



# COPD

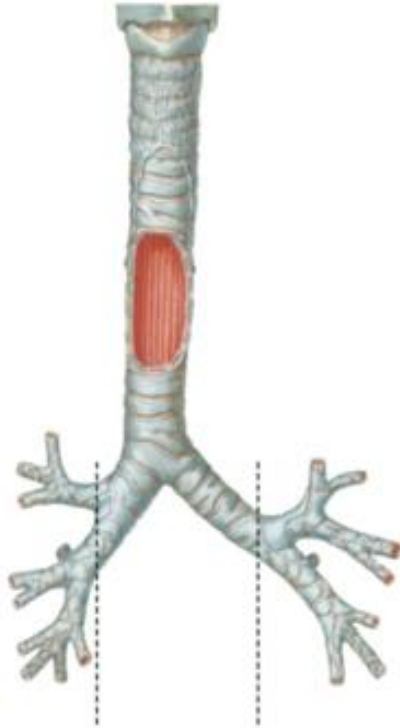
J.J.C.M Rooijmans-Rietjens, longarts

# COPD

COPD wordt gedefinieerd als een ziekte die gekarakteriseerd wordt door de aanwezigheid van een *luchtwegobstructie* die veroorzaakt wordt door een *chronisch bronchitis of emfyseem*. De luchtwegobstructie is meestal *progressief* en kan vergezeld gaan met een bronchiale hyperreactiviteit, de obstructie kan gedeeltelijk reversibel zijn.



Trachea and Major Bronchi  
Anterior View

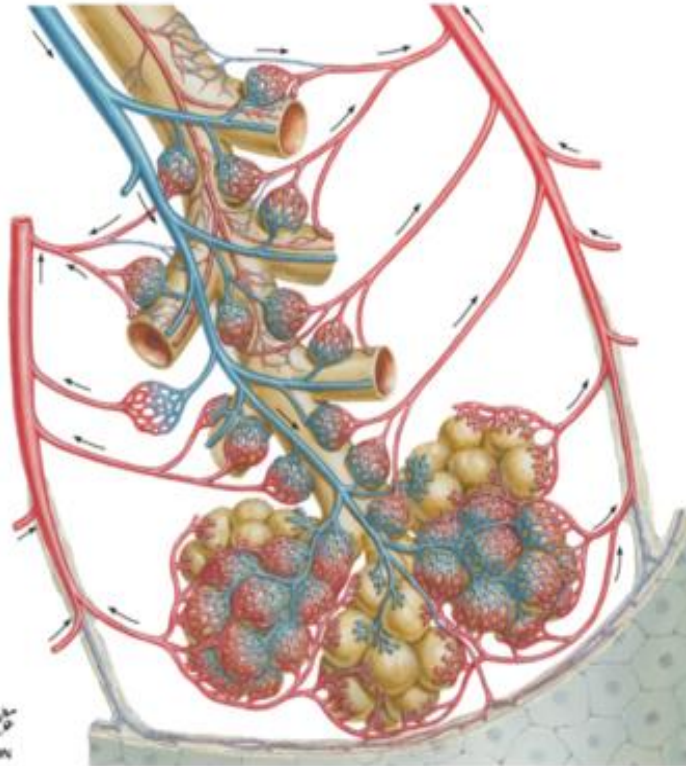


Intrapulmonary Airways: Schema



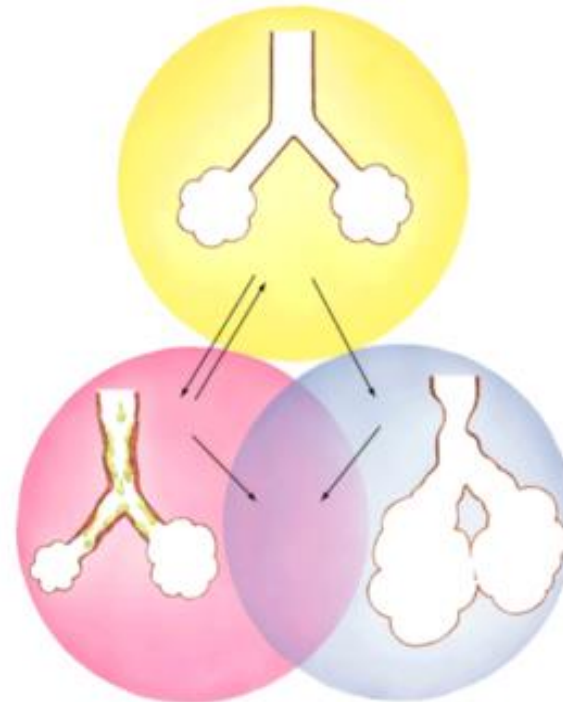


Intrapulmonary Blood Circulation  
Schema



f. Nieuw  
1884

Chronic Obstructive Pulmonary Disease  
Interrelationship of Chronic Bronchitis and Emphysema



