

# НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ (СОГЛАСНО GOLD 2011)



«Выступление спонсируется ГлаксоСмитКляйн. Информация, включенная в данную презентацию, отражает мнение автора и может не совпадать с позицией ГлаксоСмитКляйн. Компания ГлаксоСмитКляйн не несет никакой ответственности за любые возможные нарушения авторских прав и иных прав третьих лиц в результате публикации и распространения данной информации»

# Диагностика ХОБЛ

- **GOLD отказался от применения термина «Стадии», основанных только на  $ОФВ_1$** , так как он был не достаточно адекватен
- Спирометрия *необходима* для постановки диагноза в клиническом контексте; наличие показателя  $ОФВ_1/ФЖЕЛ < 0.70$  после бронходилатации подтверждает ХОБЛ
- По-возможности, показатели должны быть сравнены с нормальными возрастными значениями для предупреждения гипердиагностики ХОБЛ у пожилых пациентов

# Диагностика ХОБЛ

- Клинический диагноз ХОБЛ должен быть заподозрен у любого пациента с:
  - одышкой
  - хроническим кашлем или продукцией мокроты
  - и/или наличием в анамнезе воздействия факторов риска заболевания

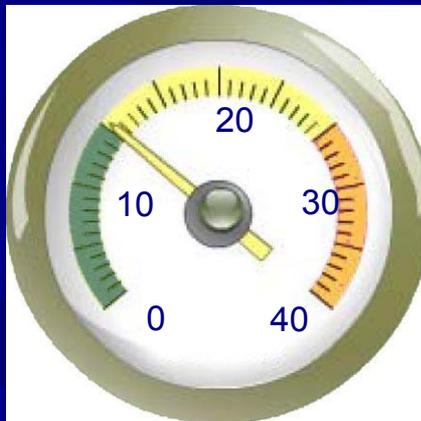
# Оценка ХОБЛ с использованием панели инструментов (“dashboard”)



Обструкция дыхательных путей  
(ОФВ<sub>1</sub>)



Обострения  
(n)



Общее влияние на статус  
здоровья (CAT баллы)



Сопутствующие  
заболевания(n)



РЕКОМЕНДАЦИИ

# Оценка ХОБЛ с использованием панели инструментов (“dashboard”)



Обструкция дыхательных путей  
(ОФВ<sub>1</sub>)



РЕКОМЕНДАЦИИ



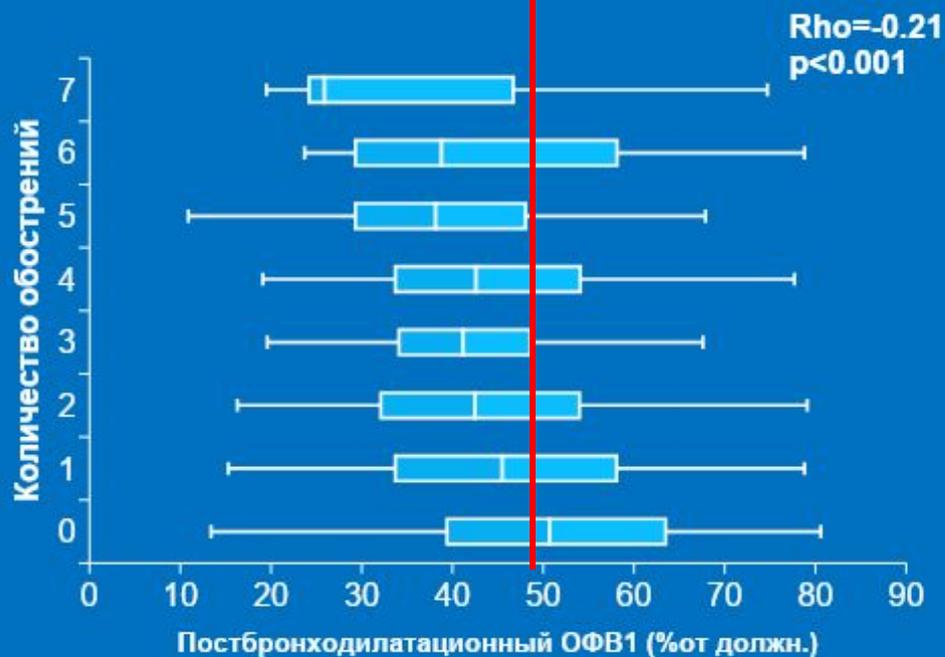
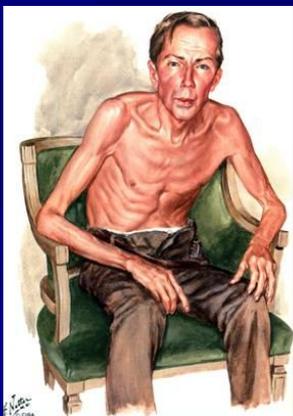
# Классификация степени ограничения воздушного потока при ХОБЛ

(после пробы с бронхолитиком)

Для пациентов с ОФВ1/ФЖЕЛ < 0.70

GOLD I	ОФВ 1 $\geq$ 80% от должного	ЛЁГКАЯ
GOLD II	$\leq$ 50 – 80	СРЕДНЯЯ
GOLD III	$\leq$ 30 – 50	ТЯЖЁЛАЯ
GOLD IV	<30	КРАЙНЕ ТЯЖЁЛАЯ

# Только ли от функции легких зависит тяжесть течения ХОБЛ?



# Оценка ХОБЛ с использованием панели инструментов (“dashboard”)



Обострения ХОБЛ –  
**чрезвычайно значимая**  
часть естественного  
течения заболевания

