Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

ASISTENȚA FARMACEUTICĂ A BPOC LA ADULȚI

Catedra de farmacologie și farmacie clinică
Corina SCUTARI, Arina NEAMȚU Vladimir ELENI

Actualitatea

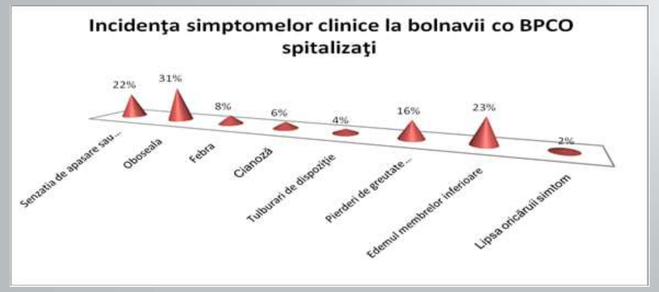
În lucrarea dată sunt prezentate principalele probleme ce țin de bronhopneumopatie obstructiva cronică (BPOC) care este o cauză majoră de morbiditate, mortalitate și de utilizare a asistenței medicale la nivel mondial [1]. În Republica Moldova în anul 2017 cu codul J 44 au fost înregistrate 138,9 cazuri de BPOC la 10.000 populație adultă [2]. Înțelegerea stării actuale a terapiei medicamentoase și a rolului îngrijirii farmaceutice este esențială pentru managementul BPOC.

Scopul lucrarii

Aprecierea factorilor de risc, a semnelor clinice, precum şi a asistenţei farmaceutice a BPOC.

Material și metode

S-a efectuat o selectare şi analiză a surselor bibliografice din baza de date PubMed şi din revistele de specialitate referitor la etiopatogenia, simptomatologia şi asistenţa farmaceutică a BPOC.

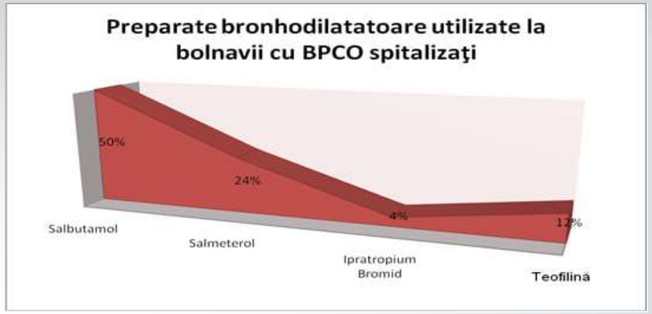


Rezultate și discuții

În cadrul etiopatogeniei BPOC există mulți factori de risc exogeni şi endogeni, precum infecţia respiratorie virală şi bacteriană, dezechilibrul în sistemul oxidant–antioxidant, poluanţii şi substanţele toxice, factorii genetici şi alţii care reduc toleranţa mucoasei bronhiilor faţă de verigele patogene ai mediului ambiant.. A fost efectuat un studiu de către farmaciști care a inclus 49 de pacienți internați în spital din cauza exacerbării BPOC. Au fost evaluate: calitatea vieții și complianța la tratament la 30 de zile după externarea din spital. Rata complianței la terapie a constituit doar 67%. Lipsa tratamentului sistematic este principalul factor de risc pentru exacerbările BPOC și rata sporită de spitalizare.

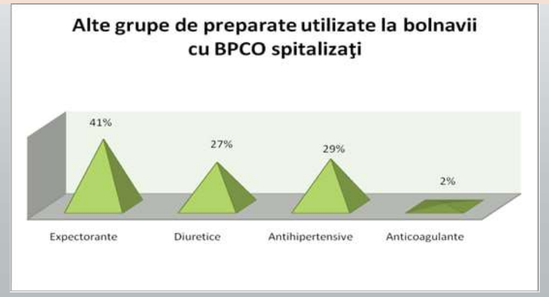
Tratamentul BPOC

1. Terapia cu bronhodilatatoare: Aceasta poate include administrarea de medicamente inhalate (de exemplu, beta-agoniști sau antagoniști muscarinici) care ajută la relaxarea mușchilor din plămâni, ceea ce facilitează respirația.
2. Terapia cu corticosteroizi: Aceasta poate include administrarea de medicamente inhalate sau orale care ajută la reducerea inflamației din plămâni.
3. Terapia cu oxigen: Pacienții cu BPOC pot avea nevoie de oxigen suplimentar



Comorbidități asociate BPOC

- Boli cardiovasculare: Persoanele cu BPOC au un risc crescut de boli cardiovasculare, cum ar fi hipertensiunea arterială, boala ischemică a inimii, insuficiența cardiacă congestivă și accidentul vascular cerebral.
- Diabet zaharat: Persoanele cu BPOC au un risc crescut de diabet zaharat de tip 2, care poate fi cauzat de inflamația cronică asociată cu BPOC.
- Obezitate: Obezitatea este o comorbiditate comună asociată cu BPOC și poate agrava simptomele bolii.
- Anxietate și depresie: Pacienții cu BPOC pot prezenta un risc crescut de anxietate și depresie, datorită impactului pe care BPOC-ul îl poate avea asupra vieții sociale și emoționale.
- Osteoporoza: BPOC-ul poate afecta densitatea osoasă și poate crește riscul de fracturi.



Concluzie

1. BPOC afectează sistemul respirator, cauzând simptome cum ar fi tusea, sputa și dificultatea de respirație, care se agravează în timp. În timp ce BPOC este o boală cronică incurabilă, tratamentul poate ameliora simptomele și îmbunătăți calitatea vieții pacientului.
2. Comorbiditățile asociate cu BPOC, cum ar fi bolile cardiovasculare, diabetul zaharat și osteoporoza, trebuie, de asemenea, tratate și monitorizate îndeaproape. Prin abordarea holistică a pacienților cu BPOC, care implică tratamentul simptomelor, prevenirea dezvoltării comorbidităților și îmbunătățirea calității vieții pacientului, se poate reduce impactul negativ al bolii asupra pacientului și se poate încetini progresia bolii.
3. Printre opțiunile de tratament pentru BPOC se numără medicamentele bronhodilatatoare, terapia cu oxigen, terapia respiratorie, modificarea stilului de viață și, în cazuri severe, intervenția chirurgicală. De asemenea, evitarea factorilor de risc, cum ar fi fumatul și expunerea la poluanți, este importantă pentru prevenirea dezvoltării BPOC și pentru încetinirea progresiei bolii la persoanele diagnosticate cu BPOC.

Bibliografia

Dariusz Wiśniewski, Maria Porzezińska, Marta Gruchała-Niedoszytko, Marek Niedoszyo Factors influencing adherence to treatment in COPD patients and its relationship with disease exacerbations. In: Pneumonol Alergol Pol. 2014, 82(2), pp. 96-104

Liu-Cheng Li, Yong-Yue Han, Zhi-Hui Zhang, Wen-Cheng Zhou, Hong-Mei Fang, Jiao Qu, Lian-Di Kan. Chronic Obstructive Pulmonary Disease Treatment and Pharmacist-Led Medication Management. In: Drug Des Devel Ther, 2021, nr. 15, pp. 111-124.