f. Nieuw  
1884

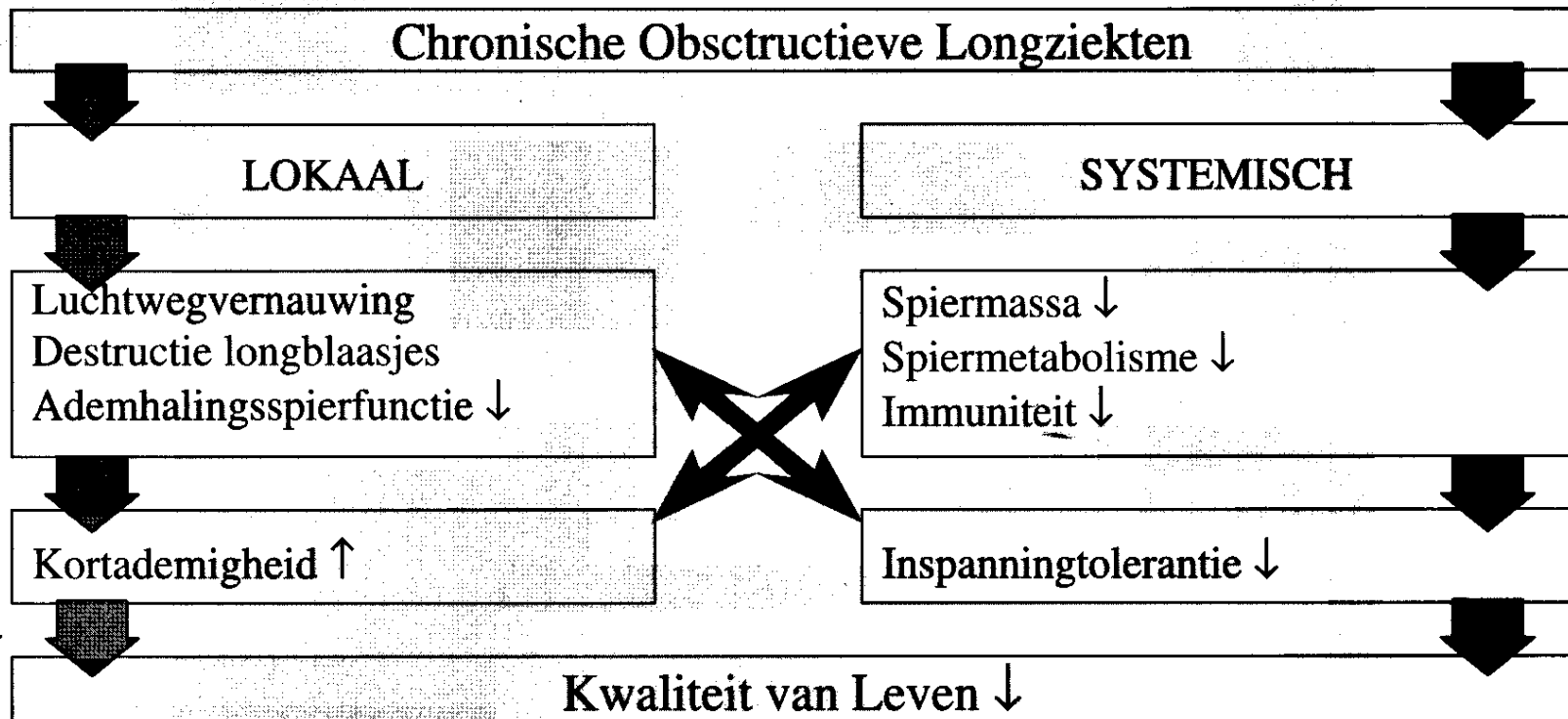
# Epidemiologie

- Naar schatting 562.000 pt met COPD in Nederland
- Roken is de belangrijkste risicofactor
- In 2020 15.000 nieuwe pt met diagnose Emfyseem /COPD en 5600 met chronische bronchitis
- Toename van het aantal COPD patiënten in onze regio de komende 5-10 jaar 40%
- COPD op nummer 4 in de top 10 ziektelast
  - Uitgedrukt in DALY = disability adjusted life Years: opgebouwd uit het aantal verloren levensjaren (door vroegtijdige sterfte) en het aantal jaren geleefd met de ziekte, gewogen voor de ernst hiervan
- In 2020 ruim 5600 mensen overleden aan COPD

