

UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ, FARMACIE, ȘTIINȚE ȘI TEHNOLOGIE
„GEORGE EMIL PALADE” DIN TÂRGU MUREȘ

ȘCOALA DE STUDII DOCTORALE

REZUMATUL TEZEI DE DOCTORAT

**Bronhopneumopatia obstructivă cronică:
diagnosticul și tratamentul precoce al
exacerbărilor pentru prevenirea agravării
bolii și a complicațiilor acesteia**

Doctorand **Mioara Szathmáry (Rusu)**

Conducător de doctorat Prof. hab. dr. **Gabriela Jimborean**

TÂRGU MUREȘ 2024



UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ,
FARMACIE, ȘTIINȚE ȘI TEHNOLOGIE
„GEORGE EMIL PALADE”
DIN TÂRGU MUREȘ

INTRODUCERE

Bronhopneumopatia obstructivă cronică (BPOC) este o boală frecventă, severă, ce poate fi tratată și prevenită, definită prin limitarea cronică a fluxului de aer și simptome variate ce scad calitatea vieții pacientului, ca urmare a expunerii semnificative la particule sau gaze nocive. Exacerbările bronhopneumopatiei obstructive cronice (EBPOC) sunt evenimente acute negative ce pot interveni în evoluția naturală a bolii, asociază agravarea simptomelor zilnice (dispnee, tuse cu creșterea purulenței sputei, tulburări de somn și scăderea activității zilnice) și duc frecvent la modificarea medicației obișnuite (asocierea antibioticelor și a corticoidelor sistemici).

OBIECTIVE

Studiul de față și-a propus aducerea în atenție a amenințării pe care BPOC o realizează la nivelul individului/societății (fiind o boală severă foarte subdiagnosticată), și a particularităților epidemiologice / clinice ale pacienților din zona noastră geografică. S-au propus criterii de evaluare/autoevaluare a severității exacerbărilor la persoanele cu BPOC care să permită un tratament precoce pentru prevenirea complicațiilor, exacerbărilor și a reducerii costurilor de internare.

Studiul a propus un protocol de « screening » la persoane cu risc crescut cu identificarea populației eligibile (fumători, persoane cu expunere profesională, persoane din medii defavorizate) precum și a modalității concrete de operare.

Analiza costurilor pentru diferitele tipuri de pacienți permite personalizarea și eficientizarea managementului bolii: BPOC stabil cu monitorizare ambulatorie și exacerbare BPOC.

Obiectivul studiului 2 a constatat în caracterizarea largă clinico-paraclinică a asociației BPOC – infecție SARS-COV2 în zona noastră geografică.

Caracterizarea unui lot de cazuri cu BPOC stabil, cu tratament din ambulator și comparații cu lotul de cazuri cu exacerbări internați în Clinica Pneumologie.

Activitatea de cercetare din cadrul doctoratului a vizat și măsuri active de informare asupra efectelor nocive ale fumatului la populațiile de pacienți dar și la elevi de gimnaziu și liceu (grupa de risc crescut pentru inițierea fumatului) activități ce vor continua un timp îndelungat.

Obiectivul studiului efectuat pe adolescenți a fost: aprecierea prevalenței și motivației fumatului la adolescenți; aprecierea cunoștințelor elevilor privind nocivitatea fumatului; cunoașterea posibilităților de abandonare a fumatului; disponibilitatea lor de renunțare și convingere a altor elevi să renunțe la fumat.

METODOLOGIE GENERALĂ

S-au efectuat studii prospective ale pacienților cu BPOC (cu exacerbări sau fără exacerbări) dar și analize retrospective pe baza unor foi de observație (cei cu BPOC și infecție SARS – COV2).

S-a efectuat investigație activă a unor subiecți cu risc pentru depistarea precoce a statusului de fumători, a bolii incipiente - bronșită cronică simplă sau a BPOC (criterii epidemiologice, clinice, criterii spirometrice, consulturi interdisciplinare).

