



Adherence k léčbě u pacientů s těžkými formami CHOPN – pilotní výsledky z české multicentrické databáze

PharmDr. Magda Vytršalová, Ph.D. ¹ a kolektiv ¹ kliniky, IBA, FaF

¹Katedra sociální a klinické farmacie, Farmaceutická fakulta UK, Hradec Králové
Výzkumná skupina compliance a souvisejících aspektů

Aktuální témata v CHOPN – ve světě i u nás

11. 6. 2014 Praha Benice

Novartis

Koblížek V., Hejduk K., Kolek V., Dušek L.

Česká pneumologická a ftizeologická společnost ČLS JEP
Národní výzkumná databáze CHOPN

Compliance k léčbě (11 center, 190 pacientů)

HK (69), Olom. (35), Brno (32),
Plzeň (14), Motol (11), Zlín (8), Ostr. (6), Jihl. (6),
ÚnL (5), TN (3), Lib. (1)

Výzkumný tým: Vytríšalová M (FaF), Koblížek V (klin. HK),
Jarkovský J (IBA), Hejduk K (IBA), Toušková T (FaF), Zatloukal J
(klin. Olom.), Plutinský M (klin. Brno), Šafránek P (klin. Plzeň),
Novotná B (klin. HK), Kopecký M (klin. HK), Marel M (klin.
Motol), Vlachová A (klin. Motol), Majerčíaková M (klin. Zlín),
Popelková P (klin. Ostr.), Musilová P (klin. Jihl.), Šnelerová B
(klin. ÚnL), Heribanová L (klin. TN), Vencálek T (klin. Lib.)

Prohlášení

Prezentace byla připravena za finanční podpory
společnosti Novartis

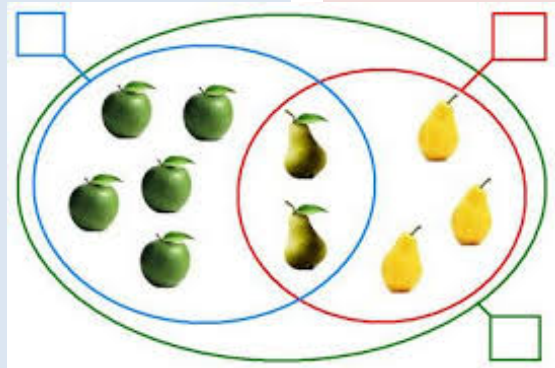
Úvod: koncept adherence k léčbě

compliance + perzistence

Perzistence

pacient užívá léky po celou doporučenou dobu (doba do přerušení)

[Kanis JA](#), et al. European guidance for the diagnosis and management of osteoporosis in postmenopausal women. [Osteoporos Int](#) 2013; 24: 23–57.
[Cramer JA](#), et al. Medication compliance and persistence: terminology and definitions. [Value Health](#) 2008; 11: 44–47.



Compliance

pacient užívá léky doporučeným způsobem

- kvantitativní aspekt
- kvalitativní aspekt



Cíl

- Zjistit adherenci k léčbě u pacientů s těžkou formou CHOPN
 1. Kvantitativní aspekt (obecně)
 2. Kvalitativní aspekt („inhalační compliance“)
- Studovat vztahy mezi adherencí k léčbě a sociodemografickými a zdravotními charakteristikami pacientů (včetně deprese a kvality života)

Metody

Cílové parametry („Outcome measures“)

1. Adherence k udržovací léčbě (kvantitativní aspekt - obecně)

Dotazník ©MMAS-4 (Prof. Donald E. Morisky)

- 1) Zapomínáte si někdy vzít léky na CHOPN? **ANO/NE**
- 2) Je pro vás někdy obtížné si vzpomenout, že si máte vzít (aplikovat) léky na CHOPN? **ANO/NE**
- 3) Když se cítíte lépe, přestáváte někdy brát léky na CHOPN? **ANO/NE**
- 4) Když se někdy po užití léků na CHOPN cítíte hůře, přestáváte je brát? **ANO/NE**

2. Compliance k inhalační technice

jednotlivé kroky - správně/špatně

HANDIHALER	1	2	3	4	5
AEROLIZER/BREEZHALER	1	2	3	4	5
RESPIMAT	1	2	3	4	5
DISKUS	1	2	3	4	5
TURBUHALER	1	2	3	4	5
pMDI (AEROSOL)	1	2	3	4	5
EASI-BREATHE	1	2	3	4	5
GENUAIR	1	2	3	4	5

