

## POChP u osób nigdy niepalących tytoniu

dr n. med. Maciej Ciebada

dr n. med. Tomasz Kmiecik

Klinika Pneumonologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego, Łódź

Opracowano na podstawie: Lamprecht B, McBurnie MA, Vollmer WM, Gudmundsson G, Welte T, Nizankowska-Mogilnicka E, Studnicka M, Bateman E, Anto JM, Burney P, Mannino DM, Buist SA; BOLD Collaborative Research Group. COPD in never smokers: results from the population-based burden of obstructive lung disease study. *Chest* 2011 Apr;139(4):752-63.

**Osoby nigdy niepalące stanowią istotny odsetek chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP). Ryzyko rozwoju POChP w tej grupie wzrasta wraz z wiekiem i jest wyższe przy współistniejącej astmie.**

### Streszczenie

**Kontekst kliniczny.** Osoby, które nigdy nie paliły papierosów, stanowią istotną grupę chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP), jednak do tej pory czynniki ryzyka rozwoju choroby u tych pacjentów nie zostały precyzyjnie określone.

**Cel.** Określenie czynników ryzyka rozwoju POChP u osób, które nigdy nie paliły papierosów.

**Metody.** W badaniu przeanalizowano dane z 14 krajów uczestniczących w badaniu BOLD (Burden of Obstructive Lung Disease), do którego włączono łącznie 4291 osób w wieku powyżej 40. r.ż. Rozpoznanie POChP było zgodne z kryteriami GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) z uwzględnieniem wskaźnika FEV<sub>1</sub>/FVC po zastosowaniu krótko działającego wziewnego leku bronchodylatoryjnego. Dodatkowo wszyscy uczestnicy badania wypełniali kwestionariusze dotyczące objawów ze strony układu oddechowego, stanu zdrowia i czynników ryzyka.

**Wyniki.** 6,6% uczestników badania spełniało kryteria rozpoznania łagodnej postaci POChP (I stopień wg GOLD), a 5,6% – od postaci umiarkowanej do bardzo ciężkiej (stopień II-IV wg GOLD). Choć prawdopodobieństwo wystąpienia POChP u osób nigdy niepalących tytoniu było mniejsze niż w grupie palących, a przebieg choroby zwykle był łagodniejszy, to jednak niepalący stanowili aż 23,3% chorych zakwalifikowanych do II-IV stopnia ciężkości choroby (240/1,031). Czynniki predykcyjnymi wystąpienia choroby u osób niepalących były: starszy wiek, niższe wykształcenie, narażenie zawodowe, choroby układu oddechowego w dzieciństwie i zmiany BMI.

**Wnioski.** W badaniu potwierdzono, że osoby nigdy niepalące stanowią istotny odsetek chorych na POChP, a ryzyko rozwoju choroby w tej grupie wzrasta wraz z wiekiem, jest wyższe w przypadku wcześniejszego rozpoznania astmy, a u kobiet dodatkowo koreluje z niższym stopniem wykształcenia.

### Komentarz:

Mimo wielu badań wiedza na temat czynników ryzyka przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) jest nadal niedostateczna.

Palenie papierosów jest najważniejszym czynnikiem ryzyka rozwoju tej choroby, a czynni i bierni palacze stanowią największą grupę chorych. Jednak POChP może rozwijać się także u osób, które nigdy wcześniej nie paliły tytoniu. Oprócz czynników genetycznych (np. niedobór 1-antytrypsyny) POChP może być wywołane przez pyły, dymy, pary i substancje drażniące w miejscu pracy, a także produkty powstałe w wyniku spalania biomasy w zamkniętych pomieszczeniach, szczególnie w krajach rozwijających się. Indywidualne ryzyko rozwoju choroby może także wzrosnąć w przypadku zaburzenia rozwoju płuc w okresie płodowym i dzieciństwie. Istotne znaczenie odgrywają także infekcje układu oddechowego, które mogą przyczynić się do wystąpienia i progresji POChP, a także mogą powodować zaostrzenia samej choroby. Przebyte ciężkiego zakażenia układu oddechowego w dzieciństwie, a także wcześniej rozpoznana nadreaktywność oskrzeli zwiększają ryzyko rozwoju POChP, natomiast rola płci, statusu społeczno-ekonomicznego, odżywiania i wcześniejszego rozpoznania astmy nie jest jednoznaczna.

Wyniki badania BOLD potwierdzają, że osoby niepalące stanowią istotny odsetek chorych na POChP, a ryzyko choroby w tej grupie wzrasta wraz z wiekiem, jest wyższe w przypadku przebycia ciężkiego zakażenia układu oddechowego w dzieciństwie, zwiększa się w przypadku utraty masy ciała i narażenia zawodowego na czynniki szkodliwe. Ponadto jest większe w przypadku wcześniejszego rozpoznania astmy i dodatkowo u kobiet, u których ujemnie koreluje ze stopniem ich wykształcenia.

Szczegółowo zebrany wywiad z uwzględnieniem wymienionych czynników ryzyka umożliwi bardziej precyzyjne wyodrębnienie spośród niepalących grupy pacjentów szczególnie narażonych na ryzyko rozwoju POChP, a przez to umożliwi wcześniejsze wdrożenie u nich programu profilaktyki i leczenia.

Przedruk z „Nowości w medycynie – POChP i pulmonologia”. 11.08.2011(26). Więcej nowości na stronie [www.nowosciwmedycynie.pl](http://www.nowosciwmedycynie.pl)

## Zaostrzenia POChP a progresja rozedmy

dr n. med. Maciej Ciebada

dr n. med. Tomasz Kmiecik

Klinika Pneumonologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego, Łódź

Opracowano na podstawie: Tanabe N, Muro S, Hirai T, et al. Impact of exacerbations on emphysema progression in chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med* 2011 Jun 15;183(12):1653-9. Epub 2011 Mar 11.

**Zaostrzenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) nasilają postęp rozedmy.**

### Streszczenie

**Kontekst kliniczny.** Zaostrzenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) istotnie pogarszają czynność płuc i rokowanie w jej przebiegu, jednak ich wpływ na progresję rozedmy jest niejednoznaczny.