

Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ)

*Η ΧΑΠ αναδείχθηκε 3^η αιτία θανάτου παγκοσμίως το 2016
-Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας*

Τι είναι η ΧΑΠ?

Πρόκειται για μια φλεγμονώδη νόσο η οποία σύμφωνα με την Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD 2018) ορίζεται ως:

«Η ΧΑΠ είναι ένα συχνό νόσημα, που μπορεί να προληφθεί και να θεραπευθεί. Χαρακτηρίζεται από επίμονα αναπνευστικά συμπτώματα και μειωμένη ροή του αέρα, λόγω ανωμαλιών στους αεραγωγούς ή και τις κυψελίδες, που συνήθως προκαλούνται από συνεχόμενη (χρόνια) έκθεση σε τοξικά σωματίδια ή αέρια.»
(Global Strategy For The Diagnosis, Management, And Prevention Of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 2018 REPORT. pp.4)

Με πιο απλά λόγια, η ΧΑΠ είναι το αποτέλεσμα της μακροχρόνιας έκθεσης και εισπνοής βλαπτικών παραγόντων που οδηγούν σε στένωση των αεραγωγών (χρόνια βρογχίτιδα) ή και καταστροφή των κυψελίδων (εμφύσημα).

Τι συμβαίνει την Ελλάδα (2014),

- 8.4% των καπνιστών, δηλαδή 600,000 άτομα πάσχουν από ΧΑΠ.
- 50% από τους καπνιστές που έχουν ΧΑΠ, εξακολουθούν να καπνίζουν.

Τι συμβαίνει σε παγκόσμιο επίπεδο (2005),

- 65 εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο πάσχουν από ΧΑΠ
- 5% όλων των θανάτων παγκοσμίως αποδόθηκε σε ΧΑΠ

Παράγοντες Κινδύνου

Κάπνισμα

- **90% των περιπτώσεων ΧΑΠ προκαλούνται από το κάπνισμα.** Ο καπνός του τσιγάρου περιέχει ερεθιστικές, τοξικές και καρκινογόνες ουσίες. Οι μη καπνιστές που εκτίθενται παθητικά σε καπνό τσιγάρου εμφανίζουν επίσης αυξημένο κίνδυνο για εκδήλωση ΧΑΠ.
- παράγοντας κινδύνου είναι και το κάπνισμα ναργιλέ, πούρου, στριφτών τσιγάρων, πίπας αλλά και μαριχουάνα .

Παράγοντες που επιδρούν κατά τη διάρκεια της κύησης και της παιδικής ηλικίας και οι οποίοι αυξάνουν τον κίνδυνο για εκδήλωση ΧΑΠ αργότερα

- Έκθεση του εμβρύου και του παιδιού στο μητρικό κάπνισμα
- Συχνές αναπνευστικές λοιμώξεις
- Άσθμα και βρογχική υπεραντιδραστικότητα

Περιβαλλοντικοί παράγοντες

- **Ρύπανση:** οι βλαπτικές ουσίες που βρίσκονται στον ατμοσφαιρικό αέρα και στον αέρα των εσωτερικών χώρων συμβάλλουν στην εκδήλωση, παρόξυνση και επιδείνωση της νόσου.
- **Επαγγελματική έκθεση** σε τοξικές ουσίες όπως συμβαίνει στους εργαζομένους ορυχείων, γεωργίας, βιομηχανίας τροφίμων κ.α.

Γενετικοί παράγοντες

- Έλλειψη της α1- αντιθρυψίνης, γενετικό νόσημα που προδιαθέτει σε ΧΑΠ.

Συμπτώματα

Οι εκδηλώσεις της ΧΑΠ αρχίζουν ήπια, σχεδόν ύπουλα και επιδεινώνονται σταδιακά με το χρόνο. Στα πιο πρώιμα στάδια χαρακτηρίζεται από επίμονο βήχα (ο λεγόμενος βήχας του καπνιστή) με ή χωρίς αποβολή πτυέλων. Επιπλέον μπορεί να εμφανισθούν:

- Χρόνιος βήχας
- Άφθονα πτύελα όπως συμβαίνει κατά τη διάρκεια των λοιμώξεων
- Συρρίκτοντες ήχοι στην αναπνοή
- Δυσκολία βαθιάς αναπνοής
- Αίσθημα δύσπνοιας(ανεπαρκούς αναπνοής) αρχικά κατά τη σωματική δραστηριότητα(ανέβασμα σκάλας...) και αργότερα με την ελάχιστη προσπάθεια ή ακόμα και χωρίς προσπάθεια, στην ηρεμία.