Technika inhalace

posloupnost jednotlivých kroků

krok 1 – příprava inhalačního systému

krok 2 – manipulace s inhalačním systémem bezprostředně před inhalací

krok 3 – před inhalací: **maximální výdech** (dechová rozcvička)

krok 4 – vlastní inhalace, různá u různých typů systémů: **aerosol – pomalý, plynulý, dostatečně dlouhý** (4-5 s) nádech; **suchý prášek – silný, co nejrychlejší nádech**

krok 5 – po inhalaci



Koblížek V. et al. Doporučený postup ČPFS pro diagnostiku a léčbu chronické obstrukční plicní nemoci. Maxdorf Jessenius, Praha, 2013

Tlakové aerosolové dávkovače

prostředí: propelent, táhlý nádech

pMDI



RESPIMAT (mlžina - soft mist)



Krok 2. Protřepat (někdy není nutné)

Krok 2. „nabití“ inhalátoru

Krok 4. Koordinace nádech - ruka

Inhalátory pro práškovou formu mnohodávkové

DISKUS



TURBUHALER

ANALOGICKY TWISTHALER



Inhalátory pro práškovou formu jednodávkové

HANDIHALER



AEROLIZER (SPINHALER)

ANALOGICKY BREEZHALER



Krok 1. Tobolka do komůrky (nikoli do náústku)

Krok 2. Perforovat tobolku

Krok 5. Inhalaci zopakovat ještě jednou (pro úplné spotřebování obsahu tobolky)

Inhalační kortikosteroidy (IKS)

Vyplachuje pacient ústa po aplikaci? (vyber)

- Vždy *(cca 75–100 % případů)*
- Někdy *(cca 25–75 % případů)*
- Nikdy *(cca 0–25 % případů)*

Neužívá lék s IKS



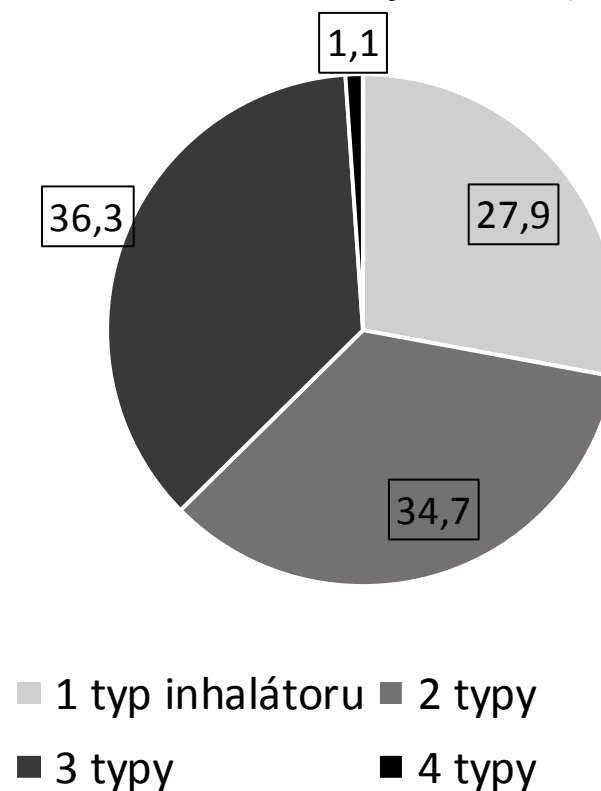
Výsledky

Charakteristiky souboru (N = 190)

Průměrný věk: 67 let

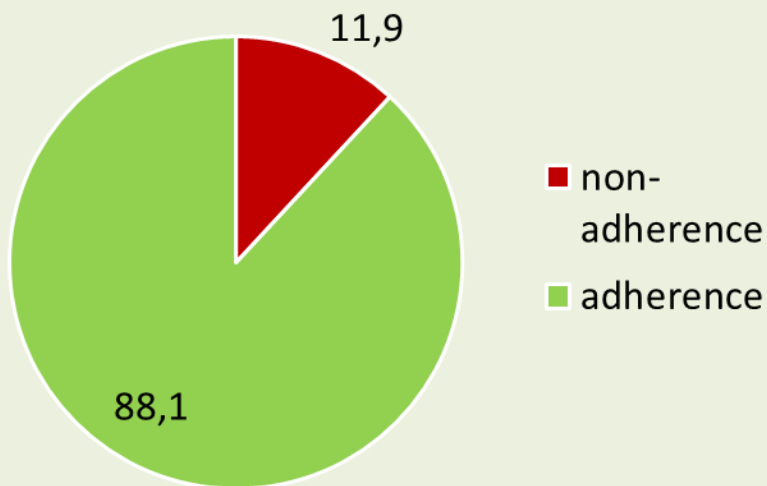
TYP INHALÁTORU	N (%)
HANDIHALER	110 (72,8)
pMDI	104 (72,2)
AEROLIZER/BREEZ.	89 (61,4)
DISKUS	37 (25,5)
TURBUHALER	17 (11,7)
RESPIMAT	3 (2,1)
EASI-BREATHE	1 (0,7)
GENUAIR	0 (0)

