidenței, prevalenței și mortalității BPCO printre femei. În unele țări, precum Statele Unite, Canada, Marea Britanie și Finlanda, numărul absolut de cazuri de BPCO, precum și numărul de spitalizări și decese a fost mai mare la femei decât la bărbați. Creșterea consumului de tutun la femei explică probabil o parte din creșterea prevalenței BPCO. Gradul de diferențiere din punct de vedere biologic, sociologic, fiziologic, nu este cunoscut. Printre nefumătorii bolnavi de BPCO, de asemenea predomină femeile. Noile studii arată că bărbații și femeile ar putea avea un răspuns fenotipic diferit la fumul de țigară, astfel că bărbații sunt mai predispuși fenotipului emfizematos al bolii, iar la femei predomină afectarea mai severă a căilor respiratorii. Deoarece BPCO este o boală inflamatorie, una din ipotezele diferențelor dintre afectarea sexelor ar fi implicarea unui dismorfism sexual în răspunsul imun la organismului.

Între anii 1990 și 2004 s-a efectuat o analiză globală a 62 de studii populaționale privind prevalența BPCO între sexe, s-a dovedit că prevalența globală a BPCO la bărbați este de 9,8%, iar la femei – 5,6%. Un studiu efectuat în cinci orașe din America Latină, utilizând prelevarea probelor și confirmarea prin spirometrie, a raportat că prevalența ajustată vârstei este mai mare la bărbați decât la femei în fiecare oraș. Oricum, cel mai recent studiu efectuat într-o țară economic dezvoltată precum Austria a arătat că nu există diferență în incidența BPCO la femei și la bărbați. Acest studiu indică asupra faptului că incidența BPCO la femei tinde să crească, deoarece majoritatea femeilor din lume adoptă același stil de viață ca și bărbații, și sunt expuse acelorași factori nocivi de mediu și la locul de muncă.

Obiectivele lucrării

- Evaluarea particularităților clinice BPCO la femei și bărbați;
- Determinarea predictorilor stării de sănătate la pacienții cu BPCO în dependență de gen;
- Determinarea factorilor care determină diferențele de gen ale calității vieții bolnavilor de BPCO.

Material și metode de cercetare

Studiul include un lot de 80 de pacienți, vârsta medie fiind de 65 ± 8.1 ani. Diagnosticul pozitiv de BPCO a fost stabilit conform clasificării GOLD, 2006 și ATS/ERS, 2004. Pentru a analiza predictorii stării sănătății la pacienții cu BPCO s-au luat în considerație următorii indici: vârsta, datele spirometriei, indicele BODE, toleranța la efort fizic, indicii calității vieții. Pentru a evalua indicii calității vieții au fost folosite următoarele chestionare originale: Saint George's Respiratory Questionnaire (SGRQ), Clinical COPD Questionnaire (CCQ), EuroQol Questionnaire. Pentru a determina cei mai importanți predictorii ai calității vieții în dependență de gen, am folosit metoda statistică de regresie logistică multivariată (regresia pas cu pas anterioară – forward stepwise regression), analizând variabilele care au o corelație semnificativă cu scorul total SGRQ.

Rezultatele obținute

Pacienții au fost divizați în 2 grupe, după sex. Un grup include 40 de femei cu BPCO, cu vârsta medie de 65 ± 8.3 ani, și cel de al doilea grup include 40 de bărbați cu BPCO, cu vârsta medie de 64 ± 8 ani.

Particularitățile generale și demografice ale pacienților studiați sunt prezentate în Tabelul 1. Se observă o asemănare a rezultatelor obținute conform VEMS: în primul grup VEMS (% din prezis) a fost $46,27 \pm 15,2\%$ și în al doilea grup VEMS a constituit $44,90 \pm 9,50\%$ ($p=0.62$).

Caracteristica pacienților cu BPCO în dependență de gen

| VARIABILA | Femei cu BPCO (N=40) | | Bărbați cu BPCO (N=40) | | p |
|-------------------------------|----------------------|-------|------------------------|-------|-------|
| | Media | SD | Media | SD | |
| Vîrsta(ani) | 65,22 | 8,3 | 64,80 | 8,03 | 0,81 |
| VEMS(% din prezis) | 46,27 | 5,2 | 44,90 | 9,50 | 0,62 |
| CVF% | 56,51 | 8,9 | 56,50 | 14,58 | 0,99 |
| Indicele Tiffeneau (VEMS/CVF) | 60,96 | 2,9 | 58,67 | 9,90 | 0,37 |
| IMC (kg/m ²) | 30,00 | 7,07 | 26,90 | 5,74 | <0,03 |
| Chestionarul MRC (puncte) | 3,60 | 0,9 | 3,6 | 0,67 | 1,00 |
| 6MWD (m) | 230,92 | 90,08 | 252,67 | 77,48 | 0,25 |
| BODE (puncte) | 6,07 | 2,11 | 5,90 | 1,76 | 0,68 |

Durata BPCO pentru femei a fost în medie de 23,8±10,4 ani; pentru bărbați durata medie a bolii a fost de 20,02 ±5,6 (p=0,04). În grupele studiate am observat că mai puține femei consumă tutun decît bărbați (0,3±0,4 versus 0,85±0,36 , p<0.01), consumul pasiv de tutun are un indice mai înalt la femei decît la bărbați.