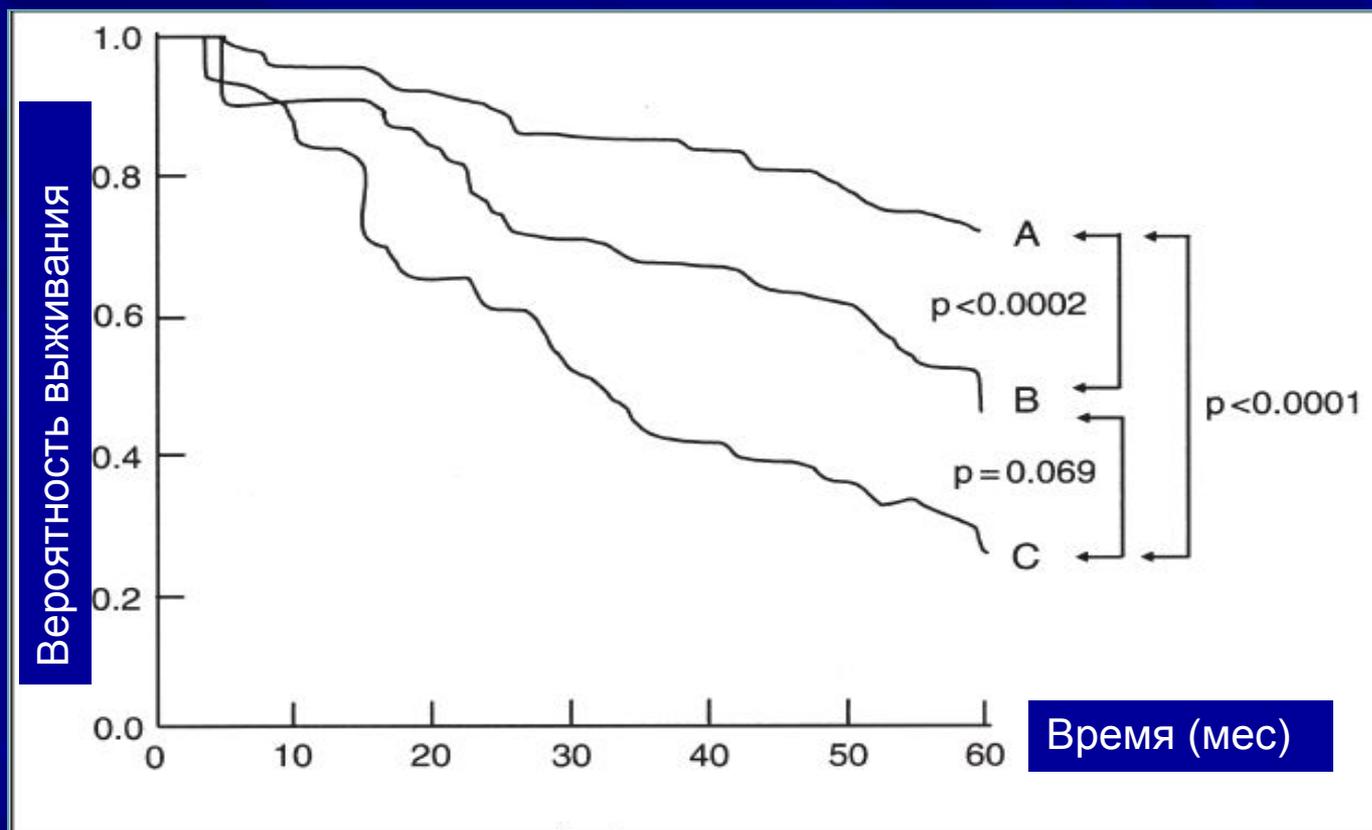
Обструкция дыхательных путей  
(ОФВ<sub>1</sub>)

Обострения  
(n)



РЕКОМЕНДАЦИИ

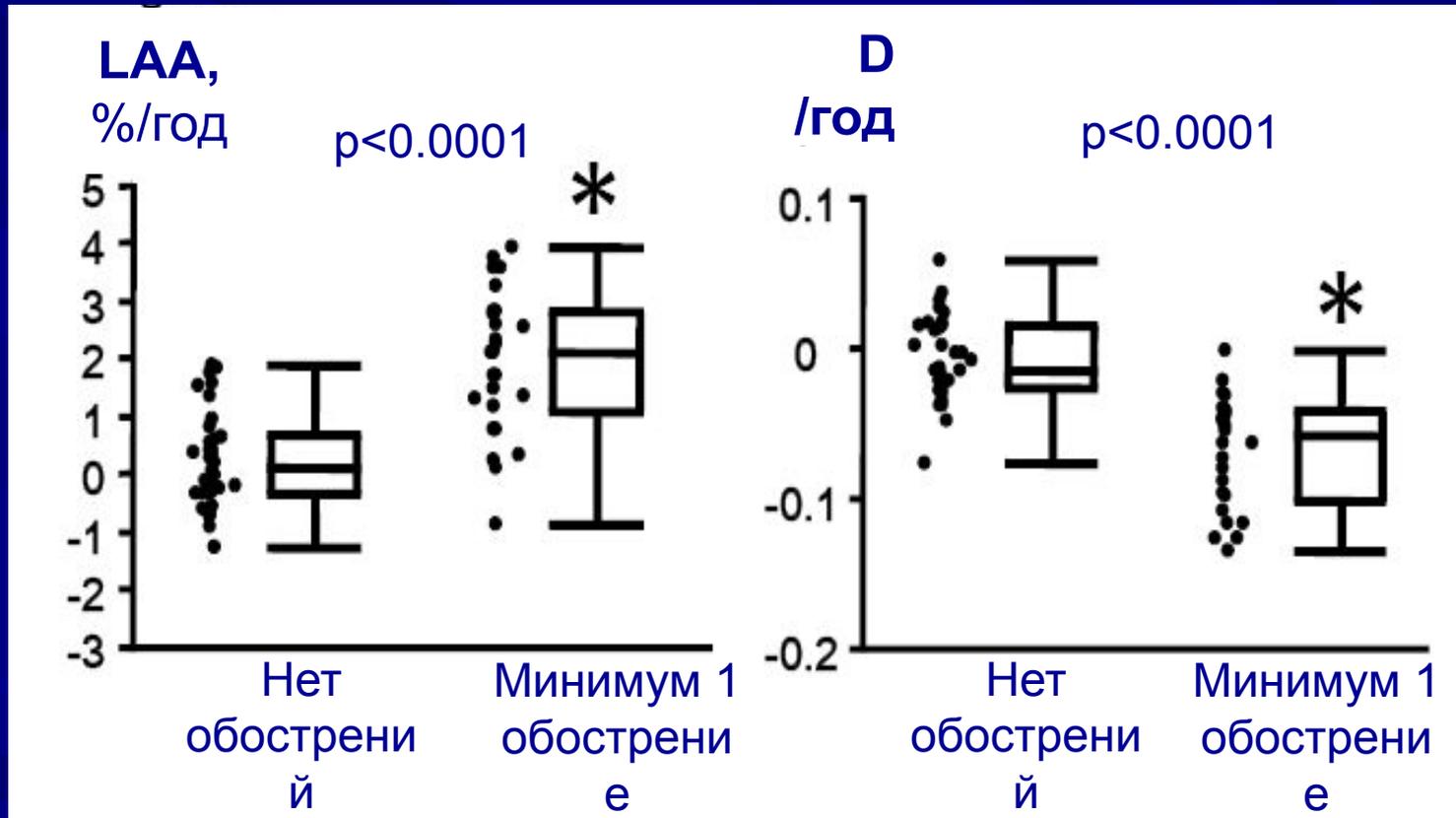
# Частота обострений ХОБЛ влияет на летальность среди пациентов



