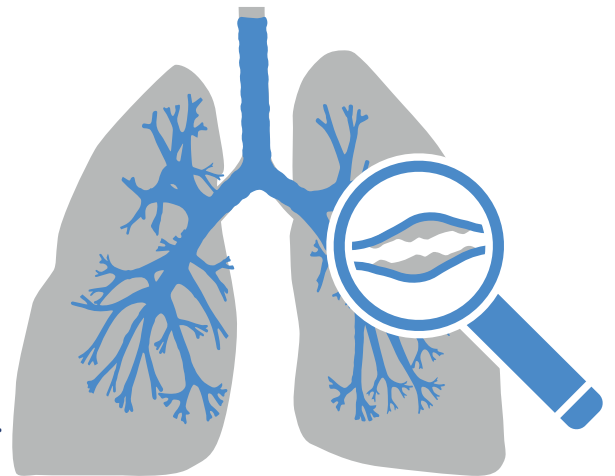


Bronșiectazia

Această broșură informativă explică ce este bronșiectazia, care sunt cauzele acesteia și modul în care este diagnosticată și gestionată. Informații mai detaliate sunt disponibile pe site-ul web Priorități ale pacienților cu bronșiectazie: www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

Ce este bronșiectazia?

Bronșiectazia este o boală de lungă durată a plămânilor. Dacă aveți bronșiectazie, aceasta înseamnă că aveți căile respiratorii (tuburile care conectează traheea cu părțile cele mai de jos ale plămânilor) mai largi decât ar fi normal. Acest lucru duce la acumularea de mucus (sau spută) și vă crește riscul de a contracta infecții pulmonare. Infecțiile pot cauza inflamația plămânilor, ceea ce poate duce la lezarea sau blocarea unor părți ale plămânului, cu apariția unor simptome ca senzația de lipsă de aer, dureri în piept și oboseală. Bronșiectazia mai este cunoscută și sub denumirea de bronșiectazie non-fibroză chistică (non-FC).



Care este cauza bronșiectaziei?

Bronșiectazia poate avea mai multe cauze diferite. În unele cazuri, aceasta poate fi produsă de o infecție gravă, precum pneumonia sau tusea convulsivă în copilărie. Aceasta este numită bronșiectazie post-infecțioasă.

Alte afecțiuni asociate frecvent cu bronșiectazia sau care o pot cauza sunt:

- Astmul bronșic sever complicat cu o reacție alergică la o ciupercă numită *Aspergillus* – afecțiune denumită aspergiloză bronhopulmonară alergică (ABPA)
- Boli în care sistemul imun atacă propriul corp, așa cum este poliartrita reumatoidă sau rectocolita ulcero-hemoragică

- Obstrucția sau blocarea căilor respiratorii după ce ați inhalat ceva
- Diskinezia ciliară primară (DCP) - o afecțiune de lungă durată de natură genetică, prezentă la unele persoane încă de la naștere, în care plămânii nu se dezvoltă normal
- Bronhopneumopatia obstructivă cronică (BPOC) - o afecțiune de lungă durată care produce inflamație la nivelul plămânilor, lezarea țesutului pulmonar și îngustarea căilor respiratorii, ducând la respirație dificilă
- Deficitul de alfa-1 antitripsină - o afecțiune genetică care poate cauza probleme la nivelul plămânilor și ficatului
- Tuberculoza (TBC) sau infecțiile cu micobacterii non-tuberculoase (MNT) - infecții care afectează frecvent plămânii, cauzate de un grup de bacterii denumite micobacterii

Medicul dumneavoastră vă va adresa întrebări și vă va recomanda anumite investigații pentru a afla dacă aveți bronșiectazie. Se întâmplă adeseori să nu poată fi identificată o cauză (situație denumită bronșiectazie idiopatică). Acest lucru nu înseamnă că nu există o cauză, ci doar că aceasta nu este cunoscută.

Tratamentul de bază al bronșiectaziei este de obicei același, indiferent de cauză. Totuși, unele cauze necesită un tip particular de tratament suplimentar.

Cum este diagnosticată bronșiectazia?

Simptomele obișnuite ale bronșiectaziei sunt tusea persistentă, expectorația mucoasă, senzația de lipsă de aer și un număr mare de infecții pulmonare.

Aceste simptome sunt întâlnite și în alte afecțiuni pulmonare, mai frecvente decât bronșiectazia, cum sunt astmul bronșic și BPOC, motiv pentru care majoritatea persoanelor sunt investigate mai întâi pentru acestea. Cu toate acestea, este posibilă existența în același timp a două dintre aceste afecțiuni, sau chiar a tuturor trei.

