

Atnaujintose GOLD rekomendacijose¹ pabrėžiama paūmėjimų rizika ir LOPL simptomai

Ilgo veikimo anticholinerginiai vaistai naujose gydymo gairėse patvirtinti kaip vienintelė vaistų klasė, rekomenduojama kiekvieno paciento palaikomajam gydymui.²

2012 m. vasario mėn. 22 d. – Pasaulinė Lėtinės Obstrukcinės Plaučių Ligos Inicijatyva (angl. – *The Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease GOLD*) išleido naują išsamiai peržiūrėtą pranešimo versiją „Pasaulinė LOPL Diagnostikos, Gydymo ir Prevencijos Strategija“. Peržiūrėtose GOLD rekomendacijose atkreipiamas dėmesys į paūmėjimų rizikos ir LOPL simptomų įvertinimą.¹ Nustatyta, kad ilgo veikimo anticholinerginiai vaistai (IVAV) sumažina paūmėjimų riziką ir palengvina LOPL simptomus, todėl yra vienintelė vaistų klasė, rekomenduojama kiekvienam LOPL sergančiam pacientui, kuriam reikalingas palaikomasis gydymas. SPIRIVA® (tiotropis) yra vienintelis patvirtintas IVAV LOPL gydyti³.

„Peržiūrėtose GOLD rekomendacijose pabrėžiamas specifinis farmakologinis gydymas, orientuotas į kiekvieną pacientą. Gydymo modeliai keičiasi ir, akivaizdu, kad skiriant gydymą būtina neužmiršti apie paūmėjimo rizikos mažinimą“, komentuoja nusipelnęs medicinos profesorius Donald Tashkin iš David Geffen medicinos mokyklos prie Kalifornijos universiteto. „Pasaulinė sveikatos organizacija prognozuoja, kad LOPL taps trečia mirties priežastimi pasaulyje 2020 metais, nes vis dar lengva šios ligos forma dažnai nedidinojiama. Naujos rekomendacijos įvertina ir ligos sudėtingumą, ir naujausius tyrimus, suteikdamos mums galimybę pritaikyti ir optimizuoti LOPL gydymą.“

Ankstesnėje GOLD rekomendacijų publikacijose buvo rekomenduojama stadijų sistema, paremta tik kvėpavimo sistemos obstrukcija, išmatuojama FEV1. Tačiau, atnaujintose gydymo gairėse siūloma įvertinti LOPL, apibendrinant pacientų spirometrijos rezultatus, simptomų sunkumą ir paūmėjimų anamnezę. Remiantis tokiu vertinimu LOPL sergantys ligoniai skirstomi į šias grupes:

- **A grupė:** mažai simptomų, maža paūmėjimų ir kitų neigiamų veiksnių rizika
- **B grupė:** daugiau simptomų, maža rizika
- **C grupė:** mažai simptomų, didelė rizika arba
- **D grupė:** daug simptomų, didelė rizika

Ilgo veikimo anticholinerginiai vaistai (IVAV) yra vienintelė terapinė klasė, rekomenduojama kiekvienam pacientui, kuriam reikalingas palaikomasis gydymas (pirmo

pasirinkimo B-D grupių pacientams ir antro pasirinkimo A grupės pacientams).¹ SPIRIVA® yra vienintelis įteisintas IVAV LOPL gydyti.

Skirtingai nuo IVAV, IVBA (ilgai veikiančys beta2-agonistai) monoterapija rekomenduojama palaikomajam gydymui tik B tipo pacientams ir IVBA + IKS tik C ir D tipo pacientams.¹

Farmakologinis LOPL gydymas yra skiriamas simptomams ir paūmėjimų dažniui bei sunkumui mažinti, ir pagerinti sveikatos būklę bei fizinio krūvio toleranciją.¹ Dažni LOPL paūmėjimai yra ligos eigos blogėjimo ir progresavimo rodiklis, jie gali įvykti net ir ankstyvose LOPL stadijose bei pasikartoti ligos eigoje.²⁻⁴

Keli svarbūs klinikiniai tyrimai⁴⁻⁸ įrodė, kad SPIRIVA® sumažina LOPL paūmėjimų riziką. Vienas iš jų yra POET-LOPL®, tai didelės apimties tiesioginis vienerių metų tyrimas, kuris įrodė, kad 18 µg SPIRIVA®, įkvėpiamas per *HandiHaler*®, sumažina pirmojo vidutinio-sunkaus paūmėjimo riziką 17 proc. (p<0,001) ir pirmo sunkaus paūmėjimo, reikalaujančio hospitalizacijos, riziką 28 proc. (p<0,001), lyginant su ilgo veikimo beta 2 agonistu salmeteroliu.⁹