- А – нет обострений;
- В – 1 – 2 обострения;
- С – 3 и более обострения

# Наличие обострений ХОБЛ влияет на прогрессирование эмфиземы

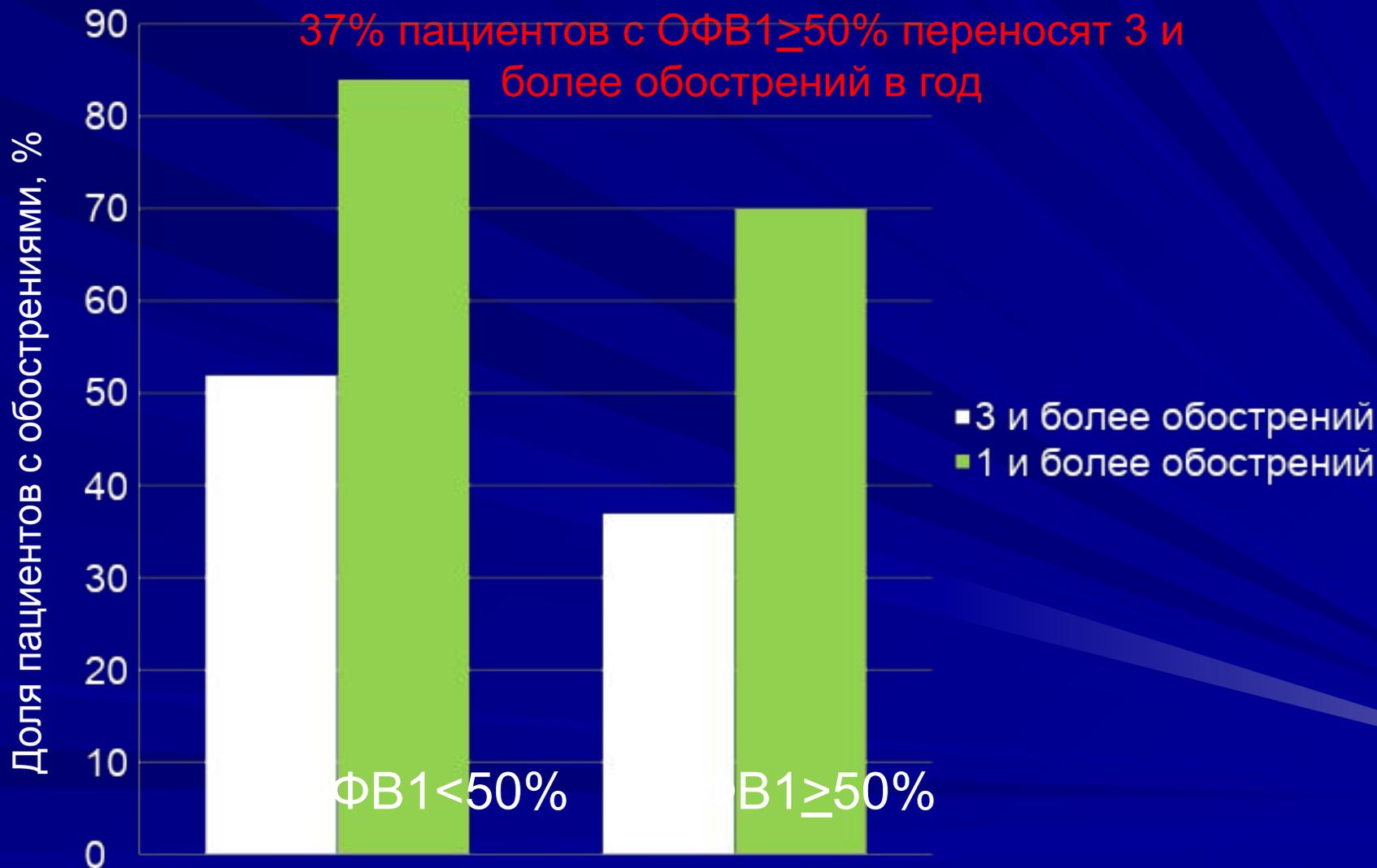
Наблюдение 60 пациентов с ХОБЛ в течение 2 лет



