

Individtilpasset medisinsk behandling ved kols og følgene for lungerehabilitering

Per Sigvald Bakke
Universitetet i Bergen

Agenda

- Diagnostikk og behandling av KOLS
- Konsekvens for lungerehabilitering
- Konklusjon

GOLD

**Global Initiative for Chronic
Obstructive Lung Disease**

GOLD

- GOLD 2001
- GOLD 2007
- GOLD 2011

GOLD

- GOLD 2001
- GOLD 2007
- GOLD 2011
- GOLD 2017

Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease



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

2017 REPORT

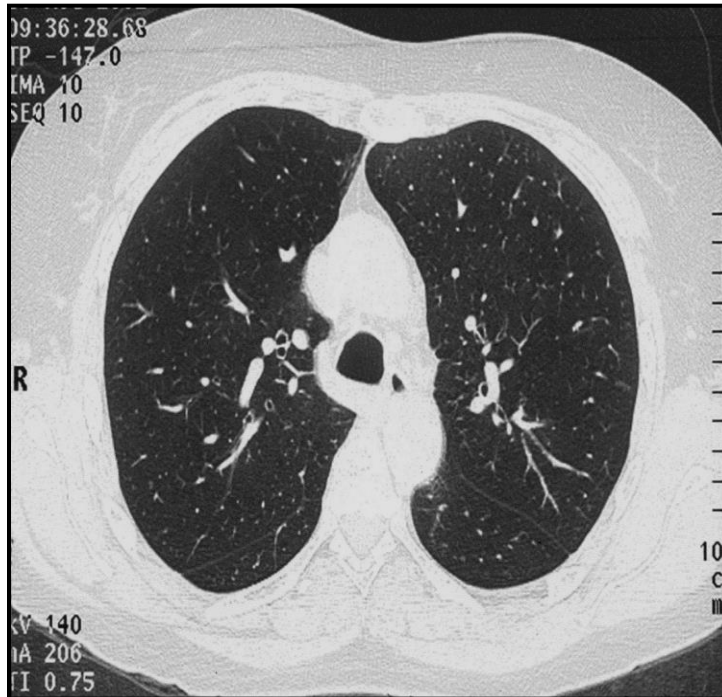
GOLD 2007

- GOLD I: $FEV1 / FVC < 0.7$ og $FEV1 \geq 80\%$
- GOLD II: $FEV1 / FVC < 0.7$ og $FEV1 \geq 50$ of $< 80\%$
- GOLD III: $FEV1 / FVC < 0.7$ og $FEV1 \geq 30$ of $< 50\%$
- GOLD IV: $FEV1 / FVC < 0.7$ og $FEV1 < 30\%$