„Mes vertiname šios paradigmos pasikeitimą, kuri yra nukreipta į pacientą, kuomet skiriamas gydymas remiantis individualiais paciento poreikiais ir įvertinantis paūmėjimų rizikos sumažinimo svarbą“, pranešė vyresnysis korporacijos viceprezidentas medicinai profesorius Klaus Dugi. „LOPL gydymas išlieka pagrindinis mūsų uždavinys, ir toliau teiksime pirmenybę gydymui SPIRIVA®, kad pagerintume LOPL sergančių ligonių gyvenimo kokybę“.

Visą GOLD 2011 pranešimo ataskaitą galima rasti:

http://www.goldcopd.org/uploads/users/files/GOLD_Report_2011Dec30.pdf





SKIRKITE SPIRIVA®

LOPL palaikomajam gydymui,

kai simptomai keičia kasdieninį gyvenimą

**GYVENIMAS
NEGALI
LAUKTI**

SPIRIVA® vieną kartą per dieną[†]

- ▲ Dusulys sumažėja jau nuo pirmos dozės^{6,*} ir ilgam laikui⁷
- ▲ Sumažėja LOPL paūmėjimų rizika^{9,11,**}
- ▲ Pagerėja gyvenimo kokybė^{10,11,**}

Apie LOPL

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga (LOPL) yra progresuojanti, tačiau gydytina liga, kuri apriboja pacientų gyvenimą, ir yra pagrindinė mirties bei invalidumo priežastis pasaulyje. Šios ligos simptomai: kosulys, skrepliavimas (gleivingais ar pūlingais skrepliais) ir dusulys fizinio krūvio metu. Ūminiai simptomų pablogėjimai, t.y. paūmėjimai (jie turi stiprų poveikį paciento sveikatai) įvyksta dažnai ir gali apriboti paciento gebėjimą užsiimti įprastine kasdienia veikla.¹ Naujausi Pasaulinės Sveikatos Organizacijos (PSO) duomenys patvirtina, kad šiuo metu pasaulyje LOPL serga daugiau nei 210 milijonų žmonių ir daugiau nei 3 milijonai žmonių mirė nuo šios ligos 2005 metais¹¹ daugiau nei nuo krūties vėžio ir diabeto kartu sudėjus.¹² Dusulys - pagrindinis LOPL simptomas, įprastai yra nuolatinis ir progresuojantis bei turi rimtą poveikį pacientų gyvenimo kokybei.¹ Sergant sunkiausia LOPL stadija, dusulys tampa toks stiprus, kad pacientas nebegali atlikti įprastų kasdienių veiksmų – nusiprausti ar apsiirengti.

Apie Pasaulinę Lėtinės Obstrukcinės Plaučių Ligos Inicatyvą (angl. GOLD)

Pasaulinė Lėtinės Obstrukcinės Plaučių Ligos Inicatyva (angl. – *The Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, GOLD*) dirba su viso pasaulio sveikatos priežiūros specialistais ir visuomenės sveikatos priežiūros organizacijomis, skleidžia žinomumą apie Lėtinę Obstrukcinę Plaučių Ligą (LOPL), siekia tobulinti šios ligos gydymą ir prevenciją. Įrodymais pagrįstų LOPL gydymo rekomendacijų ir renginių, tokių kaip Pasaulinė LOPL diena dėka, GOLD dirba gerinant šia liga sergančių žmonių gyvenimą visame pasaulyje.

Apie farmacijos kompaniją „Boehringer Ingelheim“

„Boehringer Ingelheim“ – tai viena iš 20 pasaulyje pirmaujančių farmacijos kompanijų. Centrinė būstinė įsikūrusi Ingelheime, Vokietijoje. Kompanijai priklauso 145 filialai, joje dirba daugiau kaip 42 000 darbuotojų. Nuo pat įkūrimo 1885 m. vienos šeimos valdoma kompanija lieka ištikima užsibrėžtam siekiui – tirti, plėtoti, gaminti ir tiekti rinkai pažangius, didelės terapinės vertės preparatus, skirtus žmonėms ir gyvūnams gydyti.