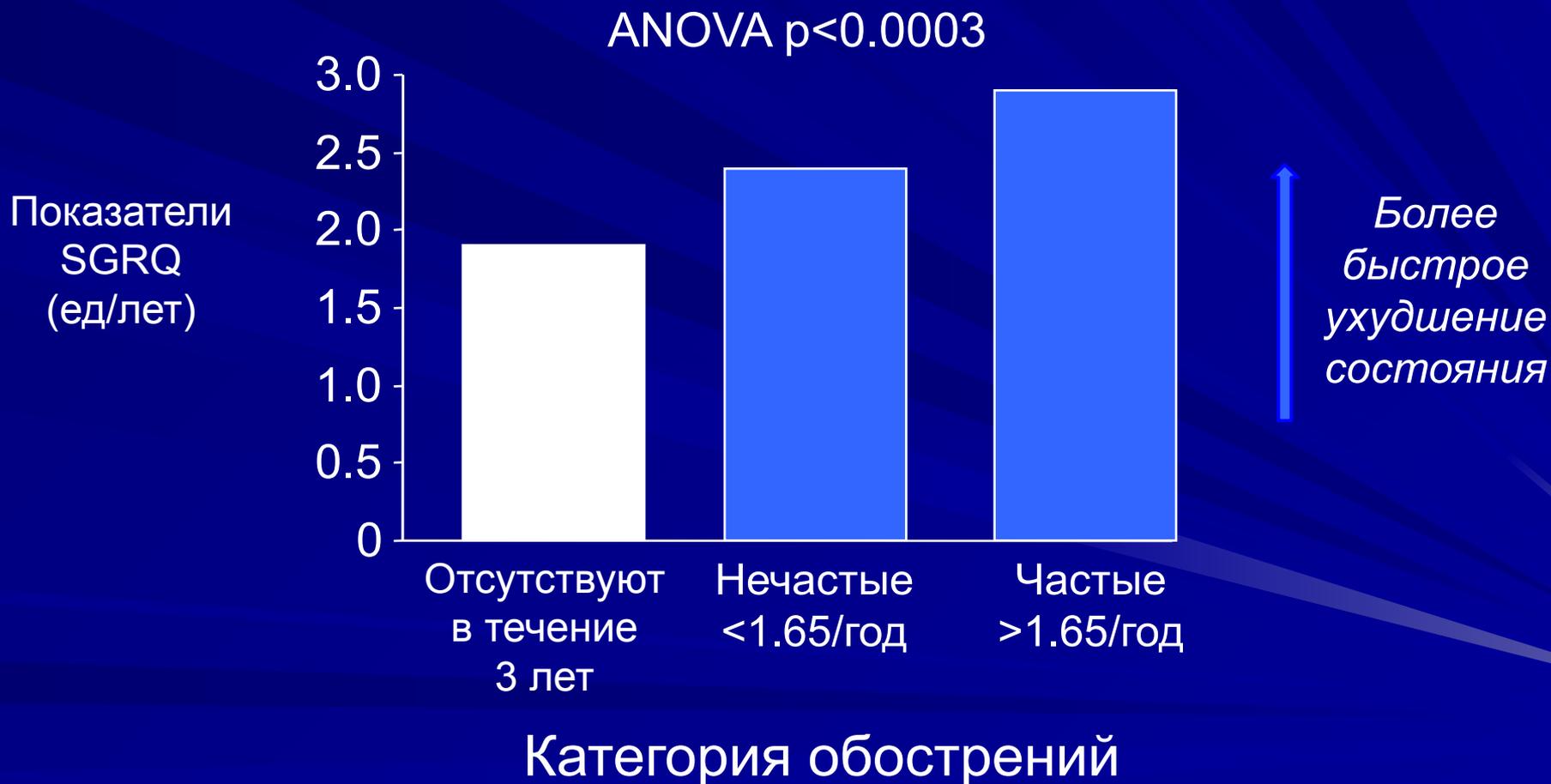
LAA - % областей пониженной плотности лёгочной ткани на КТВР

D – экспонента, отражающая изменения геометрии терминальных дыхательных путей

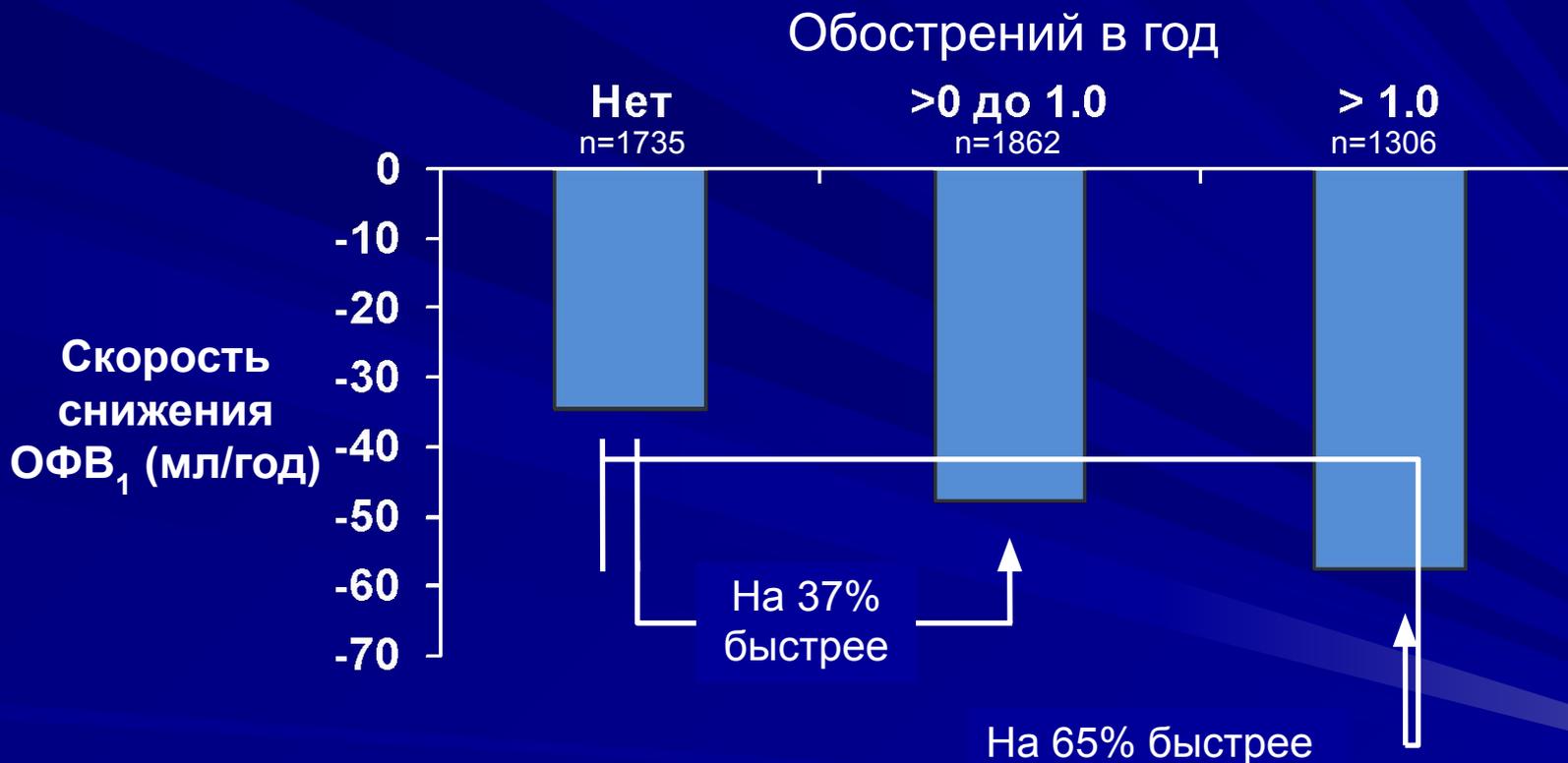
# Частые обострения отмечаются и при среднетяжёлой ХОБЛ