Léčba – počet typů
inhalačních systémů (%)

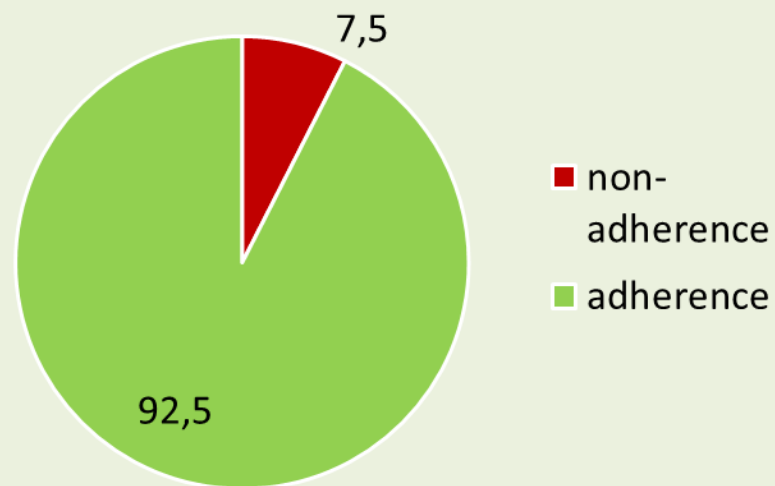


1. Dotazník MMAS-4 (I)

1. Zapomínáte si někdy vzít léky na CHOPN? (%)

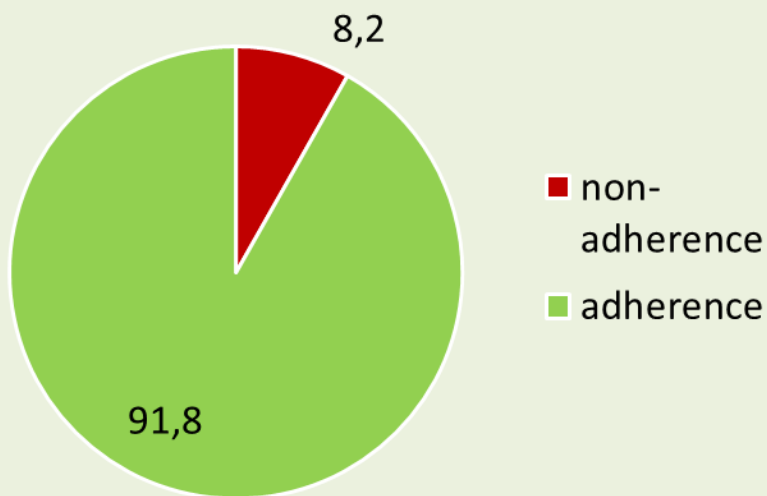


2. Je pro vás někdy **obtížné si vzpomenout**, že si máte vzít léky na CHOPN? (%)