To KOLS pasienter

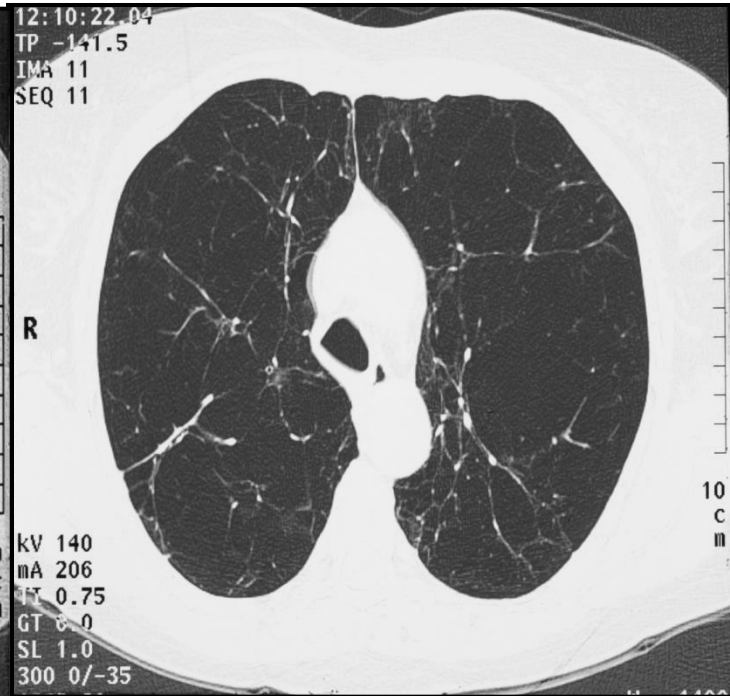
A

Age 59 years
48 pack-years
FEV₁ 44.2%
FEV₁/FVC 0.39



B

Age 53 years
44 pack-years
FEV₁ 42.1%
FEV₁/FVC 0.39



Pink puffer vs Blue bloater

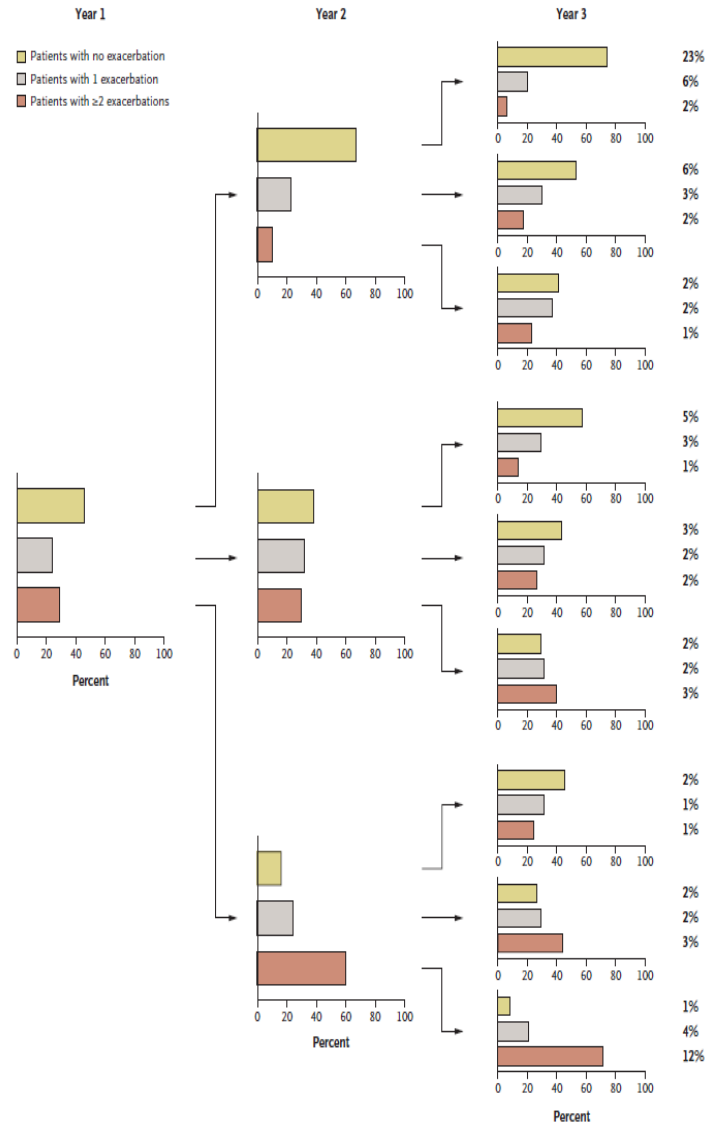