# Обострения и ухудшение статуса здоровья в течение 3 лет



# Исследование TORCH: Частота обострений и снижение ОФВ<sub>1</sub> (все группы терапии)



Скорректировано по статусу курения, полу, исходному ОФВ<sub>1</sub>, региону, ИМТ, предшествующим обострениям, терапии, времени, времени, времени, времени в зависимости от терапии и коварианты времени

# Факторы, ассоциированные с частыми обострениями ХОБЛ (исследование ECLIPSE)

Фактор	Частота обострений в год: $\geq 2$ vs 0 (отношение шансов)	Уровень p
Любое обострение в течение предыдущего года	5.72 (4.47–7.31)	<0.001
Снижение ОФВ1 на 100 мл	1.11 (1.08–1.14)	<0.001
Балл вопросника SGRQ – повышение на 4 балла	1.07 (1.04–1.10)	<0.001
Рефлюкс или изжога в анамнезе	2.07 (1.58–2.72)	<0.001
Число лейкоцитов – повышение на $1 \times 10^3 / \text{мм}^3$	1.08 (1.03–1.14)	<0.001

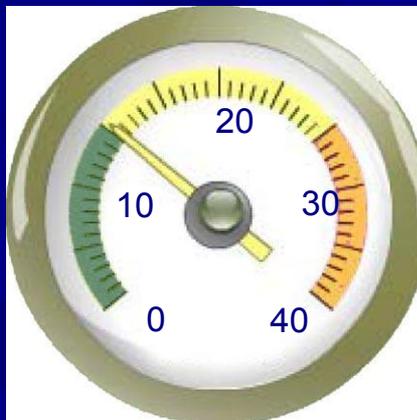
# Оценка ХОБЛ с использованием панели инструментов (“dashboard”)



Обструкция дыхательных путей  
(ОФВ<sub>1</sub>)



Обострения  
(n)



Общее влияние на статус  
здоровья (CAT баллы)



РЕКОМЕНДАЦИИ

# Оценка COPD

- Оценка симптомов
  - GOLD рекомендует использование теста COPD Assessment Test (CAT) и модифицированной шкалы MRC (Modified MRC scale)
  - **Оценка показателя по шкале CAT является предпочтительной**, так как он обеспечивает более достоверную оценку симптоматического влияния одышки – нет необходимости использовать более 1 шкалы

# COPD Assessment Test (CAT-ТЕСТ)

Ваша фамилия:  Сегодняшняя дата:

  
COPD Assessment Test

**Как протекает Ваше заболевание легких (хроническая обструктивная болезнь легких, или ХОБЛ)?**  
**Пройдите оценочный тест по ХОБЛ (COPD Assessment Test™ (CAT))**

Данная анкета поможет Вам и медицинскому работнику оценить влияние, которое ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь легких) оказывает на Ваше самочувствие и повседневную жизнь. Ваши ответы и оценка на основании теста могут быть использованы Вами и медицинским работником для того, чтобы помочь улучшить терапию ХОБЛ и получить наибольшую пользу от лечения.

В каждом пункте, приведенном ниже, поставьте отметку (X) в квадратике, наиболее точно отражающем Ваше самочувствие на данный момент. Убедитесь в том, что Вы выбрали только один ответ на каждый вопрос.

**Пример:** Я очень счастлив(а)  0  1  2  3  4  5 Мне очень грустно БАЛЛЫ

Я никогда не кашляю	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Я постоянно кашляю	<input type="radio"/>
У меня в легких совсем нет мокроты (слизи)	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Мои легкие наполнены мокротой (слизью)	<input type="radio"/>
У меня совсем нет ощущения сдавления в грудной клетке	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	У меня очень сильное ощущение сдавления в грудной клетке	<input type="radio"/>
Когда я иду в гору или поднимаюсь вверх на один лестничный пролет, у меня нет одышки	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Когда я иду в гору или поднимаюсь вверх на один лестничный пролет, у меня возникает сильная одышка	<input type="radio"/>
Моя повседневная деятельность в пределах дома не ограничена	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Моя повседневная деятельность в пределах дома очень ограничена	<input type="radio"/>
Несмотря на мое заболевание легких, я чувствую себя уверенно, когда выхожу из дома	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Из-за моего заболевания легких я совсем не чувствую себя уверенно, когда выхожу из дома	<input type="radio"/>
Я сплю очень хорошо	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Из-за моего заболевания легких я сплю очень плохо	<input type="radio"/>
У меня много энергии	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	У меня совсем нет энергии	<input type="radio"/>
<b>СУММАРНЫЙ БАЛЛ</b>			<input type="text"/>

COPD Assessment Test и логотип CAT являются торговыми марками группы компаний GlaxoSmithKline. © 2009 GlaxoSmithKline. Все права защищены.