Pacienții din ambele grupe au avut scoruri similare pentru 6MWD, indicele Tiffeneau. Diferențe statistic veridice nu se observă la analiza indicelui BODE 6,07 versus 5,9, p=0,68.

Evaluînd calitatea vieții prin SGRQ, am obținut scoruri similare în toate domeniile chestionarului: scorul total SGRQ 62,23 versus 65,01, p=0,29; domeniul SGRQ „simptome” 76,46 versus 80,63, p =0,29; domeniul SGRQ „activitate” 57,49 versus 59,35, p= 0,58; domeniul SGRQ „impact” 60,49 versus 63,35, p=0,29.

În urma rezultatelor chestionarului CCQ în evaluarea calității vieții, de asemenea nu s-au observat diferențe majore pentru grupul de femei și bărbați. Scorul total CCQ 2,96 versus 2,8, p=0,38; domeniul simptome 3,2 versus 3,6, p= 0,82; domeniul mental 3,6 versus 3,15, p = 0,08.

Chestionarul EuroQol demonstrează afectarea importantă a calității vieții la ambele grupe (47,62 versus 53,25, p= 0,07). Datele referitor la calitatea vieții pacienților incluși în studiu sunt redate în Tabelul 2.

Indicii calității vieții în grupele de pacienți femei și bărbați

| VARIABILA | Femei cu BPCO | | Bărbați cu BPCO | | p |
|-------------------|---------------|-------|-----------------|-------|------|
| | Media | SD | Media | SD | |
| SGRQ SIMP,% | 76,46 | 13,12 | 80,63 | 10,76 | 0,12 |
| SGRQ ACT,% | 57,49 | 15,67 | 59,35 | 14,64 | 0,58 |
| SGRQ IMP,% | 60,49 | 11,89 | 63,35 | 12,17 | 0,29 |
| SGRQ TOTAL,% | 62,23 | 11,94 | 65,01 | 11,74 | 0,29 |
| CCQ SIM, puncte | 3,20 | 0,80 | 3,16 | 0,74 | 0,82 |
| CCQ FUN, puncte | 2,41 | 0,72 | 2,31 | 0,67 | 0,49 |
| CCQ MEN, puncte | 3,60 | 1,09 | 3,15 | 1,22 | 0,08 |
| CCQ TOTAL, puncte | 2,96 | 0,76 | 2,82 | 0,72 | 0,38 |
| EuroQol,% | 47,62 | 13,58 | 53,25 | 13,80 | 0,07 |

Pentru a determina predictorii calității vieții la pacienții cu BPCO în dependență de gen, am folosit metoda statistică de regresie logistică multivariată (regresia pas cu pas anterioară – forward stepwise regression).

În modelul de calcul pentru SGRQ au fost incluse următoarele variabile: vârsta, VEMS (% din prezis), chestionarul MRC (puncte), 6MWD (m), indicele BODE, indicele comorbidităților (Charlson), nivelul oxigenării.

În grupul de femei scorul total al SGRQ a fost influențat de 6MWD, vârstă și nivelul oxigenării arteriale. Coeficientul de determinare R^2 a constituit 0,54, ceea ce înseamnă că 54% din calitatea vieții acestor pacienți, apreciată cu SGRQ, este determinată de acești indici. În grupul bărbaților predictorii calității vieții sunt indicele BODE, severitatea obstrucției și comorbiditățile, care determină 55% din scorul total al SGRQ ($p < 0,01$).

Rezultatele analizei statistice pentru cele două grupe sunt prezentate în Tabelul 3 și Tabelul 4. De asemenea sunt prezentate și ecuațiile de regresie multiplă, care au fost obținute în rezultatul analizei statistice.

Tabelul 3

Regresia multiplă în grupul pacienților de gen feminin cu BPCO, SGRQ TOTAL

| | Beta | SE | B | SE | t | p |
|-------------|-------------|-----------|----------|-----------|----------|----------|
| Interceptor | | | -20 | 82,6 | -0,2 | 0,81 |
| Vârsta | 0,26 | 0,16 | 0 | 0,2 | 1,6 | 0,11 |
| 6MWD | -0,08 | 0,20 | 0 | 0 | -0,4 | 0,69 |
| SaO2 | 0,19 | 0,16 | 1 | 0,8 | 1,2 | 0,24 |

$R^2_{total} = 0,54$

$SGRQ \text{ Total } \% = 20 + 1 \times SaO2$

Tabelul 4

Regresia multiplă în grupul pacienților de gen masculin cu BPCO, SGRQ TOTAL

| | Beta | SE | B | SE | t | p |
|-------------------|-------------|-----------|----------|-----------|----------|----------|
| Interceptor | | | -106 | 62,0 | -1,7 | 0,10 |
| VEMS% | 0,15 | 0,15 | 0 | 0,2 | 1,1 | 0,29 |
| Indicele BODE | 0,10 | 0,22 | 1 | 1,5 | 0,5 | 0,64 |
| Indicele Charlson | 0,14 | 0,13 | 1 | 0,9 | 1,1 | 0,27 |

$R^2_{total} = 0,55$

Discuții

Analizând studiul efectuat, am observat, că în ceea ce privește clinica și managementul pacienților cu BPCO, nu sunt diferențe vădite între sexe. Indicii care influențează oarecum asupra calității vieții acestor pacienți cauzând diferențe sunt vârsta, indicele BODE, severitatea obstrucției, comorbiditățile, nivelul oxigenării arteriale și întrebuințarea activă a tutunului.