FEV1 sier langt fra alt om KOLS

KOLS fenotyper- eksempler

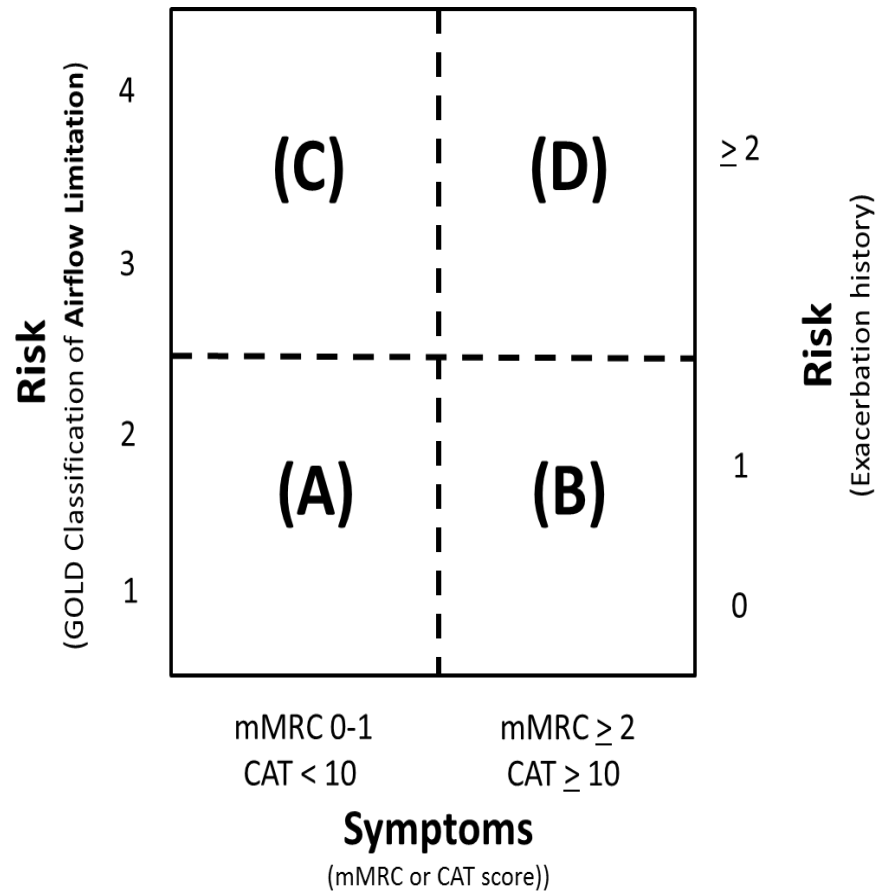
- Emfysematiker vs kr bronkitiker
- Hurtig vs langsom fall i lungefunksjon
- Hyppig vs sjelden eksaserbasjoner

