

## Aspectele calității vieții la bolnavii cu bronhopneumopatie cronică obstructivă

\*S. Pisarenco, D. Condrățchi

Chiril Draganiuc Institute of Phtysiopneumology  
13, Virnav Street, Chisinau, Republic of Moldova

\*Corresponding author: +37322899086. E-mail: serghei.pisarenco@gmail.com  
Manuscript received March 02, 2012, revised April 30, 2012

### On the issue of life quality in patients with chronic obstructive pulmonary disease

**Key words:** COPD, life quality, cognitive impairment, tests, CAT, MMSE, expertise.

### К вопросу о качестве жизни больных с ХОБЛ

**Ключевые слова:** ХОБЛ, качество жизни, когнитивные расстройства, тесты, CAT, MMSE, экспертиза.

#### Introducere

Pentru un management competent al bolnavilor cu bronhopneumopatie cronică obstructivă (BPOC), în scopul elucidării limitărilor vitalității, o importanță deosebită o are evaluarea adecvată a stării pacientului. Un aspect semnificativ în rezolvarea problemei prezintă estimarea calității vieții pacientului, aceasta fiind o alegere optimă, relevantă în reflectarea evoluției maladiei și eficientă în monitorizarea tratamentului. La etapa actuală, este tot mai frecventă orientarea spre revizuirea abordărilor ce țin de calitatea vieții la pacienții cu BPOC.

#### Scopul studiului

Optimizarea evaluării calității vieții la pacienții cu bronhopneumopatie cronică obstructivă prin utilizarea chestionarelor „Testul de evaluare BPOC” și „Scala de evaluare a stării mentale”.

#### Material și metode

În studiul prospectiv au fost incluși pacienți cu BPOC, bărbați cu vârste cuprinse între 38-63 de ani, (vârsta medie 51,2 ani). Durata maladiei în mediu a constituit 9,8 ani. După severitatea BPOC, (diagnostic stabilit conform recomandărilor GOLD), pacienții au fost repartizați astfel: la 25,8% din bolnavi a fost stabilită o evoluție ușoară a BPOC, la 22,6% - evoluție moderată, la 32,2% – severă și la 19,3% – foarte severă. Manifestările respiratorii și sistemice de exacerbare BPOC, de regulă, au fost minime sau lipseau. În studiu n-au fost incluși bolnavi cu patologii asociate cerebrale neurodegenerative, neuroinfecțioase și demielinizante, manifestate prin tulburări cognitive. Pentru evaluarea calității vieții s-au administrat testele „Testul de evaluare BPOC” (COPD Assessment test-CAT) și „Scala de evaluare a stării mentale” (Mini-mental state Examination – MMSE).

#### Rezultate obținute

Analiza chestionarului „Testul de evaluare BPOC” în funcție de severitatea BPOC a arătat, că indicatorul a fost minimal (0-10 puncte) în grupul pacienților cu BPOC, evoluție ușoară (85,8%) și moderată (14,2%). Dimpotrivă, cel mai mare (31-40 de puncte) indicator a fost obținut în grupul pacienților cu BPOC evoluție foarte severă (50%) și severă (37,5%). Repartizarea rezultatelor „Testului de evaluare BPOC”, care reflectă impactul moderat și accentuat asupra calității vieții pacientului, se prezintă sub forma unei regularități, conform căreia, media mai mare se referea la grupul de pacienți cu o evoluție mai severă a maladiei. Analiza chestionarului „Scala de evaluare a stării mentale” a arătat dependența lui inversă de severitatea BPOC. Astfel, cea mai mare medie, 28-30 (absența disfuncțiilor cognitive) a fost remarcată la 83,3% pacienți, diagnosticați cu evoluție ușoară BPOC și la niciunul din pacienții cu evoluție foarte severă BPOC. Și, dimpotrivă, în grupul pacienților cu BPOC evoluție foarte severă (46,1%) și severă (26,3%) indicatorul a fost cel mai mic (19 puncte). Cu toate acestea, la niciunul dintre pacienții cu BPOC evoluție ușoară nu s-a menționat un rezultat mai mic de 24.

#### Concluzii

„Testul de evaluare BPOC” și chestionarul „Scala de evaluare a stării mentale” se prezintă ca instrumente simple și disponibile pentru formalizarea evaluării stării clinice a pacienților. Utilizarea comună a chestionarelor CAT și MMSE demonstrează congruența și complementaritatea lor în evaluarea calității vieții pacienților diagnosticați cu BPOC în diferite stadii evolutive. Acest fapt permite stabilirea diagnosticului clinic-funcțional complet și monitorizarea eficacității programelor curative și de reabilitare. Depistarea tulburărilor cognitive determină necesitatea în efectuarea măsurilor de diagnostic neuropsihologic avansat.