

## CHOPN – výskyt, prevence a včasný záchyt nemoci

### 1. Můžete nám definovat chronickou obstrukční plicní nemoc?

Chronická obstrukční nemoc (dále jen CHOPN) je chronický zánět průdušek vedoucí k jejich postupnému zužování, který je spojený s přestavbou a destrukcí plicní tkáně. Jedná se o chronické, léčitelné, preventabilní onemocnění s významnými mimoplicními příznaky, jejichž tíže je individuální. Plicní část je charakterizována obstrukcí v dýchacích cestách, která není plně reverzibilní, obstrukce progreduje (zhoršuje se) a je spojená s abnormální zánětlivou odpovědí.

### 2. Jak je to s výskytem CHOPN u nás a ve světě?

CHOPN je i v současné době celosvětově významnou příčinou morbidit a mortality. Prevalence CHOPN je ve světě aktuálně odhadována na 4-10 %, v České republice pak na 8 %. Se zvyšujícím věkem prevalence stoupá, v některých zemích byl v posledních letech zaznamenán nárůst výskytu hlavně u žen, a to v důsledku nárůstu kouření v ženské populaci. Bylo dokázáno, že 45 % kuřáků nad 45 let splňuje kritéria CHOPN, a 48 % nemocných s CHOPN je v produktivním věku.

### 3. Jak se dá CHOPN předejít, hraje v tom nějakou roli například i genetická dispozice?

Ano. Zánět a destrukce průdušek vzniká jako důsledek genetických předpokladů a negativních zevních faktorů. Těmi hlavními jsou dlouhodobá inhalace škodlivin (např. kouření cigaret, zevní znečištění z dopravy či v pracovním prostředí, exhalace, dlouhodobá inhalace prachových částic, výpary chemických produktů a další).

Nemocní s CHOPN také zpravidla trpí celou řadou souběžných onemocnění (srdeční a cévní poruchy, poruchy metabolismu, z plicních onemocnění můžeme jmenovat především rakovinu a záněty plic).

Mezi největší rizikové faktory patří kouření tabákových výrobků (a to nejen kouření aktivní, ale i secondhand a thirdhand smoke), poškození růstu plic během gestace, nízká porodní váha u novorozenců a opakované respirační infekce v dětském věku.

Velmi účinnou prevencí je naopak vyvarování se výše zmíněných škodlivin a hlavně zanechání kouření.

### 4. Jaké jsou prvotní příznaky CHOPN, které by nás měly upozornit, že by mohl být nějaký takový problém v plicní oblasti?

**Kašel** přetrvávající nejméně 3 měsíce každý rok, **dušnost (zadýchávání)** – pacientům se nedostává vzduchu, nemohou vyjít do schodů, do kopce, nemohou doběhnout autobus, provádět domácí práce

nebo práci na zahrádce, mluvit za chůze a podobně, **pocit svírání na hrudníku, dlouhodobý kašel s vykašláváním hlenů, modráni rtů a nehtových lůžek, časté infekce dýchacích cest** (nachlazení, chřipka, zápal plic), **únava a úbytek váhy**.

V průběhu choroby se většinou objeví tzv. vzplanutí. Jedná se o období několika dnů, kdy se příznaky najednou zhorší.

### **5. Pokud tedy máme některé z výše uvedených příznaků, jaký je další postup?**

Prvotně je nutné na onemocnění CHOPN myslet. V současné době epidemie Covidu-19 jsou příznaky počínajícího onemocnění podceňovány, a mnoho pacientů navíc k lékařům z důvodu strachu z nákazy nechodí. Proto se často stává, že onemocnění je rozpoznáno až ve vyšším stadiu.

CHOPN velmi zjednodušeně rozlišujeme na čtyři stadia: lehkou, středně těžkou, těžkou a velmi těžkou. V prvním stadiu se nemoc projevuje zejména občasným kašlem a dušností při námaze. Ve druhém stadiu začíná být kašel trvalý a dušnost se rychle zhoršuje. Ve třetím stadiu vnímá pacient dušnost i při běžných činnostech. A pro čtvrté stadium je již typická dušnost klidová (brání běžným aktivitám, nezřídka s nutností podávání nejen maximální medikamentosní léčby, ale zároveň i kyslíkové terapie).

Pacienta, který trpí některými z výše uvedených příznaků, je dobré odeslat k vyšetření do pneumologické ambulance s žádankou k vyšetření. Tu vystavuje praktický lékař. Zde může pacient pro začátek očekávat kromě klinického vyšetření specialistou a odběru anamnézy také rentgen plic a funkční vyšetření plic (spirometrii).

Po klasifikaci CHOPN, její tíže a příznaků lze nemocné následně zařadit do čtyř diagnosticky léčebných kategorií. Podle výsledků vyšetření pak budou stanoveny další kroky a každému pacientovi nasazena adekvátní medikace. Nedílnou součástí pohovoru s pacientem je edukace o nekouření a nastavení režimových opatření vč. pohybových aktivit a správné výživy.

### **6. Kdy v tomto případě můžeme mluvit o tzv. včasném odhalení nemoci?**

Včasné odhalení nemoci je pojem relativní, ale pokud zachytíme pacienta v I. stadiu choroby, je daleko větší šance na plnohodnotný život než ve stadiu III. nebo IV., kdy je již destrukce plicní tkáně prakticky neovlivnitelná. Velmi záleží na přístupu pacientů k léčbě a hlavně ke svému životnímu postoji. Abychom mohli být v léčbě úspěšní, je třeba s ní začít co nejdříve.

### **7. Pokud je tedy CHOPN odhalena v raném stadiu, jaký je nejčastěji postup léčby?**

Po vyšetření pacienta a přesném určení stadia choroby je stanovena léčba, která se kromě již výše uvedené eliminace škodlivin skládá z aplikace léčivých přípravků, které jsou podávány především v inhalační formě. V současné době máme k dispozici pestrá škála inhalačních preparátů i různé

aplikační formy. Léčbu volíme tak, aby byla co nejjednodušší a aby ji pacient zvládl sám. O schopnosti používat inhalační léky správně se pak přesvědčujeme při každé následující návštěvě.

**Cílem terapie je:**

- zmírnit příznaky za použití nových inhalačních a tabletových léků, případně plicní rehabilitací
- zpomalit pokles plicních funkcí (co možná nejčasnějším ukončením inhalačních rizik)
- zlepšit kvalitu života – udržení vhodné tělesné aktivity, zabráněním exacerbaci, léčbou souběžných onemocnění

Kombinací výše uvedených cílů můžeme některým osobám značně prodloužit život.

**Za odpovědi velmi děkujeme MUDr. Popelkové, primářce Pneumologického oddělení NSP.  
Zveřejněno ke Světovému dni Chronické obstrukční plicní nemoci.**