Eksaserbasjoner- egen fenotype

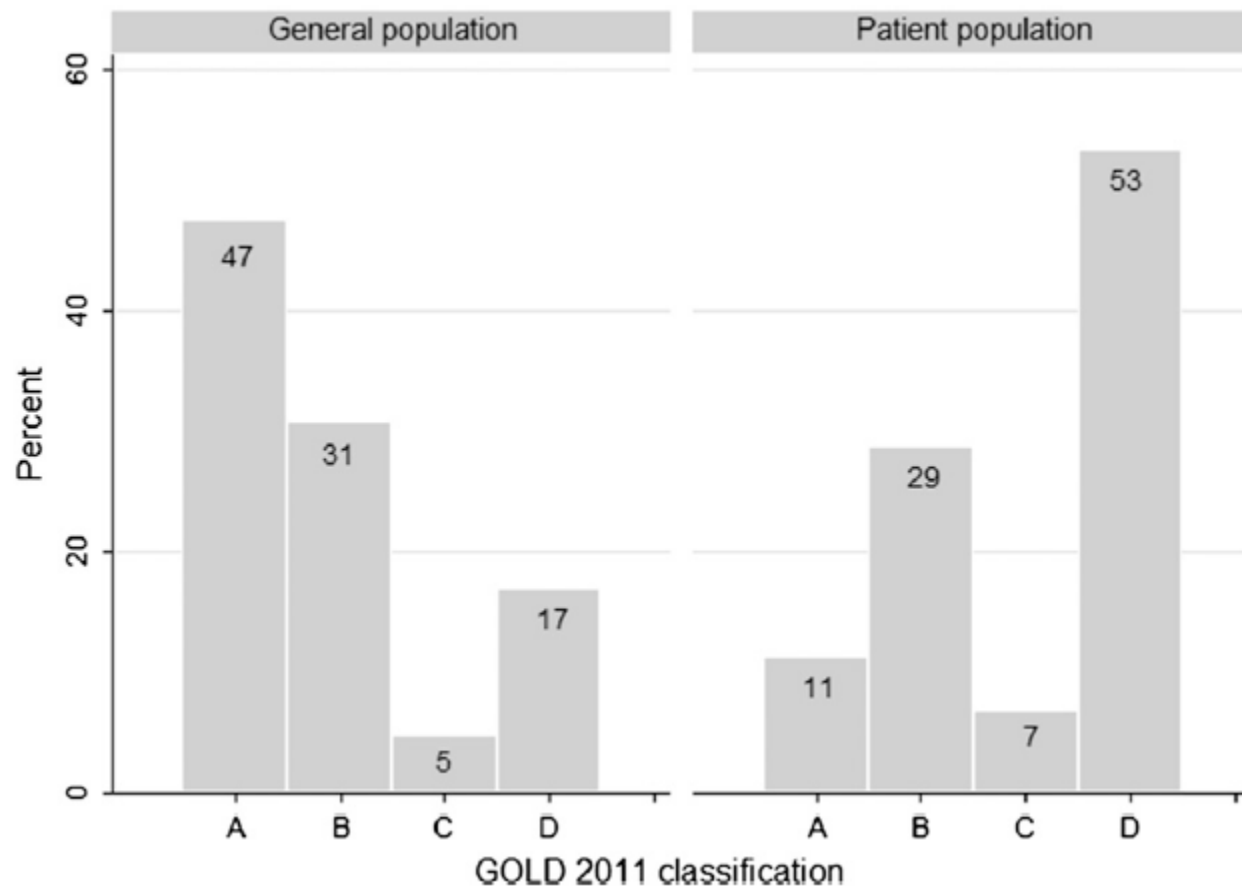


Hurst J, NEJM
2010

GOLD 2011 inndelingen



GOLD2011 fordeling av gruppene ABCD

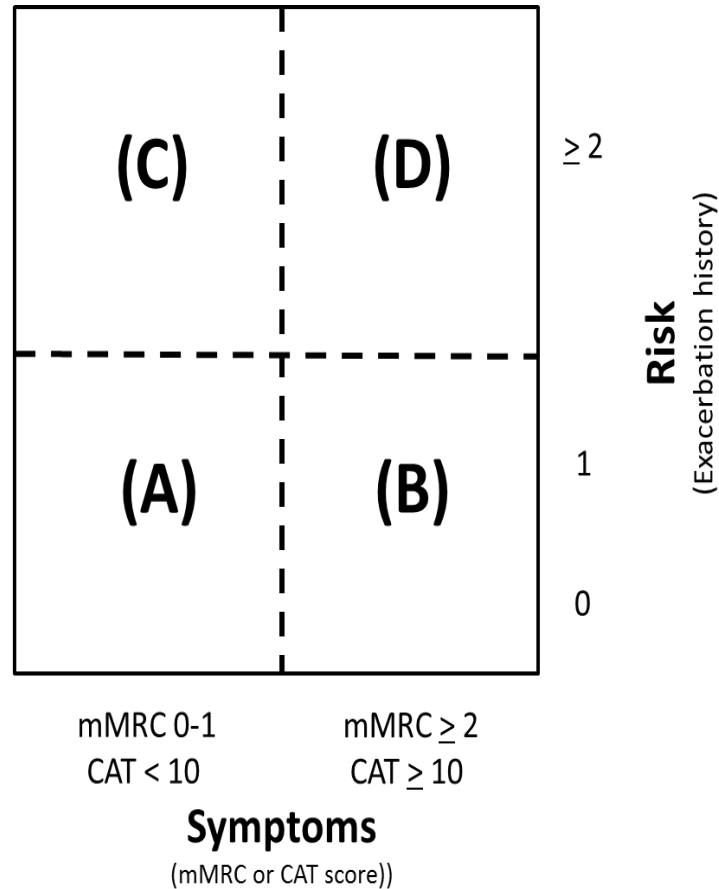


Hva er nytt med GOLD2017?