**Результаты теста должны быть интерпретированы только Вашим врачом, который примет решение о дальнейших действиях**

Баллы от  0 до  10

Незначительное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

Баллы от  11 до  20

Умеренное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

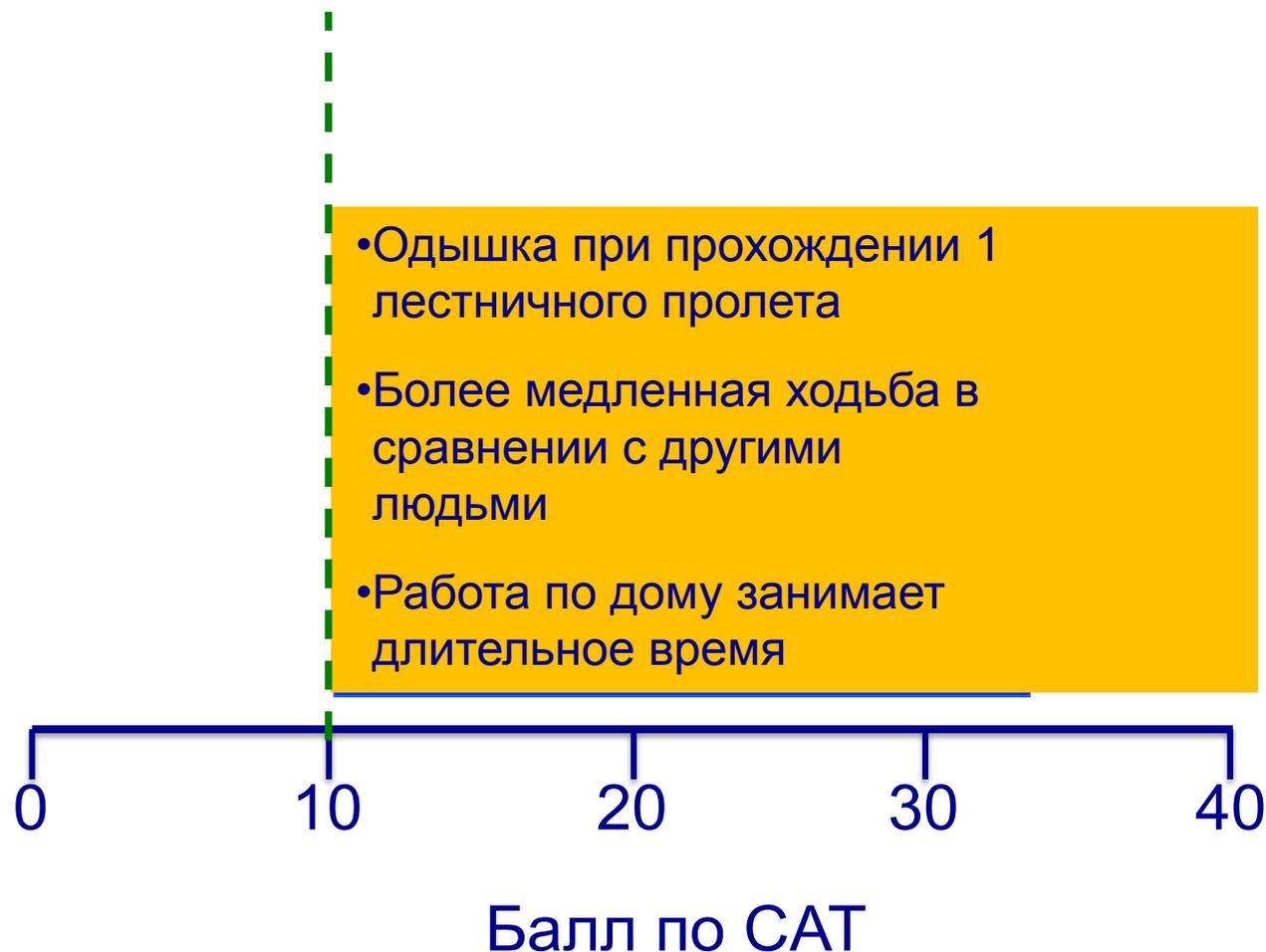
Баллы от  21 до  30

Сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

Баллы от  31 до  40

Чрезвычайно сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

# Тяжесть симптомов: показатель САТ > 10 баллов свидетельствует о выраженности симптомов



# Шкала одышки mMRC (Modified Medical Research Council)

Степень	Описание
0 нет	Одышка не беспокоит, за исключением очень интенсивной нагрузки
1 лёгкая	Одышка беспокоит при быстрой ходьбе или подъёме на небольшое возвышение
2 средне- тяжёлая	Одышка приводит к более медленной ходьбе по сравнению с другими людьми того же возраста, или появляется необходимость делать остановки при ходьбе в обычном темпе по ровной поверхности
3 тяжёлая	Одышка заставляет делать остановки при ходьбе на расстояние около 100 м или через несколько минут ходьбы по ровной поверхности
4 - очень тяжёлая	Одышка делает невозможным выход из дома или появляется при одевании и раздевании

# Оценка риска

- Существует две методики оценки риска прогрессии ХОБЛ
  - Спирометрическая классификация GOLD
  - Индивидуальный анамнез заболевания пациента

Два или более обострения в течение предшествующего года или показатель  $ОФВ_1 < 50\%$  от должного являются индикаторами высокого риска

