



Sekce bronchiálních obstrukcí ČPFS

Kam kráčí GOLD 2017

J. Zatloukal, S. Kos, V. Koblížek

„CHOPN – co je pod rouškou?“
Týdlová dílna Praha, 15. 11. 2016

GOLD

Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD)

Globální strategie pro diagnózu, léčbu a prevenci CHOPN

2001	1. vydání
2006	Velká aktualizace
2011	Velká aktualizace
2017	Zatím poslední aktualizace

Zveřejněna 16.11.2016

Definice CHOPN

GOLD 2015

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), a common preventable and treatable disease, is characterized by persistent airflow limitation that is usually progressive and associated with an enhanced chronic inflammatory response in the airways and the lung to noxious particles or gases. Exacerbations and comorbidities contribute to the overall severity in individual patients.

GOLD 2015

GOLD 2017

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a common preventable and treatable disease that is characterized by persistent respiratory symptoms and airflow limitation that is due to airway and/or alveolar abnormalities caused by significant exposure to noxious particles or gases.

GOLD 2017

Definice CHOPN

GOLD 2015

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), a common preventable and treatable disease, is characterized by **persistent airflow limitation** that is usually progressive and associated with an enhanced **chronic inflammatory** response in the airways and the lung to noxious particles or gases. Exacerbations and comorbidities contribute to the overall severity in individual patients.

GOLD 2015

GOLD 2017

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a common preventable and treatable disease that is characterized by **persistent respiratory symptoms and airflow limitation** that is due to airway and/or alveolar abnormalities caused by significant exposure to noxious particles or gases.

GOLD 2017

Definice CHOPN

GOLD 2015

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), a common preventable and treatable disease, is characterized by **persistent airflow limitation** that is usually progressive and associated with an enhanced **chronic inflammatory** response in the airways and the lung to noxious particles or gases. Exacerbations and comorbidities contribute to the overall severity in individual patients.

GOLD 2015

GOLD 2017

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a common preventable and treatable disease that is characterized by **persistent respiratory symptoms and airflow limitation** that is due to **airway and/or alveolar abnormalities** caused by significant exposure to noxious particles or gases.

GOLD 2017

Definice podle GOLD 2017	Přidáno	Respirační symptomy
	Změněno	„Abnormality dých.cest a plic“ místo „zánět dých.cest“ (tzn. např. emfyzem)
	Vynecháno	Exacerpace a komorbiditý

Rizikové faktory

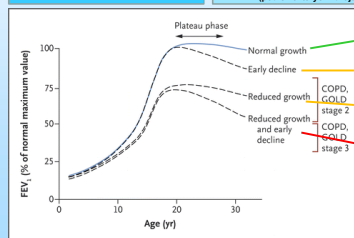
nově zmíněné v GOLD 2017

Genetické faktory
zvýšující dispozici ke vzniku CHOPN

Geny kódující MMP12, HHIP
(MMP12 = matrix metalloproteinase-12, HHIP = Hedgehog interacting protein)

Růst plic v gestaci a dětství

Faktory ovlivňující růst plic v dětství (např. nízká porodní váha) zvyšují riziko vzniku CHOPN
(podle některých zdrojů srovnatelně se silným kuřáctvím)



- Normální růst plic bez CHOPN
- Normální růst plic s CHOPN
- Narušený růst plic bez CHOPN
- Narušený růst plic s CHOPN

Diagnostika

Proti GOLD 2011-2015 se podstatně nemění:

Hodnocení spirometrie se nemění	<ul style="list-style-type: none"> Podmínka CHOPN a obstrukce zůstává beze změn: FEV₁/FVC < 70% nebo FEV₁/FVC < LLN, průměrně LLN je přesnější Tíže CHOPN se určuje podle FEV₁
Hodnocení symptomů se nemění	<ul style="list-style-type: none"> Dotazníky CAT, mMRC, hranice nízké četnosti symptomů CAT=10, mMRC nelze určit, a CHOPN obvykle koreluje mMRC 1 a více Lze použít CCG, CRQ, SGRQ
Hodnocení exacerbací a komorbidit	Nemění se

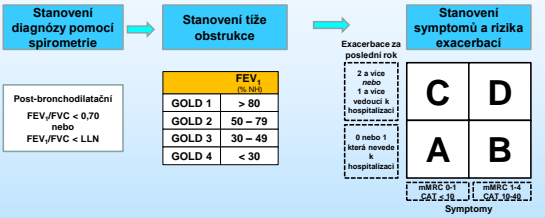
Diagnostika

Proti GOLD 2011-2015 se podstatně nemění:

Hodnocení spirometrie se nemění	<ul style="list-style-type: none"> Podmínka CHOPN a obstrukce zůstává beze změn: FEV₁/FVC < 70% nebo FEV₁/FVC < LLN, průměrně LLN je přesnější Tíže CHOPN se určuje podle FEV₁
Hodnocení symptomů se nemění	<ul style="list-style-type: none"> Dotazníky CAT, mMRC, hranice nízké četnosti symptomů CAT=10, mMRC nelze určit, a CHOPN obvykle koreluje mMRC 1 a více Lze použít CCG, CRQ, SGRQ
Hodnocení exacerbací a komorbidit	Nemění se

