



UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI

Oddział Nauk Biomedycznych Wydziału Lekarskiego

**PROFIL KLINICZNY PACJENTA Z PRZEWLEKŁĄ ASTMĄ
OSKRZELOWĄ. KLINICZNA SKUTECZNOŚĆ
SALMETEROLU, WYNIKI BADANIA
KWESTIONARIUSZOWEGO PROKSAL**

Mgr Hanna Anna Banasiak-Cieślar

**Praca doktorska wykonana pod kierunkiem
Prof. dr hab. n. med. Rafała Pawliczaka
w Zakładzie Immunopatologii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

Łódź, 2020

Streszczenie

Wprowadzenie: Astma to złożona choroba charakteryzująca się obecnością przewlekłego stanu zapalnego w dolnych drogach oddechowych, który powoduje nawracające napady kaszlu, świszczący oddech i uczucie ucisku w klatce piersiowej. Badanie profilu klinicznego chorych na astmę pozwala ocenić występowanie choroby i dokonać jej klinicznej charakterystyki.

Cel: Ocena profilu klinicznego pacjenta z przewlekłą astmą oskrzelową w Polsce. Ewaluacja klinicznej skuteczności salmeterolu w skojarzeniu z wziewnym glikokortykosteroidem u pacjentów z przewlekłą astmą oskrzelową, leczonych dotychczas innymi terapiami.

Materiał i metody: Badanie obejmowało dorosłych astmatyków, 10 400 pacjentów z rozpoznaną przewlekłą astmą oskrzelową, którzy rozpoczęli leczenie wziewnymi glikokortykosteroidami w skojarzeniu z salmeterolem. W badaniu wzięło udział 52 lekarzy zaangażowanych w opiekę nad pacjentami. Do przeprowadzenia procedury opracowano oryginalny kwestionariusz oraz wywiady i wykorzystano je w trakcie badania.

Wyniki: Wiek pacjentów wynosił od 18 do 97 lat (mediana 54). Respondenci chorowali na nadwagę (43,3%) i mieli głównie prawidłowe i wysokie prawidłowe ciśnienie krwi (odpowiednio 26,4% i 25,7%). Prawie połowa badanych pozostawała w ekspozycji na dym tytoniowy (43,3%), prawie jedna czwarta przyznała się do palenia papierosów (24,7%). Większość pacjentów (67,5%) przyznała, że nie uprawia regularnie aktywności fizycznej.

Kontrola astmy była na niskim poziomie: u ponad 56% pacjentów występowały objawy dzienne więcej niż 2 razy w tygodniu i u 54,6% występowały objawy nocne, 72% miało jakiegokolwiek ograniczenie aktywności fizycznej, 57% wymagało natychmiastowego leczenia. Najczęściej stosowanymi lekami przez pacjentów były wziewne glikokortykosteroidy i krótko działające β -mimetyki (przyjmowane odpowiednio przez 80% i 62% uczestników).

Po wprowadzeniu terapii skojarzonej z salmeterolem poprawiła się kontrola astmy i czynność płuc. Szczytowy przepływ wydechowy w grupie badanej wzrósł z (wartości średnie) 359,71 l/min. do 406,48 l/min. Odsetek pacjentów doświadczających objawów dziennych zmalał o 38%. Liczba pacjentów, u których występowały objawy nocne spadła o 34,9%. Odsetek pacjentów doświadczających

ograniczenia aktywności życiowej spadł o 35,2%. Zmalał także odsetek pacjentów potrzebujących leczenia doraźnego z 56,7% do 20,9%. Odsetek pacjentów mających PEF>80% wartości należnej lub maksymalnej wzrósł o 25%.

Co więcej, liczba działań niepożądanych zmniejszyła się znacząco w porównaniu z okresem wstępnym badania. Odsetek pacjentów, u których wystąpiły jakiegokolwiek działania niepożądane stosowania wGKS zmalał z 28,2% do 6,5%, spadła również liczba pacjentów skarżących się na powikłania zażywania LABA z 54,8% do 3,3%.

Wniosek: Dostosowanie terapii do aktualnych wytycznych może pomóc w uzyskaniu dobrej kontroli objawów astmy.

Słowa kluczowe: astma, epidemiologia, czynniki ryzyka, alergia, salmeterol, wziewne glikokortykosteroidy

Abstract

Introduction: Asthma is a complex condition characterized by the presence of chronic inflammation in lower airways resulting in recurrent episodes of coughing, wheezing, shortening of breath and tightness in the chest. The study of clinical profile of asthma population allows to understand the clinical characteristics of the disease (description of typical symptoms, evaluation of effectiveness of the therapy).

Aim: Evaluation of clinic profile of chronic bronchial asthma patient in Poland. Assessment of clinical efficacy of salmeterol in combination with inhaled glucocorticosteroids in patients with chronic bronchial asthma.

Materials and methods: Study included adult asthmatics, 10 400 patients with chronic bronchial asthma diagnosis that started treatment with inhaled glucocorticosteroids accompanied by salmeterol. Fifty two physicians took part in the study and were involved in patients' care. To carry out the procedure an original questionnaire was developed and utilized interviews were developed and utilized throughout the study.

Results: Patients age ranged from 18 up to 97 years old (median 54). Respondents suffered from overweight (43.3%) and had mostly normal and high normal blood pressure (26.4% and 25.7% respectively). Almost half of examined participants were exposed to tobacco smoke (43.3%), more than quarter admitted to smoke cigarettes (24.7%). The majority of patients admitted that they did not exercise physical activity (67.5%).

Current asthma control was poor: over 56% of patients suffer more than 2 times a week from day and 54.6% from nocturnal symptoms, 72% had any restriction of physical activity, 57% was in need for immediate treatment. Most common asthma treatment were inhaled glucocorticosteroids and short acting β 2-mimetics (taken by 80% and 62% participants respectively).

After introducing the combination therapy with salmeterol, asthma control and lung function were improved. Peak expiratory flow increased from (mean values) 359.71 l/min. up to 406.48 l/min. The percentage of patients experiencing daytime symptoms decreased by 38%. The number of patients suffering from night symptoms fell by 34.9%. The percentage of patients experiencing reduced life activity fell by 35.2%. The number of patients in need of regular treatment also decreased from 56.7% to 20.9%. The percentage of patients with PEF > 80% of proper value increased by 25%.

Moreover, patients were less likely to experience adverse events. The percentage of patients suffering from any adverse events of inhaled glucocorticosteroids decreased from 28.2% to 6.5% and the number of patients complaining about LABA's adverse events dropped from 54.8% to 3.3%.

Conclusion: *Adjusting therapy to current guidelines may put asthma under control.*

Key words: *asthma, epidemiology, risk factors, allergy, salmeterol, inhaled glucocorticosteroid*