În cazul în care cadrul medical care vă îngrijește suspectează că aveți bronșiectazie, vă va recomanda efectuarea unor investigații suplimentare.

Cele mai uzuale investigații efectuate prima dată

- Radiografia toracică: de obicei, bronșiectazia nu se poate vedea pe o radiografie, însă această investigație va exclude existența altor afecțiuni.
- Spirometria: acesta este un test respirator care presupune să suflați repede și cu putere într-un aparat, până când dați tot aerul afară din plămâni. Această investigație nu va stabili diagnosticul de bronșiectazie, însă este o modalitate de a măsura dacă plămânii sunt lezați.
- Probele de spută: medicul sau asistenta vă poate solicita să tușiți și să eliminați spută într-un recipient, pentru ca aceasta să fie analizată în laborator. Acest test poate identifica bacteriile prezente în plămâni cu scopul de a găsi cel mai potrivit antibiotic de utilizat, în cazul în care aveți o infecție pulmonară.
- Analize ale sângelui: acestea ajută la verificarea stării generale de sănătate.

Investigații de specialitate

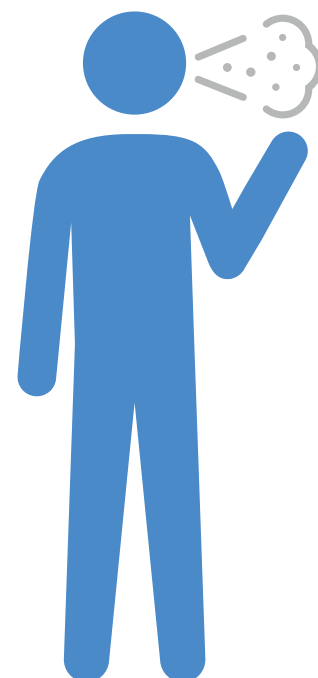
- Tomografie computerizată (CT): această investigație este necesară pentru diagnosticarea bronșiectaziei. În cadrul acesteia, corpul dumneavoastră este scanat cu raze X din mai multe unghiuri, după care un computer recompune o imagine detaliată.
- Teste ale sistemului imun: medicul dumneavoastră poate recomanda efectuarea unor analize ale sângelui pentru a verifica funcționarea sistemului imun și pentru a căuta posibile cauze ale bronșiectaziei, de exemplu lipsa unor anticorpi care luptă împotriva infecțiilor sau alergiilor severe.
- Teste respiratorii: se poate efectua spirometria (a se vedea mai sus), alături de alte investigații mai detaliate ale funcției pulmonare.

Care sunt simptomele bronșiectaziei?

Experiența fiecărei persoane este diferită, astfel încât nu este posibilă descrierea unei persoane tipice cu bronșiectazie.

Cu toate acestea, vor fi prezente toate sau numai unele dintre următoarele simptome:

- Tuse - adeseori cu eliminarea de mucus (spută). Cantitatea de spută eliminată poate varia foarte mult, la fel ca și culoarea acesteia (care poate fi albă, galbenă, verde, verde închis sau maro).
- Senzație de lipsă de aer - cauzată de căile respiratorii lezate, care nu mai funcționează așa cum trebuie. În numeroase cazuri, senzația de lipsă de aer nu este o problemă, însă persoanele afectate pot observa uneori că nu au suficient aer când urcă scările sau o pantă. În cazurile severe, persoanele afectate pot avea senzația de lipsă de aer în timpul unui efort fizic mai puțin intens.
- Senzația de oboseală intensă - organismul consumă o cantitate mare de energie pentru a lupta cu infecțiile, precum și pentru a tuși și respira. Oboseala se poate înrăutăți dacă persoanele au tulburări de somn din cauza altor simptome.
- Senzație de disconfort la nivelul toracelui - aceasta poate fi resimțită ca durere, constricție sau „plenitudine” în piept.
- Infecții pulmonare, numite și exacerbări - puteți contracta cu ușurință infecții care vă afectează mai rapid plămâni. În timpul unei infecții se pot agrava și alte simptome.