GOLD 2017

- Persontilpasset tilnærming til KOLS
 - diagnostikk
 - behandling

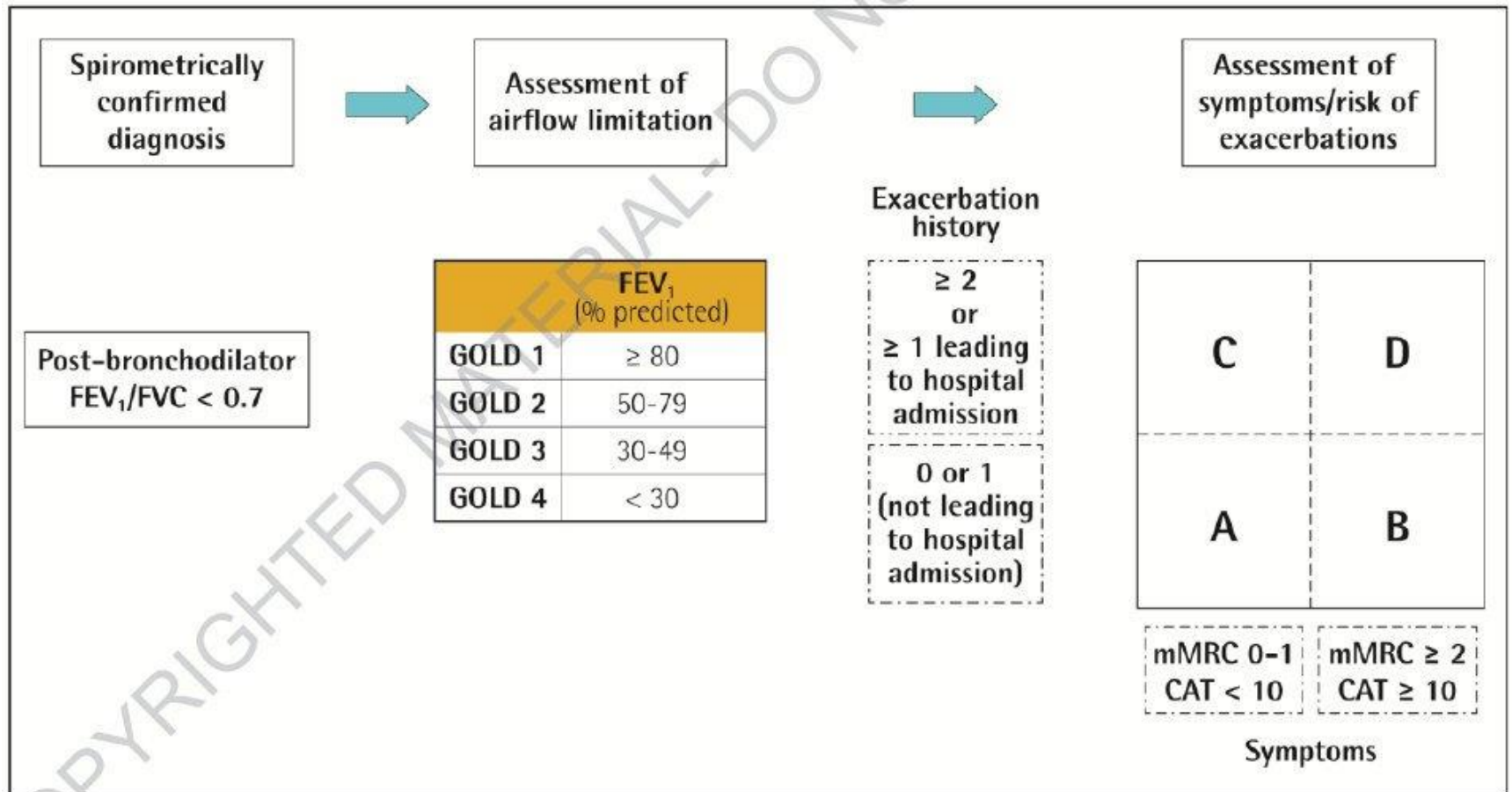
GOLD 2017 inndelingen



Diagnostikk av KOLS

