

# Nowe wytyczne Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące POChP

**N**a XXXI kongresie PTChP, który odbył się na początku września bieżącego roku w Mikołajkach, zaprezentowano najnowsze wytyczne dotyczące rozpoznawania i leczenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP).<sup>1</sup> Jest to bardzo ważna inicjatywa, szczególnie jeśli weźmie się pod uwagę szacunkowe dane mówiące, że w Polsce na POChP prawdopodobnie choruje ok. 10% osób w wieku >40. r.ż., a wskaźnik zgonów ocenia się na 21/100 000 mieszkańców. Z dokumentem zawierającym, w porównaniu z wytycznymi z 2004 r., wiele istotnych zmian powinni się zapoznać wszyscy lekarze zajmujący się chorymi na POChP.

Najistotniejsze zmiany to:

- rezygnacja ze sztywnego kryterium spirometrycznego obniżenia  $FEV_1/FVC < 0,7$  (70%) na rzecz zmniejszenia wartości tego wskaźnika (oznaczanej po podaniu 400  $\mu$ g salbutamolu) poniżej dolnej granicy normy, czyli <5. percentyla,
- ujednoczenie i sprecyzowanie zasad interpretacji spirometrycznej próby rozkurczowej,
- rezygnacja z zastosowania próby steroidowej w diagnostyce różnicowej pomiędzy POChP i astmą,
- umieszczenie w części dotyczącej leczenia informacji o możli-

wości stosowania roflumilastu (inhibitor fosfodiesterazy 4) [lek dopuszczony do obrotu na terenie UE w procedurze centralnej w lipcu 2010 r. – przyp. red.],

- zawarcie wskazań do transplantacji płuc,
- poruszenie niezmiernie istotnego zagadnienia postępowania leczniczego w końcowym okresie choroby.

Podsumowując, lekarze i pracownicy opieki zdrowotnej otrzymali kolejne wydanie przewodnika postępowania w POChP. Należy wyrazić szczególne uznanie dla zespołu ekspertów PTChP za racjonalne i zgodne z aktualnym stanem wiedzy podejście do zagadnień diagnostyki czynnościowej. Z praktycznego punktu widzenia troszkę żal, że autorzy najnowszej wersji wytycznych zrezygnowali z wielu informacji na temat farmakologii i dokładniejszych wskazówek dotyczących leczenia obecnych w poprzedniej wersji. Czytelnik zainteresowany tymi szczegółami powinien zatem sięgnąć do poprzedniego wydania zaleceń.<sup>2</sup>

dr n. med. Tadeusz Przybyłowski

#### Piśmiennictwo:

1. Pierzchała W, Barczyk A, Górecka D, et al. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc rozpoznawania i leczenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP). *Pneumonol Alergol Pol* 2010;5(78):318-347.

2. Kozielski J, Chazan R, Górecka D, et al. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Ftyzjopneumologicznego rozpoznawania i leczenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP). *Pneumonol Alergol Pol* 2004;72, suppl 1.

#### Piśmiennictwo ze str. 29:

8. Moss AJ, Hall WJ, Cannom DS, et al. Cardiac-resynchronization therapy for the prevention of heart-failure events. *N Engl J Med* 2009;361:1329-38.

9. Linde C, Abraham WT, Gold MR, et al. Randomized trial of cardiac resynchronization in mildly symptomatic heart failure patients and in asymptomatic patients with left ventricular dysfunction and previous heart failure symptoms. *J Am Coll Cardiol* 2008;52:1834-43.

10. Swedberg K, Komajda M, Böhm M, et al. Ivabradine and outcomes in chronic heart failure (SHIFT): A randomised placebo-controlled study. *Lancet* 2010 doi:10.1016/S01406736(10)61198-1.

11. McAlister FA, Wiebe N, Ezekowitz JA, et al. Meta-analysis: beta-blocker dose, heart rate reduction, and death in patients with heart failure. *Ann Intern Med* 2009;150:784-794.

12. Taggart DP, Altman DG, Gray AM, et al. Randomized trial to compare bilateral vs. single internal mammary coronary artery bypass grafting: 1-year results of the Arterial Revascularisation Trial (ART). *Eur Heart J* 2010 doi:10.1093/eurheartj/ehq318.

13. Montalescot G. European Society of Cardiology 2010 Congress; August 30, 2010; Stockholm, Sweden.

14. Connolly S. European Society of Cardiology 2010 Congress; August 31, 2010; Stockholm, Sweden.

15. Wallentin L, Yusuf S, Ezekowitz MD, et al. Efficacy and safety of dabigatran compared with warfarin at different levels of international normalised ratio control for stroke prevention in atrial fibrillation: An analysis of the RE-LY trial. *Lancet* 2010 doi:10.1016/S0140-6736(10)61194-4.

16. Massimo Imazio M, Trincheri R, Brucato A, et al. Colchicine for the Prevention of the Post-pericardiotomy Syndrome (COPPS): A multicentre, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Eur Heart J* 2010 doi:10.1093/eurheartj/ehq319.