Подразделение на основании  
наибольшего риска

Риск будущих  
событий на  
основании  
спирометрии

Индивидуальный  
риск обострений  
пациента

GOLD III и IV

C

D

$\geq 2$  в предше-  
ствующий год

GOLD I и II

A

B

$\leq 1$  в предше-  
ствующий год

0

10

20

30

40

Балл по CAT

# Модель оценки симптомов и риска при ХОБЛ

<b>Риск</b> (степень тяжести по данным спирометрии)	4	Высокий риск, скудные симптомы	Высокий риск, выраженные симптомы
	3		
	2	Низкий риск, скудные симптомы	Низкий риск, выраженные симптомы
	1		
		mMRC 0–1 CAT < 10	mMRC ≥ 2 CAT ≥ 10
		<b>Симптомы</b>	

**Риск**  
(история обострений)

≥ 2  
1  
0

# Терапия ХОБЛ

## Выбор препарата первой линии

GOLD 4	<b>С</b> ИКС/ДДБА или ДДАМП	<b>Д</b> ИКС/ДДБА и ДДАМП	2 или более обостр./ год
GOLD 3			
GOLD 2	<b>А</b> КДБА или КДАМП при необходимости	<b>В</b> ДДБА или ДДАМП	Менее 2 обостр./ год
GOLD 1			
	mMRC 0-1 CAT <10	mMRC ≥ 2 CAT ≥ 10	

# Практическое задание

# Новые рекомендации GOLD 2011

## Практика...

- Пациента с диагнозом ХОБЛ наблюдается у терапевта. Сильно выраженных клинических проявлений ХОБЛ нет, одышка не беспокоит, кашель умеренный, сумма баллов CAT = 8
- В прошлом году перенес 2 обострения, ОФВ = 60%

**В какой терапии нуждается пациент?**

# Новые рекомендации GOLD 2011

Показано назначение ИГКС+ДДБА для снижения риска неблагоприятных событий в будущем

ОФВ1  
< 50%

C

Высокий риск  
Низкий индекс  
симптомов

D

Высокий риск  
Высокий индекс  
симптомов

$\geq 2$

Обострений в год

1

ОФВ1 >  
50%

A

Низкий риск  
Низкий индекс  
симптомов

B

Низкий риск  
Высокий индекс  
симптомов

0

CAT < 10; mMRC < 2

CAT  $\geq$  10; mMRC  $\geq$  2

# Новые рекомендации GOLD 2011

## Практика...

- Пациент обращается к врачу с тяжелой одышкой: mMRC=3, по CAT тесту сумма баллов 20
- Диагноз ХОБЛ установлен
- ОФВ = 40%, обострений в прошлом году не было

**В какой терапии нуждается пациент?**

# Новые рекомендации GOLD 2011

## Практика...

Показано назначение  
ИГКС+ДДБА

ОФВ1  
< 50%

ОФВ1 >  
50%

		$\geq 2$
С Высокий риск Низкий индекс симптомов	<b>D</b> Высокий риск Высокий индекс симптомов	Обострений в год
<hr/>		
А Низкий риск Низкий индекс симптомов	В Низкий риск Высокий индекс симптомов	1
<hr/>		0
CAT < 10; mMRC < 2	<b>CAT <math>\geq</math> 10; mMRC <math>\geq</math> 2</b>	

# Новые рекомендации GOLD 2011

## Практика...

- Пациент с ХОБЛ обратился к врачу с жалобами на сухой кашель, одышку при подъёме на 2-ой этаж, сумма баллов САТ = 9.
- ОФВ1= 49%, за этот год 2 обострения с госпитализацией.

**В какой терапии нуждается пациент?**

# Новые рекомендации GOLD 2011

## Практика...

Показано назначение  
ИГКС+ДДБА

ОФВ1  
< 50%

	<b>C</b> Высокий риск Низкий индекс симптомов	<b>D</b> Высокий риск Высокий индекс симптомов
<b>A</b> Низкий риск Низкий индекс симптомов	<b>B</b> Низкий риск Высокий индекс симптомов	

$\geq 2$

Обострений в год

1

0

ОФВ1 >  
50%

CAT < 10; mMRC < 2

CAT  $\geq$  10; mMRC  $\geq$  2

# Новые рекомендации GOLD 2011

## Практика...

- Пациент обратился к врачу с жалобами на одышку, кашель: mMRC=2; сумма баллов по CAT=10.
- ОФВ1=55%, за последний год 3 раза находился в стационаре, по поводу обострения ХОБЛ.

**В какой терапии нуждается этот пациент?**

# Новые рекомендации GOLD 2011

## Практика...

Показано назначение  
ИГКС+ДДБА

ОФВ1  
< 50%

**C**  
Высокий риск  
Низкий индекс  
симптомов

**D**  
Высокий риск  
Высокий индекс  
симптомов

$\geq 2$

Обострений в год

ОФВ1 >  
50%

**A**  
Низкий риск  
Низкий индекс  
симптомов

**B**  
Низкий риск  
Высокий индекс  
симптомов

1

0

CAT < 10; mMRC < 2

CAT  $\geq$  10; mMRC  $\geq$  2

# Новые рекомендации GOLD 2011

## Терапия определяется согласно вариантам течения ХОБЛ

Группы	Препараты первой линии	Препараты второй линии
A	Бронхолитики короткого действия (МХБ или КДБА)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Бронхолитики длительного действия (М-ХБ ДД или ДДБА)</li><li>• Комбинация М-ХБ КД+КДБА</li></ul>
B	Бронхолитики длительного действия (МХБ ДД или ДДБА)	Комбинация МХБ ДД+ДДБА
C	Ингаляционный ИГКС	Комбинация МХБ ДД+ДДБА
D	Ингаляционный ИГКС	<ul style="list-style-type: none"><li>• Комбинация МХБ ДД+ДДБА</li><li>• Комбинация ДДБА+ингибитор ФДЭ4</li><li>• Комбинация ДД+ингибитор ФДЭ4</li><li>• Комбинация МХБ ДД</li><li>• Комбинация ДДБА+МХБ ДД</li></ul>