S-a efectuat un studiu pe chestionare împărțite între elevi din clasele 6-12, înscrise în școlile generale din Târgu-Mureș și localitățile învecinate, pentru evaluarea fumatului, a cunoștințelor despre fumat și efectuarea educației medicale antifumat.

REZULTATE

STUDIUL 1. cuprinde 209 pacienți cu BPOC exacerbat internați în Clinica Pneumologie Târgu-Mureș (fără SARS-COV2) în perioada 2019 – 2021. Au predominat bărbații, cu vârste medii active socio – economic, aspect corelat direct cu fumatul și expunerea ocupațională. Prevalența totală a fumatului la BPOC a fost semnificativ mai mare față de media națională la populația >15ani (21%) și media europeană a fumatului (18%). Au predominat cazurile din mediul urban – observație ce poate fi explicată prin expunerea profesională ridicată în întreprinderile din urban, dar și prin acuratețea sporită a diagnosticului BPOC datorită accesibilității sporite la serviciile medicale în urban față de rural. Cauza EBPOC a fost în majoritatea cazurilor infecția. Doar 9,56% pacienți erau vaccinați antigripal și 7,65% vaccinați antipneumococic deși recomandările permanente ale medicilor pneumologi/ghidurilor au fost de vaccinare profilactică. Alte cauze evitabile ale EBPOC: augmentarea fumatului, coexistența / agravarea comorbidităților cardio-vasculare, apneea în somn / sindromul obezitate - hipoventilație (15,8%). Evaluarea comorbidităților și a stării de nutriție în BPOC a fost permanentă pentru identificarea unor factori de risc ai severității bolii și ai EBPOC și pentru tratamentul complex al acestora (reabilitarea respiratorie și nutrițională, tratament cardiologic, investigarea apneei în somn și tratament cu CPAP). Pacienții cu 3 comorbidități au reprezentat majoritatea semnificativ statistică (68,89%). Datele noastre subliniază severitatea afectării funcției pulmonare la extreme (la subiecți cașectici sau obezi) și susțin

necesitatea sfaturilor permanente de dietă și activitate fizică și a consulturilor din partea specialiștilor nutriționiști. Cancerul pulmonar a fost frecvent la pacienții cu BPOC ceea ce justifică un screening activ (examen clinic, CT toracic și bronhoscopie) la acest grup de populație (cu risc crescut datorită fumatului și inflamației din BPOC).

Studiul 2. Asocierea BPOC exacerbă cu infecția SARS – COV 2 este un studiu retrospectiv, ce a inclus 52 de pacienți internați în Clinica Pneumologie din Târgu Mureș. Asocierea BPOC la infecția SARS-COV2 la grupul de pacienți internați în Clinica Pneumologie pentru COVID -19 fost frecventă (17,16%), ceea ce califică BPOC ca un factor de risc pentru această infecția virală. Mai importantă deteriorare a stării generale, inclusiv apariția semnelor insuficienței respiratorii, necesitatea internării în terapie intensivă, în comparație cu pacienții fără BPOC cu pneumonie SARS-COV2. Mortalitate este mai crescută la pacienții cu BPOC și SARS-COV2. Urmărirea atentă a cazurilor de BPOC (în perioada postCOVID) în secția de ambulator cu educație, reîncadrare în stadii de severitate, reevaluare funcțională/CT și după caz ajustarea tratamentului și monitorizarea sechelelor postCOVID-19 sunt factori cheie pentru managementul de lungă durată al bolii și prevenirea complicațiilor.

Studiul 3. a prelucrat caracteristicile pacienților cu BPOC stabil dispensarizați prin ambulatorul Clinica Pneumologie și Dispensarul de pneumoftiziologie Târgu-Mureș (2020 – 2023). Vârsta grupului de BPOC stabil a fost mai mică decât cea întâlnită în literatura de specialitate care comunică frecvențe crescute ale BPOC la vârste >70 ani. Atât fumatul cât și expunerea la noxe au reprezentat factori de risc pentru BPOC. Comorbiditățile au fost frecvente și la acest lot cu BPOC stabil dar mai cu puține complicații cardiovasculare și diabet față de lotul cu pacienți cu exacerbare BPOC. Complanța la tratament a fost foarte bună și semnificativ ridicată față de pacienții cu exacerbări și a contribuit la prevenirea exacerbărilor.