Studiile anterioare efectuate în scopul studierii impactului genului asupra calității vieții pacienților cu BPCO au demonstrat că există anumite diferențe între manifestările clinice, calitatea vieții acestor pacienți, și managementul BPCO. Acest aspect al calității vieții pacienților cu BPCO rămâne încă insuficient elucidat, astfel că unii autori presupun că ar exista un dimorfism sexual care impune o afectare diferită a calității vieții acestor pacienți.

Într-un studiu efectuat de Juan P de Torres și colegii săi, care a inclus 146 de femei și bărbați cu BPCO, a fost demonstrat că la toți pacienții, cu un grad diferit de severitate a BPCO, scorul total SGRQ este diferit la femei și bărbați. Acest scor era influențat de gradul de dispnee, 6MWD, gradul de hiperinflație și indicele comorbidităților la bărbați, și de dispnee, și nivelul oxigenării arteriale la femei. Scorurile SGRQ în toate domeniile erau mai ridicate la femei decât la bărbați.

Scopul studiilor care se efectuează în lume asupra calității vieții pacienților cu BPCO și influența genului, sunt de a analiza dacă este o oarecare dependență de gen în epidemiologia BPCO, diagnosticul și abordul terapeutic. Unele direcții de viitor nedefinite ale acestei teme sunt: influența hormonilor sexuali asupra căilor respiratorii în BPCO, prevalența mai înaltă a anxietății la femeile cu BPCO, predominanța femeilor cu BPCO nefumătoare, etc.

Concluzii

În studiul efectuat nu am observat diferențe semnificative în calitatea vieții pacienților cu BPCO care ar fi determinate de gen. Cei mai importanți predictorii ai scorului total SGRQ la bărbați sunt indicii BODE, comorbiditățile și gradul obstrucției. Calitatea vieții determinată de SGRQ este influențată la femei în special de vîrstă, activitatea fizică și de nivelul oxigenării arteriale.

Bibliografie

1. Juan P de Torres, Ciro Casanova, Concepción Hernández, Juan Abreu, Angela Montejo, Armando Aguirre-Jaime; Gender associated differences in determinants of quality of life in patients with COPD.
2. Mannino DM, Homa DM, Akinbami LJ, Ford ES, Redd SC: Chronic Pulmonary Disease Surveillance-United States, 1971–2000.
3. Domingo-Salvany A, Lamarca R, Ferrer M, García-Aymerich J, Alonso J, Felez M, Khalaf A, Marrades RM, Monso E, Serra-Batlles J, Anto JM: Health-related quality of life and mortality in male patients with chronic obstructive pulmonary disease.
4. Jones PW: Issues Concerning Health-Related Quality of Life in COPD.
5. Osman LM, Godden DJ, Friend JAR, Legge JS, Douglas JG: Quality of life and hospital re-admission in patients with chronic obstructive pulmonary disease.
6. Leidy NK, Traver G: Psychophysiologic factors contributing to functional performance in people with COPD: are there gender differences?
7. Larson J, Kirchgessner J, McCutcheon J: Quality of Life in chronic obstructive pulmonary disease: Gender differences.
8. Rodrigue JR, Baz MA: Are there sex differences in the health-related quality of life after lung transplantation for chronic obstructive pulmonary disease?
9. Schlecht NF, Schwartzman K, Bourbeau J: Dyspnea as clinical indicator in patients with chronic obstructive pulmonary disease.
10. Troosters T, Gosselink R, Decramer M: Six minute walking distance in healthy elderly subjects.
11. Dennis RJ, Maldonado D, Norman S, Baena E, Martinez G: Woodsmoke exposure and risk for obstructive airway disease among women.

PARTICULARITĂȚI DE TRATAMENT AL BRONHOPNEUMOPATIEI OBSTRUCTIVE CRONICE CU TEOFILINĂ RETARD

Eudochia Țernă, Sergiu Matcovschi, Cornelia Talmaci, I. Nicolenco
Catedra Medicină internă nr.5 USMF „N. Testimițanu”

Summary

The particularities of the treatment with Teofilin retard in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

The aim of this study was to appreciate the action of Teofilin retard on the symptomatic and pulmonary ventilation, alveolo-arterial diffusion and on the sanguine gases in patients with COPD. It was demonstrated that Teofilin retard is an efficient remedy of treatment in patients with COPD which improves the bronchial permeability, pulmonary ventilation and alveolo-