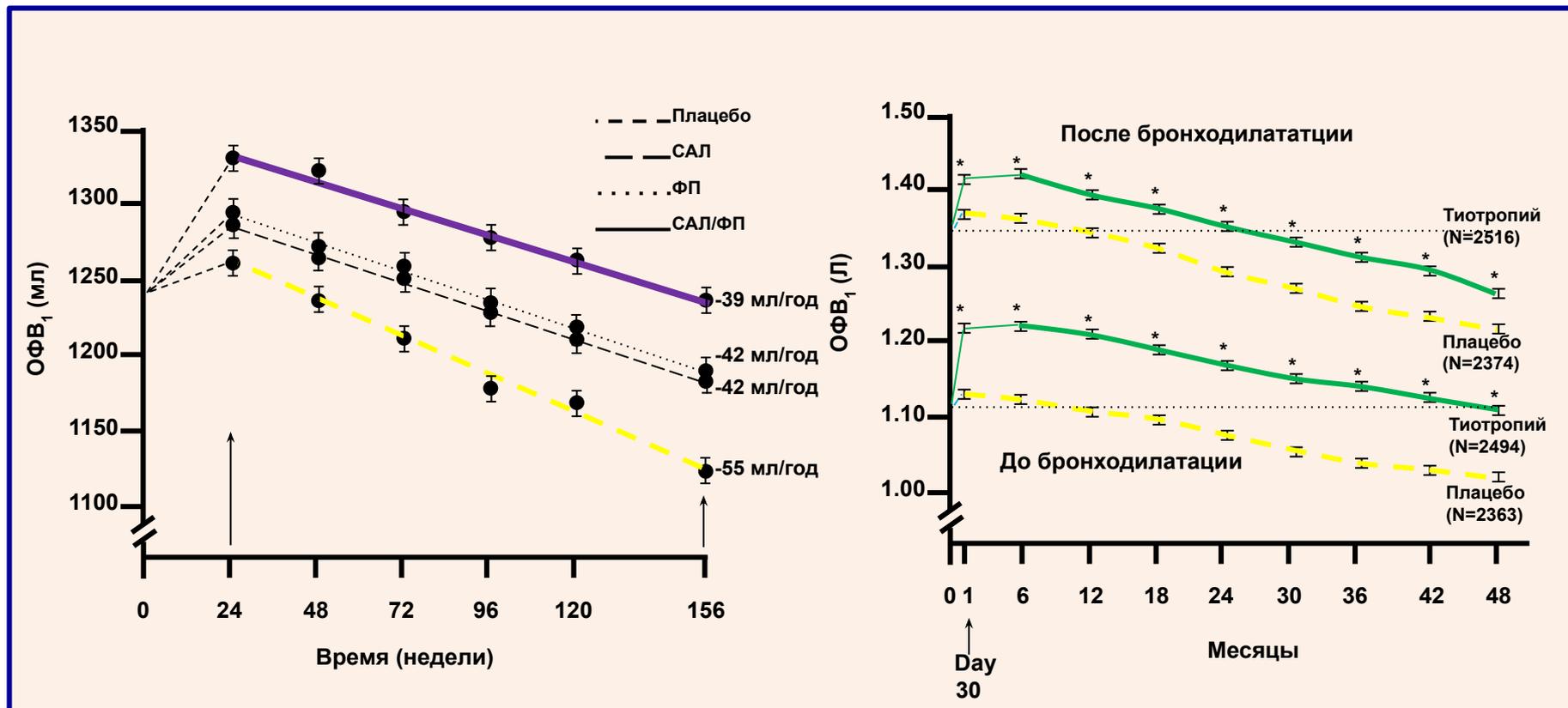
**Серетид**

МХБ ДД – М-холиноблокатор длительного действия (Спирива ®)  
ДДБА-длительно действующий бета2-агонист (Оскис ® Серевент ®)  
КДБА – короткодействующий бета2-агонист (Вентолин, Атровент)  
ИГКС – ингаляционный глюкокортикостероид  
Ингибитор ФДЭ4 – ингибитор фосфодиэстеразы 4го типа (Даксас)

# Только у Серетиды, в отличие от БУД/ФОРМ, доказаны долгосрочные эффекты в лечении ХОБЛ



# Серетид – единственный препарат, доказавший возможность замедления падения функции лёгких при ХОБЛ



- Серетид (50/500мкг) уменьшает снижение ОФВ<sub>1</sub> на 16 мл/год vs. плацебо (p<0.001)
- Тиотропий (18мкг) уменьшает снижение ОФВ<sub>1</sub> на 2мл/год vs. плацебо (p=0.21)

1. Celli B, et al. AJRCCM 2008;178:332-338 2. Tashkin D, et al. N Eng J Med 2008;359:1543-54

Запрошено разрешение на воспроизведение рисунка

# GOLD

Global Initiative for Chronic  
Obstructive  
Lung  
Disease



GLOBAL STRATEGY FOR THE DIAGNOSIS,  
MANAGEMENT, AND PREVENTION OF  
CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

UPDATED 2009

EXECUTIVE SUMMARY

«...У пациентов с ХОБЛ и  $ОФВ_1$  менее 60% применение фиксированной комбинации длительно действующих бета-2-агонистов и ингаляционных глюкокортикостероидов (Серетид) приводит к достоверному замедлению снижения легочной функции\* (уровень доказательности В)»

\*Celli BR, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2008; 178(4):332-8, с изм.

# ХОБЛ: заключение

- Прогнозируется, что ХОБЛ будет являться третьей по частоте причиной смерти во всем мире к 2020<sup>1</sup>
- При установлении диагноза ХОБЛ, 80% пациентов уже находятся на среднетяжелой или тяжелой стадии заболевания<sup>2</sup>
- Комбинированная терапия ИГКС/ДДБА обладает доказанной эффективностью в краткосрочном и долгосрочном периоде лечения ХОБЛ<sup>2-7</sup>
- Серетид – фиксированная комбинация ИГКС/ДДБА, показанная для лечения пациентов с ХОБЛ, начиная со среднетяжелой стадии<sup>3</sup>