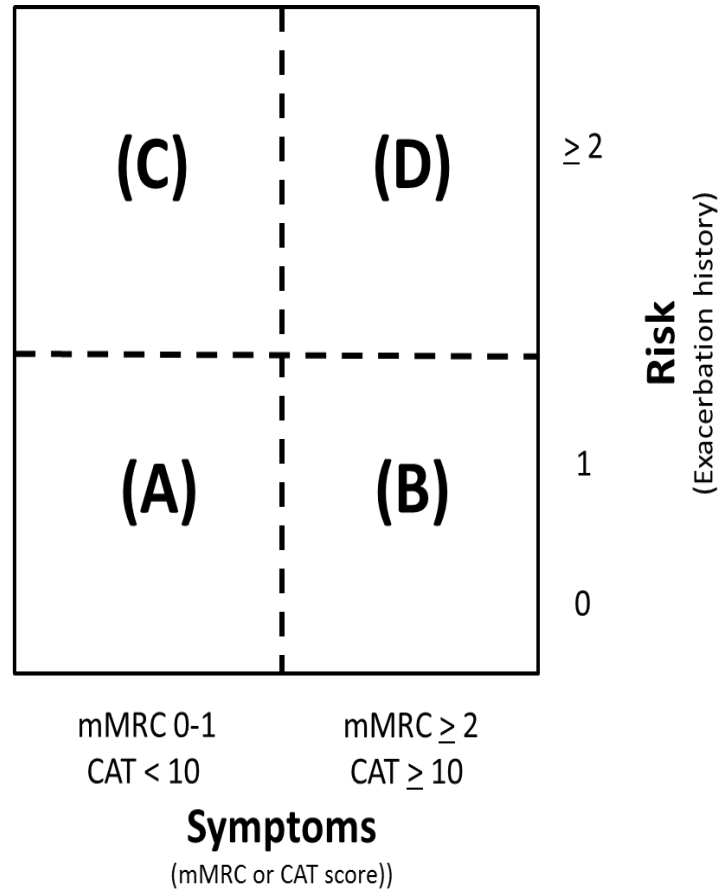
- Spirometri
 - $FEV1/FVC < 0.7$
 - Gradering av luftstrømobstruksjon etter FEV1 i prosent av forventet verdi
- ABCD inndeling etter eksaserbasjoner og symptomer