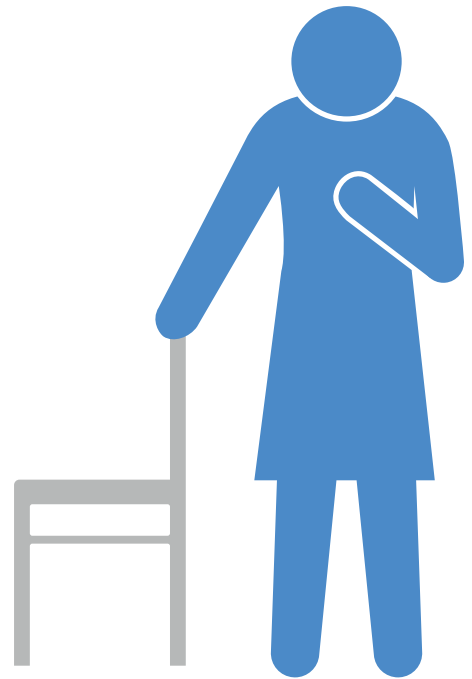
Cu un tratament corect și monitorizare adecvată, majoritatea persoanelor cu bronșiectazie au o speranță de viață normală. Persoanele cu bronșiectazie au o probabilitate mai mare de a deceda din cauza altor afecțiuni medicale care afectează populația generală (de exemplu boli de inimă sau cancer) decât de a înceta din viață în mod direct din cauza bronșiectaziei.

Cât de severă este afecțiunea mea?

Bronșiectazia este o afecțiune complicată și nu există o investigație unică sau un semn unic care să arate că afecțiunea dumneavoastră este ușoară, moderată sau severă. Cu toate acestea, dacă bronșiectazia dumneavoastră este bine controlată, veți avea puține simptome și veți putea duce o viață normală. Bronșiectazia dumneavoastră va fi considerată mai severă atunci când simptomele vor începe să afecteze activitățile zilnice.

Factorii asociați bronșiectaziilor mai severe includ:

- Senzația de lipsă de aer: incapacitatea de a merge 100 de metri fără oprire
- Infecții ale plămânilor: trei sau mai multe infecții pe an
- Creșterea periodică a bacteriilor în probele de mucus (spută): acest lucru sugerează că plămânii dumneavoastră au o infecție periodică, în special dacă este găsit în mod regulat un microb numit *Pseudomonas*
- Dacă o investigație CT arată că sunt afectați ambii plămâni sau diferite părți ale plămânului, mai degrabă decât o mică parte a plămânului
- Internări în spital: dacă a trebuit să mergeți la spital cu infecții pulmonare grave sau pentru că ați avut nevoie de injecții cu antibiotice
- Scădere în greutate: dacă bronșiectazia pe care o aveți vă face să deveniți subponderal
- Teste ale funcției pulmonare: arată o capacitate pulmonară redusă
- Înaintarea în vârstă: pe măsura înaintării în vârstă, este normal ca dimensiunile plămânilor să se reducă și sistemul imunitar să devină mai puțin eficient, lucru care poate influența simptomele și severitatea bronșiectaziei



Aceste simptome reprezintă doar un ghid. Unele persoane pot prezenta mai multe și să ducă totuși o viață normală, în timp ce alte persoane pot să nu aibă nici un simptom, dar să prezinte alți factori din cauza cărora să se simtă rău. Multe dintre aceste simptome se pot îmbunătăți cu un tratament eficient.

Persoanele cu bronșiectazie severă au riscul de a avea o speranță de viață redusă, motiv pentru care trebuie să facă tot posibilul pentru a menține starea de sănătate a plămânilor.

Cum este tratată bronșiectazia?

Tratamentul persoanelor cu bronșiectazie are mai multe obiective:

- Prevenirea infecțiilor pulmonare (exacerbărilor), în timpul cărora simptomele se înrăutățesc
- Tratamentul simptomelor
- Îmbunătățirea calității vieții
- Prevenirea agravării afecțiunii

Cu un tratament adecvat, persoanele cu bronșiectazie pot rămâne stabile timp de mulți ani și își pot controla bine simptomele.

Tratamentele utilizate în mod obișnuit pentru bronșiectazie, inclusiv cele recomandate medicilor în cadrul ghidurilor europene pentru bronșiectazie, sunt descrise în continuare. Nu toate aceste tratamente sunt disponibile sau utilizate în toate țările europene. Dacă aveți orice întrebări referitoare la aceste tratamente, vă rugăm să le discutați cu medicul dumneavoastră.

Tratamentul inflamației

- Inhalatoare: unele inhalatoare conțin medicamente care dilată căile respiratorii, pentru a ușura respirația și a reduce inflamația din plămâni.
- Tablete: unele medicamente pot și ele să reducă inflamația. Acestea includ un tip de antibiotice denumite macrolide, care pot reduce inflamația și, în același timp, pot să trateze infecția.