Atsakomybę suvokdami kaip svarbiausią savo kultūros elementą, „Boehringer Ingelheim“ didžiuojasi plėtodami socialiai atsakingą veiklą, įsitraukdami į socialinius projektus, rūpindamiesi savo darbuotojais ir jų šeimomis, užtikrindami lygias galimybes visiems darbuotojams bei statydami tvirtus pamatus pasaulinės svarbos veiklai. „Boehringer Ingelheim“

visada siekia išlaikyti darnų abipusį bendradarbiavimą ir tarpusavio pagarbą, tausoja ir stengiasi išsaugoti aplinką. 2010-aisiais kompanijos „Boehringer Ingelheim“ apyvarta siekė 12,6 mlrd. eurų. 24 proc. šios sumos ji skyrė didžiausiojo verslo segmento – receptinių vaistų – tyrimams ir plėtrai.

Daugiau informacijos: www.boehringer-ingelheim.com

Apie Spiriva® (tiotropij)

Spiriva® yra pirmasis ilgo veikimo inhaliuojamasis anticholinerginis vaistas, kurį vartojant užtikrinamas reikšmingas ir ilgalaikis plaučių funkcijos pagerėjimas, vartojant tik vieną kartą per parą. Spiriva® teigiamai veikia LOPL klinikinę eigą, pagerindama pacientų gyvenimą sergant šia liga^{13,14}. Tai dažniausiai pasaulyje išrašomas vaistas LOPL gydyti. LOPL sergantiems pacientams Spiriva® palengvina kvėpavimą, praplėsdamas susiaurėjusius jų kvėpavimo takus, ir toks vaisto veikimas išlieka 24 valandas. Spiriva® veikia per pagrindinį grįždamąjį LOPL mechanizmą – cholinerginį bronchų spazmą.

Literatūros šaltiniai

1. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global strategy for the diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. 2011. http://www.goldcopd.org/uploads/users/files/GOLD_Report_2011Dec30.pdf. (Accessed: 20 January 2012).
2. Donaldson GC, Seemungal TAR, Bhowmik A, et al. Relationship between exacerbation frequency and lung function decline in chronic obstructive pulmonary disease. *Thorax* 2002;57:847-52.
3. Soler-Cataluña JJ, Martínez-García MÁ, Román Sánchez P, et al. Severe acute exacerbations and mortality in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Thorax* 2005;60:925-31.
4. Wedzicha JA, Seemungal TA. COPD exacerbations: defining their cause and prevention. *Lancet* 2007;370:786-96.
5. Tashkin DP, Celli B, Senn S, et al, on behalf of the UPLIFT® (Understanding Potential Long-term Impacts on Function with Tiotropium) study investigators. A 4-year trial of tiotropium in chronic obstructive pulmonary disease. *N Engl J Med*. 2008;359:1543-1554. Primary endpoint has not been met.
6. Decramer M, Celli B, Kesten S, et al. Effect of tiotropium on outcomes in patients with moderate chronic obstructive pulmonary disease (UPLIFT): a prespecified subgroup analysis of a randomised controlled trial. *Lancet* 2009;374(9696):1171-8. Primary endpoint has not been met.
7. Anzueto A, Tashkin D, Menjoge S, Kesten S. One-year analysis of longitudinal changes in spirometry in patients with COPD receiving tiotropium. *Pulm Pharmacol Ther* 2005;18:75-81.
8. Celli B, ZuWallack R, Wang S, Kesten S. Improvement in resting inspiratory capacity and hyperinflation with tiotropium in COPD patients with increased static lung volumes. *Chest* 2003;124:1743-1748.
9. Vogelmeier C, Hederer B, Glaab T, et al. Tiotropium versus salmeterol for the prevention of exacerbations of COPD. *N Engl J Med* 2011;364(12).
10. Jones PW, Harding G, Wiklund I et al. 2009. Development and first validation of the COPD Assessment Test. *European Respiratory Journal*.
11. World Health Organization. Global Alliance Against Chronic Respiratory Diseases. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/en/index.html>. (Accessed 8 December 2011).
12. World Health Organization. World Health Report 2004. Statistical Annex. Annex table 2 and 3:120-131.
13. Casaburi R, Kukafka D, Cooper CB, et al. Improvement in exercise tolerance with the combination of tiotropium and pulmonary rehabilitation in patients with COPD. *Chest* 2005;127:809-817.
14. Vincken W, van Noord JA, Greeffhorst APM, et al. Improved health outcomes in patients with COPD during 1 year's treatment with tiotropium. *Eur Respir J* 2002;19:209-216.

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & CO KG Lietuvos filialas
Taikos pr. 141, LT - 51132 Kaunas
Tel. (8 37) 473 199, faksas (8 37) 473 177
El. paštas: lietuva@boehringer-ingelheim.com
Visos teisės rezervuotos.
LT/SPI/109/2012