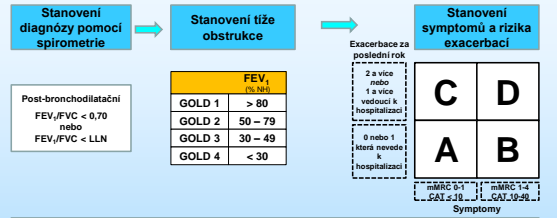
Nové v GOLD 2017	Stanovení eozinofilů v periferní krvi 1) Biomarker rizika exacerbací u pacientů s anamnézou exacerbací 2) Může predikovat efekt IKS na prevenci exacerbací
	Vyšetření alfa₁-antitrypsinu v periferní krvi Screening deficeience alfa ₁ -antitrypsinu u všech pacientů s CHOPN dle doporučení WHO, zvláště u rizikových skupin
Zcela nové v GOLD 2017	Klasifikace CHOPN, tj. kombinované hodnocení CHOPN (skupiny A,B,C,D)

Klasifikace



GOLD 2017

Klasifikace



GOLD 2017

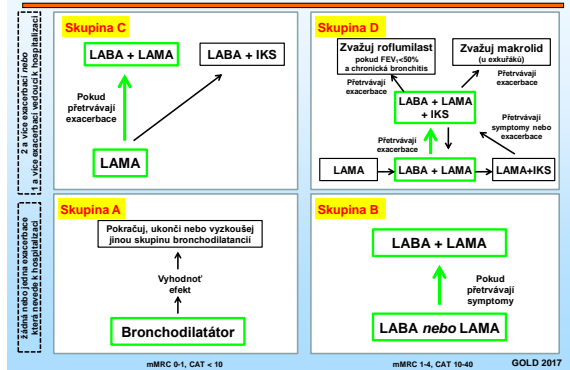
Stádium 1 – 4 (tedy tíže CHOPN, podle FEV₁,) se hodnotí samostatně
Skupina A – D se hodnotí pouze podle symptomů a exacerbací (nikoliv dle FEV₁)

Například
 CHOPN st.2, sk.B – symptomatický pacient s FEV₁ 70% a jednou exacerbací za poslední rok
 CHOPN st.3, sk.B – symptomatický pacient s FEV₁ 40% a jednou exacerbací za poslední rok
 CHOPN st.2, sk.D – symptomatický pacient s FEV₁ 70% a třemi exacerbacemi za poslední rok
 CHOPN st.3, sk.A – asymptomatický pacient s FEV₁ 40% a jednou exacerbací za poslední rok
 CHOPN st.1, sk.C – asymptomatický pacient s FEV₁ 81% a dvěma exacerbacemi za poslední rok

Terapie obecně

E-cigarety:	použití jako substituce nikotinu zůstává kontroverzní bezpečnost není přesně zhodnocena
LABA/LAMA:	zmíněny všechny nové LABA/LAMA fixní kombinace zmíněny výsledky studie FLAME (silnější redukce četnosti exacerbací u LABA/LAMA než u IKS/LABA), ale zároveň je zmíněno, že jde o jedinou studii
IKS/LABA:	zmíněno, že podle některých post-hoc analýz může být eosinofilie v periferní krvi a ve sputu biomarkery účinnosti IKS v prevenci exacerbací, ale pro nedostatek údajů tato skutečnost nemůže být doporučením do běžné klinické praxe
Bronchoskopická volum redukce u pacientů s emfyzémem	
Ostatní terapeutické možnosti se nemění	Léčba odvykání kouření Vakcinace proti chřipce a pneumokoků Inhalální bronchodilatancia a jejich účinek Methylxanthiny a kontroverze jejich použití Inhalální kortikoidy obecně (s výjimkou souvislosti s eozinofilií) Inhibitory fosfodiesterazy-4 Substituce alfa ₁ -antitrypsinu Mukolytika, antibiotika a ostatní farmakoterapie NEFARMAKOLOGICKÁ TERAPIE včetně plicní rehabilitace, nutriční podpory, paliativní péče atd.

Terapie



mMRC 0-1, CAT < 10

mMRC 1-4, CAT 10-40

GOLD 2017

Komorbidity

CHOPN a komorbidity

CHOPN je často koexistuje s jinými nemocemi (komorbiditami), které mají významný dopad na průběh nemoci

Komorbidity se vyskytují u CHOPN všech tíží a mohou činit obtíže při diferenciální dg.

Všeobecně vzato, přítomnost komorbidit by neměla měnit (ovlivňovat) léčbu CHOPN a komorbidity by měly být léčeny obvyklými postupy bez ohledu na přítomnost CHOPN

Plicní rakovina se často objevuje u pacientů s CHOPN a je hlavní příčinou smrti

Kardiovaskulární nemoci jsou častými a důležitými komorbiditami u CHOPN

Osteoporóza a deprese/anxieta jsou důležitými komorbiditami u CHOPN, často poddiagnostikovanými, a jsou spojeny se špatným zdravotním stavem a prognózou

Gastroezofageální reflux (GERD) je spojen se zvýšeným rizikem exacerbací a špatným zdravotním stavem

Když je CHOPN součástí „multi-morbidity“ léčebného plánu, měla by být věnována pozornost zajištění jednoduchosti léčby a minimalizace polypragmatie

GOLD 2017

Nejdůležitější změny GOLD 2017

Definice CHOPN	Přidáno	Respirační symptomy
	Změněno	„Abnormality dých.cest a plic“ namísto „zánět dých.cest“
	Vynecháno	Exacerbace a komorbidity
Vyšetření	Stanovení eozinofilů v periferní krvi	
	Vyšetření alfa ₁ -antitrypsinu v periferní krvi	
Klasifikace	Oddělení stádia (1 – 4) a skupiny (A – D) Přitom stádium se hodnotí podle FEV ₁ a skupina podle symptomů a exacerbací	
Léčba	Poměrně komplikovaný systém podle skupin (A – D)	