Παροξύνσεις της ΧΑΠ: είναι επεισόδια με αυξημένη ένταση των συμπτωμάτων που συνήθως οφείλονται σε διάφορες αναπνευστικές λοιμώξεις όπως η εποχική γρίπη. Οι παροξύνσεις επιταχύνουν τη μείωση της αναπνευστικής λειτουργίας και επιδεινώνουν την κατάσταση του ασθενούς.

Τα άτομα που πάσχουν από ΧΑΠ θεωρούνται πληθυσμός υψηλού κινδύνου για επιπλοκές ή ακόμη και θάνατο όταν νοσήσουν από γρίπη και πνευμονία ή όταν υποβάλλονται σε χειρουργικές επεμβάσεις.

Διάγνωση

- Λεπτομερές ιατρικό ιστορικό και ιστορικό καπνίσματος
- Σπιρομέτρηση: πρόκειται για μια απλή, ανώδυνη εξέταση που χρησιμοποιείται ευρέως για να διαπιστώσουμε τη μειωμένη ροή αέρα που χαρακτηρίζει τη νόσο.
- Στην καθημερινή κλινική πρακτική η σπιρομέτρηση εφαρμόζεται για :
 - ο Διάγνωση της ΧΑΠ
 - ο Εκτίμηση βαθμού σοβαρότητας και σταδιοποίηση της νόσου
 - ο Προεγχειρητική εκτίμηση του ασθενούς
 - ο Παρακολούθηση των παροξύνσεων
 - ο Αξιολόγηση της ανταπόκρισης στη θεραπεία

Θεραπευτική Αντιμετώπιση

Η αντιμετώπιση της ΧΑΠ προϋποθέτει τακτική παρακολούθηση από πνευμονολόγο ο οποίος αφού αξιολογήσει τα συμπτώματα, τον βαθμό σοβαρότητας της νόσου και τα συνυπάρχοντα νοσήματα, θα προτείνει την καταλληλότερη θεραπευτική προσέγγιση για τον συγκεκριμένο ασθενή. Το πρώτο και σημαντικότερο μέτρο είναι η διακοπή του καπνίσματος και η αποφυγή της παθητικής έκθεσης σε αυτό. Κατά περίπτωση η θεραπεία περιλαμβάνει ένα ή περισσότερα από τα:

- Εισπνεόμενα βρογχοδιασταλτικά και κορτικοειδή
- Αντιβιοτικά
- Οξυγόνο
- Φυσικοθεραπεία για παροχέτευση των εκκρίσεων(πτυέλων)
- Θεραπεία αναπνευστικής αποκατάστασης για διατήρηση και αύξηση της αντοχής στην φυσική δραστηριότητα
- Κατάλληλη αντιμετώπιση των νοσημάτων που συνυπάρχουν
- Αντιμετώπιση της κατάθλιψης και κοινωνικής απομόνωσης που συχνά συνοδεύει τη νόσο

Πρόληψη

- Η αποτελεσματικότερη πρόληψη επιτυγχάνεται με την αποφυγή της έναρξης του καπνίσματος.
- Όσον αφορά στους καπνιστές, συνιστάται εντόνως διακοπή καπνίσματος, ενώ επιπλέον καθώς εμφανίζουν μεγάλη πιθανότητα για ανάπτυξη ΧΑΠ και συχνά δεν γνωρίζουν ότι ήδη πάσχουν, συνιστάται οι καπνιστές και ιδιαίτερα όσοι εμφανίζουν τον λεγόμενο «τσιγαρόβηχα» να ελέγχονται προληπτικά με σπιρομέτρηση, ιδανικά δε, απευθυνόμενοι σε πιστοποιημένα πνευμονολογικά εργαστήρια.
- Αποφυγή παθητικής έκθεσης σε καπνό τσιγάρων ιδιαίτερα κατά την κύηση, βρεφική, παιδική και εφηβική ηλικία, καθώς σε αυτές τις ηλικίες έχει αρνητική επίδραση στους αναπτυσσόμενους πνεύμονες.

Στην περίπτωση των ατόμων που ήδη νοσούν με ΧΑΠ η πρόληψη στοχεύει να μειώσει τη συχνότητα και βαρύτητα των παροξύνσεων με:

- Διακοπή καπνίσματος τσιγάρων, πούρων, πίπας, στριφτών, καθώς και μαριχουάνα
- Αποφυγή έκθεσης σε παθητικό κάπνισμα
- Προστασία από περιβαλλοντική ρύπανση
- Εμβολιασμό για την εποχική γρίπη
- Εμβολιασμό έναντι του πνευμονιοκόκκου