Diagnostikk av KOLS



Behandling av KOLS

GOLD 2017 inndelingen



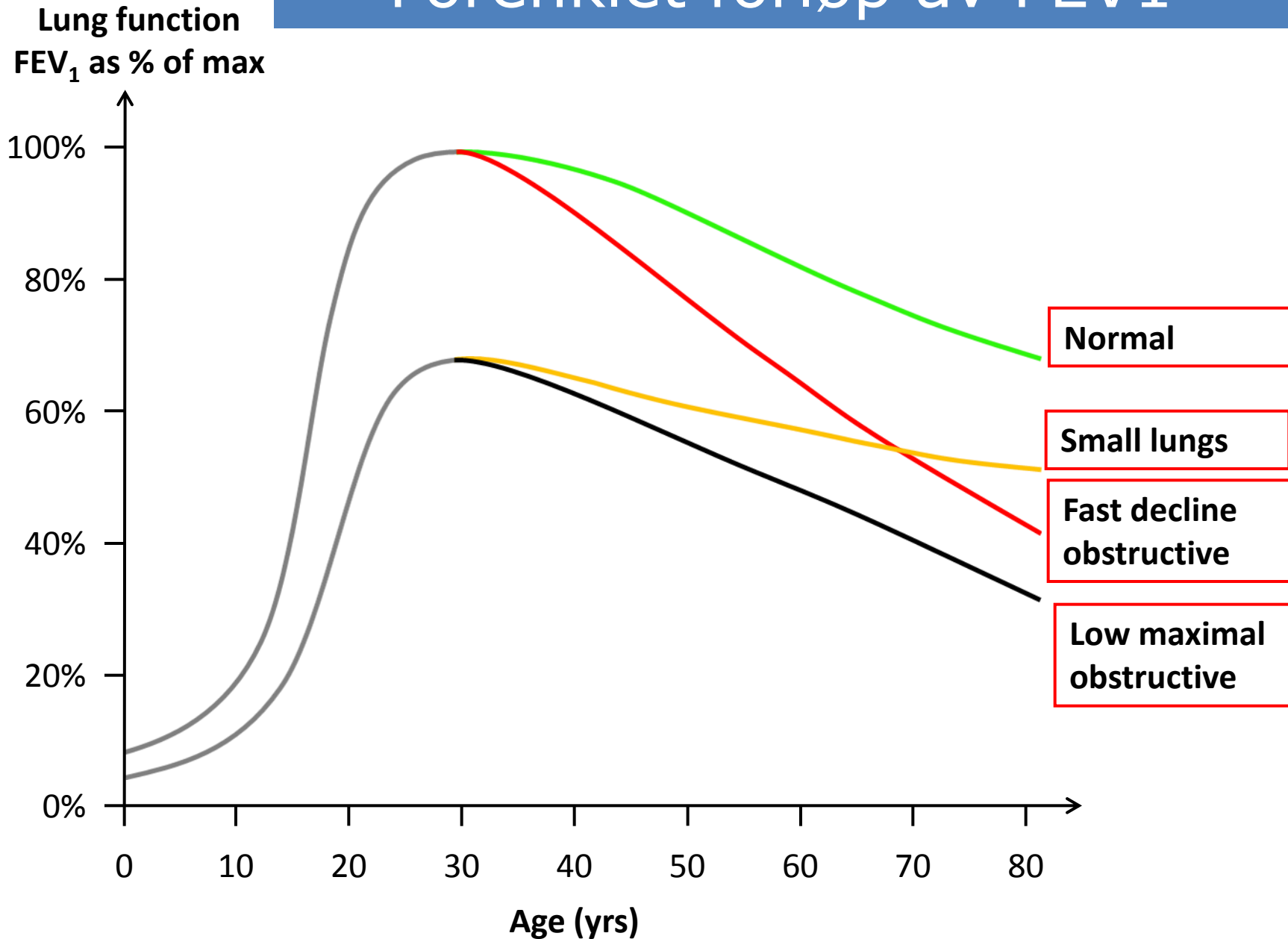
Behandling KOLS

- A: SABA eller SAMA
- B: LABA og/eller LAMA
- C: LABA og LAMA eller
LABA og ICS
- D: LABA og LAMA eller
LABA og LAMA og ICS

Medikamentell behandling KOLS

- Mer persontilpasset medikamentell behandling avhengig av symptomer og eksaserbasjoner

Forenklet forløp av FEV₁



Konsekvenser for rehabilitering

Lungerehabilitering

- Fysisk trening
- Utdanning
- Self-management

Lungerehabilitering

- Fysisk trening
 - Utdanning
 - Self-management
-
- bedre pasientens fysiske og psykiske helse
 - fremme en permanent helsebringende adferd

Vurdering av pasienten (I)

- Identifisering av pasientens egne mål og ønsker, status
- Identifisering av pasientens hjelpebehov

Vurdering av pasienten (II)

- Røykevaner
- Ernæringsstatus
- Psykisk helse
- Komorbiditet
- Sosial status
- Fysisk kapasitet
- Self-management kapasitet
- Innsikt i egen sykdom og helse