Studiul 4. a evaluat fumatul la adolescenți și cunoștințele lor despre fumat. Fumatul a fost frecvent la lotul de elevi, mai ales în rândul adolescentelor. Fumatul a fost mai redus la băieți, elevii din gimnaziu și liceu teoretic. Majoritatea elevilor fumători au părinți/bunici fumători, respectiv ei fumează și pasiv. Prima dată au aprins o țigară la vârsta de 14 sau 15 ani în 41,3% dintre respondenți, urmat de vârsta de 12-13 ani în 36,95%. Majoritatea (68,89%) adolescenților fumează cu prietenii, Motivația adolescenților pentru fumat în 19 cazuri din cauza anturajului, 15 din curiozitate, 14 pentru relaxare. Majoritatea copiilor nu a fumat nici o țigară în ultimele 30 zile. dar 4 adolescenți au fumat aproape zilnic. Majoritatea adolescenților fumători nu au primit informații sau au primit informații necorespunzătoare de la prieteni sau de pe internet. Elevii au fost foarte deschiși la recomandările furnizate și la informațiile primite ceea ce oferă posibilitate ridicată pentru eliminarea fumatului.

Compararea obiceiurilor de fumat la tineri în România cu datele la nivel național și mondial subliniază complexitatea acestei probleme. În timp ce există progrese în reducerea prevalenței fumatului în rândul adolescenților, eforturile continue de prevenire și educație sunt esențiale. Abordarea individualizată, adaptată la specificul cultural și social al fiecărei comunități, poate contribui semnificativ la reducerea obiceiurilor de fumat la tineri. Concluzionând, analiza comparativă a obiceiurilor de fumat la tineri în România, la nivel național și mondial, dezvăluie complexitatea factorilor care influențează aceste comportamente. Cu toate că există îngrijorări cu privire la proporția tinerilor români care au experimentat fumatul, este evident că există o conștientizare crescută asupra riscurilor asociate acestui obicei.

ORIGINALITATEA TEZEI

Originalitatea tezei derivă în primul rând din actualitatea temei de studiu (evaluare exhaustivă a exacerbărilor BPOC la un lot reprezentativ) aspect ce nu a fost dezbătut în România în ultimii 20 ani. S-au abordat aspecte particulare în BPOC neexplorate până în prezent: corelații între BPOC și starea de nutriție, infecția COVID, comparații între BPOC exacerbare medie /severă cu internare și BPOC manageriat în ambulator. Au fost identificate cauzele exacerbărilor BPOC și ale internării în Clinică (întreruperea medicației, insuficiența respiratorie, pneumotorace, decompensarea cordului pulmonar, infecții, expunere extremă la noxe, continuarea fumatului, abandonarea tratamentului) și unele mijloace de contracarare a acestora – ex. vaccinarea profilactică, management personalizat strâns al pacienților cu această boală cronică. Evaluarea cunoștințelor elevilor despre consumul de tutun, a interesului pentru activitatea antifumat. S-au identificat factori de risc și prognostic care evidențiază precoce, alături de gândirea clinică și investigații țintite pot duce la ameliorarea diagnosticului și tratamentului în BPOC. Propunere originală de creare a unui instrument de instruire a pacienților cu BPOC și de alarmă în fața exacerbărilor pentru o conduită corectă și prezentarea la medic. Evidențierea costurilor pe 7 zile la un pacient cu BPOC stabil și a costurilor gigantice în caz de exacerbare. Concluziile studiilor derulate în teza de doctorat au implicat un număr important de cazuri ceea ce le conferă de referință.