Tratamentul infecției

- Vaccinuri: pentru a reduce riscul de apariție al infecțiilor, este important să vă administrați anual un vaccin antigripal și un vaccin antipneumococic (care vă protejează împotriva celor mai frecvente cauze bacteriene de pneumonie).
- Antibiotice: orice infecție pulmonară trebuie tratată rapid cu antibiotice, administrate sub formă de tablete, prin mască (nebulizator) sau injectabil.
- Antibiotice în scop preventiv (în unele cazuri): dacă faceți multe infecții pulmonare sau aveți simptome foarte severe, vi se poate administra un tratament antibiotic de lungă durată, pentru a suprima bacteriile din plămâni.
- Dozele sunt mai mici decât cele administrate pentru a trata o infecție și sunt administrate obișnuit timp de cel puțin 1 an, și uneori chiar mai mult. Acestea nu vor acționa imediat și va fi nevoie să le luați în mod regulat pentru a obține un efect



complet. Aceste medicamente pot interacționa cu alte tablete, astfel încât este important să spuneți altor medici că luați în mod regulat antibiotice înainte de a vă prescrie alte medicamente.

- Eradicarea bacteriilor precum *Pseudomonas*: *Pseudomonas aeruginosa*, sau *Pseudomonas*, este un microb care poate cauza infecție la persoanele cu bronșiectazie. Dacă contractați *Pseudomonas*, medicul dumneavoastră vă poate recomanda un ciclu de tratament cu antibiotice pentru a încerca eradicarea sau controlul infecției, sau vă poate recomanda să luați un alt antibiotic în infecțiile pulmonare viitoare. Persoanele cu *Pseudomonas* pot avea uneori mai multe infecții pulmonare și complicații din cauza rezistenței la antibiotice a acestui microb; uneori, acesta poate leza plămâni. Ghidurile destinate medicilor recomandă ca persoanele cu *Pseudomonas* să fie monitorizate cu regularitate.

Tratamentul leziunilor pulmonare

- Kinetoterapia și exercițiile de eliminare a secrețiilor din căile respiratorii pot ajuta la eliminarea mucusului (pentru sfaturi și demonstrații video, vizitați site-ul web Priorități ale pacienților cu bronșiectazie)
- Medicamentele pot ajuta la eliminarea mucusului (medicamente mucoactive). Pentru a fi mai eficiente, acestea trebuie combinate cu exerciții regulate de kinetoterapie.
- Inhalatoarele bronhodilatatoare relaxează mușchii din căile respiratorii.
- Exercițiile regulate ajută la eliminarea sputei și stimulează plămâni să funcționeze mai bine.

Alte considerații importante sunt evitarea fumatului și tratamentul cauzei care stă la baza bronșiectaziei, dacă aceasta a fost identificată.

Alte tipuri de tratament

Oxigenoterapia

Dacă nivelurile dumneavoastră de oxigen sunt reduse, este posibil să fie nevoie să respirați oxigen printr-un tub sau printr-o mască. Această oxigenoterapie poate fi de scurtă durată (de exemplu, atunci când sunteți internat în spital cu o infecție pulmonară, până când nivelul de oxigen revine la normal) sau de lungă durată, dacă plămâni dumneavoastră au fost lezați și nu mai pot asigura suficient oxigen.

De asemenea, este posibil să aveți nevoie de oxigen suplimentar în timpul călătoriilor cu avionul. Discutați despre acest aspect înainte de călătorie cu cadrul medical care vă îngrijește.

Intervenția chirurgicală

În majoritatea cazurilor, bronșiectazia poate fi bine controlată și îngrijită fără nicio intervenție chirurgicală. Uneori, intervenția chirurgicală poate fi utilă, în cazul în care bronșiectazia afectează doar o parte mică a plămânului și poate fi vindecată prin îndepărtarea acesteia, sau dacă o zonă a plămânului a fost foarte grav lezată și cauzează numeroase infecții.

Reabilitarea pulmonară

Este posibil să vi se recomande reabilitarea pulmonară pentru a vă crește forța fizică și a reduce impactul simptomelor asupra vieții dumneavoastră.

Reabilitarea pulmonară este un tip de tratament care are ca scop reducerea impactului fizic și emoțional al unei afecțiuni pulmonare asupra vieții unei persoane. Aceasta este un program personalizat care combină antrenamentul fizic cu educația asupra modalităților prin care vă puteți menține cât mai sănătos posibil.