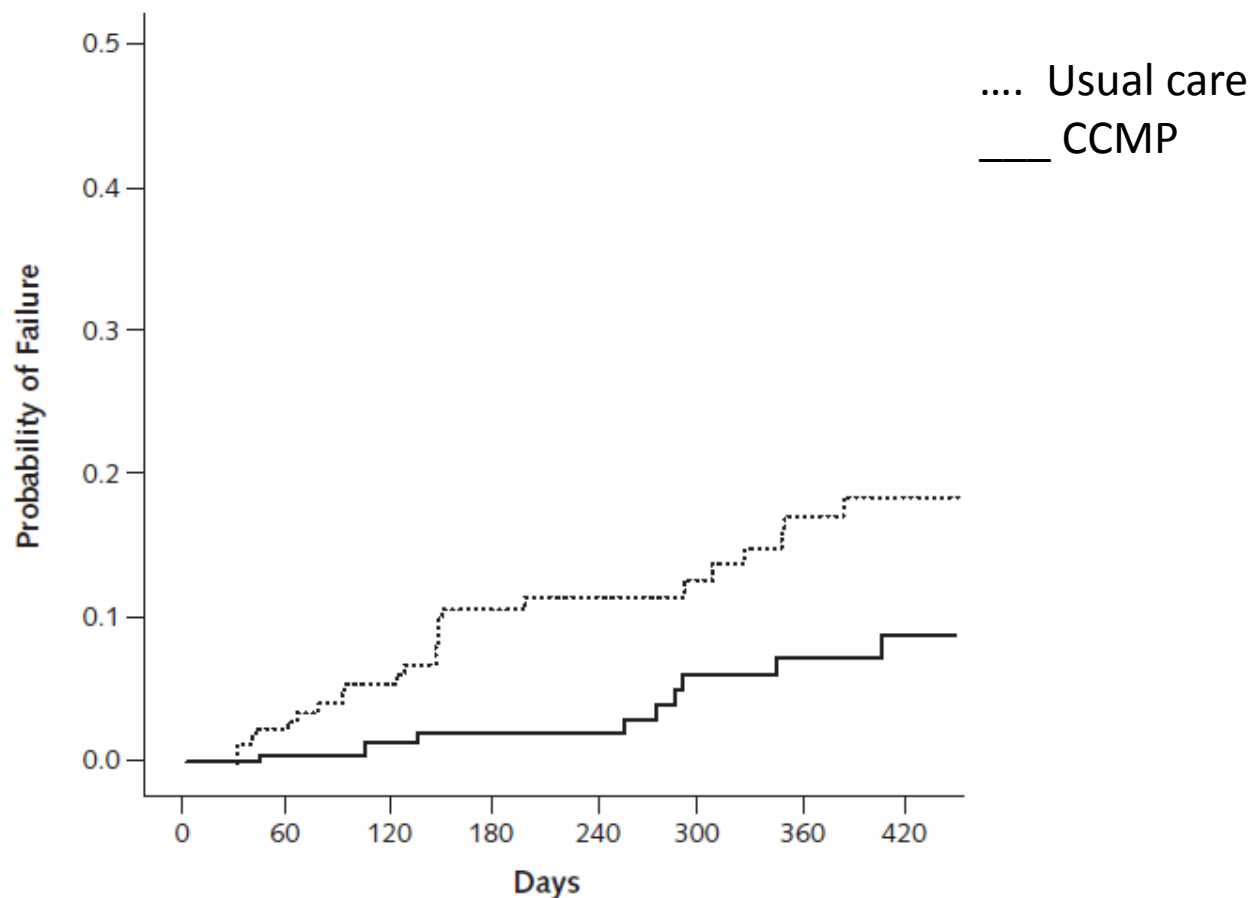
Lungerehabilitering

- Effektivt for å bedre tungpust, QoL, fysisk kapasitet, forverrelser
- Passer for nesten alle KOLS pasienter
- Best effekt hos pasienter med moderat til alvorlig sykdom
- En av de mest kostnadseffektive tiltak overfor KOLS pasienter

Self-management

- Strukturert, persontilpasset intervensjon for å bedre pasientens evne til å styre egen behandling
- Gjennom å motivere, engasjere og støtte pasienten

Effekt av self-management



Participants at risk, *n*

Usual care	209	170	135	106	87	82	67	56
CCMP	217	172	138	113	98	90	77	60

CCMP = comprehensive care management program.

Fan VS et al,
Ann Int Med
2012

Konklusjon (I)

- Spirometri en forutsetning for diagnostikk av KOLS
- ABCD inndelingen av KOLS er basert på eksaserbasjoner og symptomer
- ABCD inndelingen er basis for behandling av KOLS

Konklusjon (II)

- Lungerehabilitering bedrer tungpust, QoL, fysisk kapasitet, reduserer forverrelser
- Bør tilpasses den enkelte pasients behov, ønsker
- Self-management understøtter lungerehabilitering
- Utdanning alene, liten effekt