## Gold Classificatie

Stage I: Mild	$FEV_1/FVC < 0.70$ $FEV_1 \geq 80\%$ predicted
Stage II: Matig	$FEV_1/FVC < 0.70$ $50\% \leq FEV_1 < 80\%$ predicted
Stage III: Ernstig	$FEV_1/FVC < 0.70$ $30\% \leq FEV_1 < 50\%$ predicted
Stage IV: zeer ernstig	$FEV_1/FVC < 0.70$ $FEV_1 < 30\%$ predicted <i>or</i> $FEV_1 < 50\%$ predicted <i>plus</i> chronic respiratory failure

# COPD een systemische aandoening



Figuur van E. Wouters, Maastricht. 1998

# Behandeling COPD

- Medicamenteus
- Niet medicamenteus:
  - Stoppen met roken
  - Reactivatie
  - Voedingsinterventies
  - Psychosociale ondersteuning
  - Chirurgie (bullectomie, LVRC, longtransplantatie) en nieuwe technieken zoals bronchoscopische long volume reductie





..... % van de COPD patiënten  
overlijdt binnen 10 jaar na de  
diagnose



50 %



... % van de patiënten met COPD in een vergevorderd stadium is niet in staat om alledaagse bezigheden uit te voeren.



- 75%
- In dit opzicht zijn ze slechter af dan longkankerpatiënten.

- Uitgaande van de Hospital Anxiety and Depression Scale lijdt **90 %** van de COPD patiënten aan klinische angst of depressie tegenover **52 %** van de longkanker patiënten
- Artsen hadden officieel slechts **4 %** van elke groep onderzocht of behandeld voor psychische problemen

## Overleving COPD bepaald door

- Ernst luchtwegobstructie (FEV1 < 50%)
- Ernst van de dyspneuklachten (mmrc)
- Ernst van de hyperinflatie (emfyseem)
- Frequentie van exacerbaties
- Respiratoire insufficiëntie:
  - hypercapnie en /of
  - hypoxaemie
- BMI VVMI perifere spierkracht
- 6 MWD
- Co-morbiditeit
- leeftijd

# COPD en Co-Morbiditeit

- Myocard infarct, angina pectoris: CRP verhoogd, chronische inflammatie
- Osteoporose
- Respiratoire infecties
- Depressieve stoornissen
- Diabetes mellitus
- Longcarcinoom
- Malnutritie
- Skeletspier-dysfunctie



# Standaard Praktijk Longziekten voorheen

- Diagnostiek: gericht op fysiologische stoornis (FEV1)
- Behandeling: gericht op fysiologische stoornis (medicatie en conditie)



## Symptomen laatste levensjaar

	COPD totaal	COPD ernstig	Longca totaal	Longca ver gevorderd
Pijn	77%	56%	35%	56%
Dyspnoe	94%	76%	78%	60%
Anorexie	67%	15%	76%	19%
Somberheid/ angst	71%	57%	68%	51%

## Indicatoren naderende levenseinde bij een individuele patiënt

- anorexie/cachexie
- toename exacerbatie frequentie
- progressie resp. Insufficiëntie
- cardiale co-morbiditeit
- verlies van zelfredzaamheid

## 4 onafhankelijke voorspellers voor mortaliteit

- - Body-mass index
- - ernst van obstructie : FEV1
- - ervaren dyspneu : mmrc
- - exercise capacity: 6 mwtb
  
- Bode-index: 0-10

*BODE*



## medicamenteuze behandeling refractaire dyspneu

- zuurstof
- Morfine
- Anxiolytica
- Sedatie

## Wat is palliatieve zorg

WHO definitie: de actieve, *allesomvattende* zorg voor patiënten wier ziekte niet meer reageert op curatieve behandeling. De zorg omvat niet alleen de terminale fase tot aan het sterven, maar wordt ook verleend in *de rouwperiode*. Behandeling van *pijn* en andere *symptomen*, bestrijding van *psychologische en sociale* problemen met aandacht voor *zingevingaspecten* zijn van cruciaal belang. Het doel van palliatieve zorg is het bereiken van de *best mogelijke kwaliteit* van leven, zowel voor *de patiënt als voor zijn gezin*.



# “Surprise question”

- Zou ik verrast zijn als deze patiënt het komende jaar zou komen te overlijden?
- Zou ik verrast zijn als deze patiënt volgend jaar nog in leven is?