Asistență în renunțarea la fumat

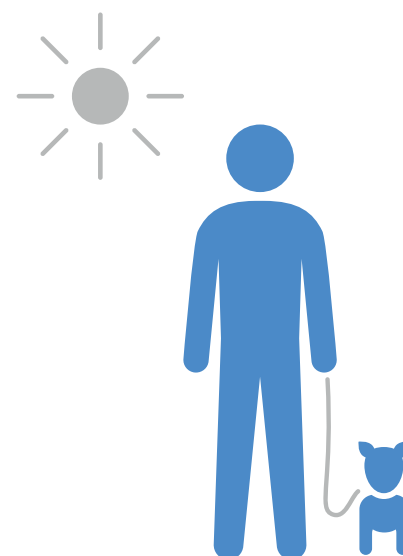
Fumatul nu cauzează bronșiectazie, însă vă poate agrava foarte mult afecțiunea și simptomele.

Aveți la dispoziție asistență pentru a renunța la fumat și alternative pentru ca acest proces să fie mai ușor. Discutați despre modalitățile de asistență cu cadrul medical care vă îngrijește.

Autogestionarea

Autogestionarea este foarte importantă pentru persoanele cu afecțiuni de lungă durată precum bronșiectazia. Există o gamă largă de lucruri diferite pe care le puteți face zi de zi pentru a vă gestiona afecțiunea. Acestea includ: să vă luați medicamentele și să faceți exercițiile de eliminare a secrețiilor din căile respiratorii așa cum v-a fost recomandat, monitorizarea simptomelor dumneavoastră și semnalarea oricăror modificări cadrului medical care vă îngrijește, o viață activă fizic, o alimentație sănătoasă și renunțarea la fumat, dacă sunteți fumător.

Puteți obține mai multe recomandări cu privire la autogestionare vizitând site-ul web Priorități ale pacienților cu bronșiectazie.



Îngrijirea de specialitate

Tratamentul bronșiectaziei este furnizat în mod optim de o echipă de cadre medicale cu experiență în domeniu. În prezent, în numeroase țări există clinici specializate pentru persoanele cu bronșiectazie.

Aceste clinici prezintă diferențe minore, însă toate includ:

- Un medic sau o echipă de medici cu un interes special și experiență în bronșiectazie
- Un kinetoterapeut sau o echipă de kinetoterapeuți care vă pot învăța exercițiile de eliminare a secrețiilor din plămâni
- Asistente medicale sau alte cadre medicale care vă pot asigura educație și asistență
- Servicii de administrare la domiciliu a antibioticelor inhalatorii/nebulizate, a altor terapii specializate și a antibioticelor pe cale intravenoasă
- Investigații specializate ale sistemului imun sau ale întregului corp pentru diagnosticarea cauzei bronșiectaziei

Unele persoane cu bronșiectazie se prezintă în mod regulat la clinici de specialitate, în timp ce alții pot merge o singură dată sau de câteva ori și apoi sunt transferați la medicul lor obișnuit pentru continuarea îngrijirii.

În cazul în care considerați că este nevoie să consultați un specialist, vă rugăm să discutați despre acest aspect cu medicul dumneavoastră. Nu există un registru al specialiștilor în bronșiectazie din Europa, însă, în cazul în care întâmpinați dificultăți în găsirea unui astfel de specialist, vă rugăm să contactați European Lung Foundation.

Informații suplimentare

Priorități ale pacienților cu bronșiectazie

www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

Informații și asistență pentru persoanele diagnosticate cu bronșiectazie și îngrijitorii acestora, dezvoltate cu ajutorul pacienților și cadrelor medicale din întreaga Europă. O versiune mai detaliată a acestor informații și o versiune pentru persoane nespecializate a ghidurilor European Respiratory Society cu privire la gestionarea bronșiectaziei sunt disponibile pe site-ul web.

European Lung Foundation | www.europeanlung.org

European Lung Foundation are mai multe broșuri informative pe subiecte relevante pentru bronșiectazie și afecțiunile asociate acesteia, pe site-ul web al acesteia.

EMBARC | www.bronchiectasis.eu

EMBARC este o rețea pan-europeană implicată în promovarea cercetării clinice și educației privind bronșiectazia, prin partajarea de protocoale, idei de cercetare și experiență.



EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

European Lung Foundation (ELF) a fost fondată de European Respiratory Society (ERS) cu scopul de a aduce laolaltă pacienții, publicul și profesioniștii din domeniul plămânilor pentru a exercita o influență pozitivă în pneumologie. ELF este dedicată sănătății pulmonare pe întreg teritoriul Europei și aduce împreună experți din medicina europeană pentru a furniza informații pacienților și pentru a conștientiza publicul cu privire la bolile plămânului.



EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY

Acest material a fost compilat în cadrul proiectului Priorități ale pacienților cu bronșiectazie, cu ajutorul profesorului James Chalmers și al grupului de consiliere a pacienților cu bronșiectazie al ELF.

Redactat în martie 2018.