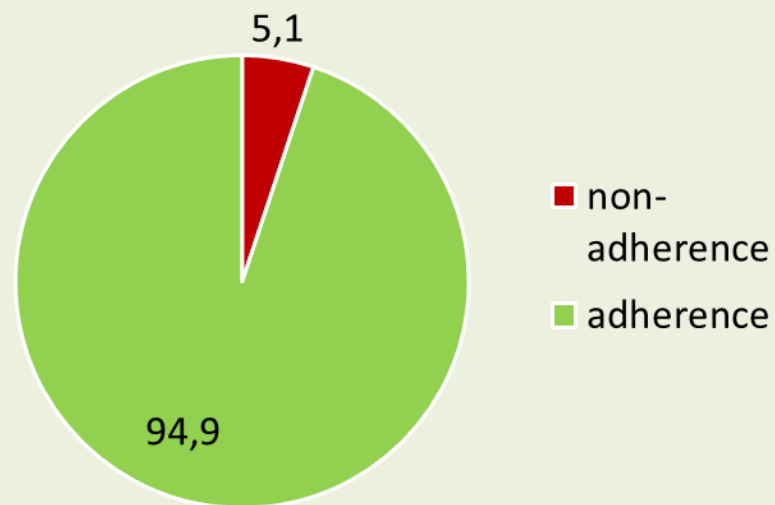


1. Dotazník MMAS-4 (II)

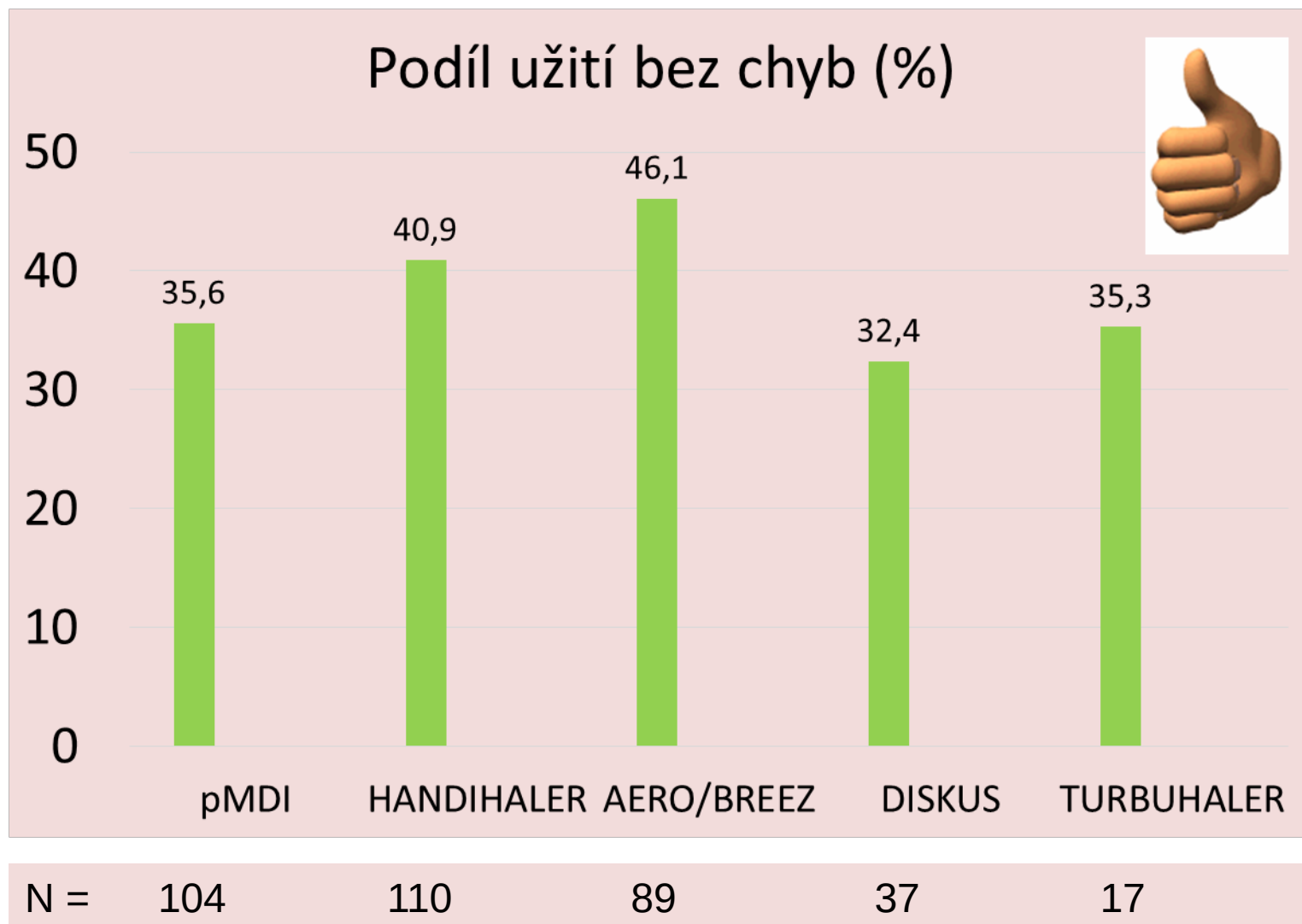
3. Když se cítíte lépe, přestáváte někdy brát léky na CHOPN? (%)



4. Když se někdy po užití léků na CHOPN cítíte hůře, přestáváte je brát? (%)

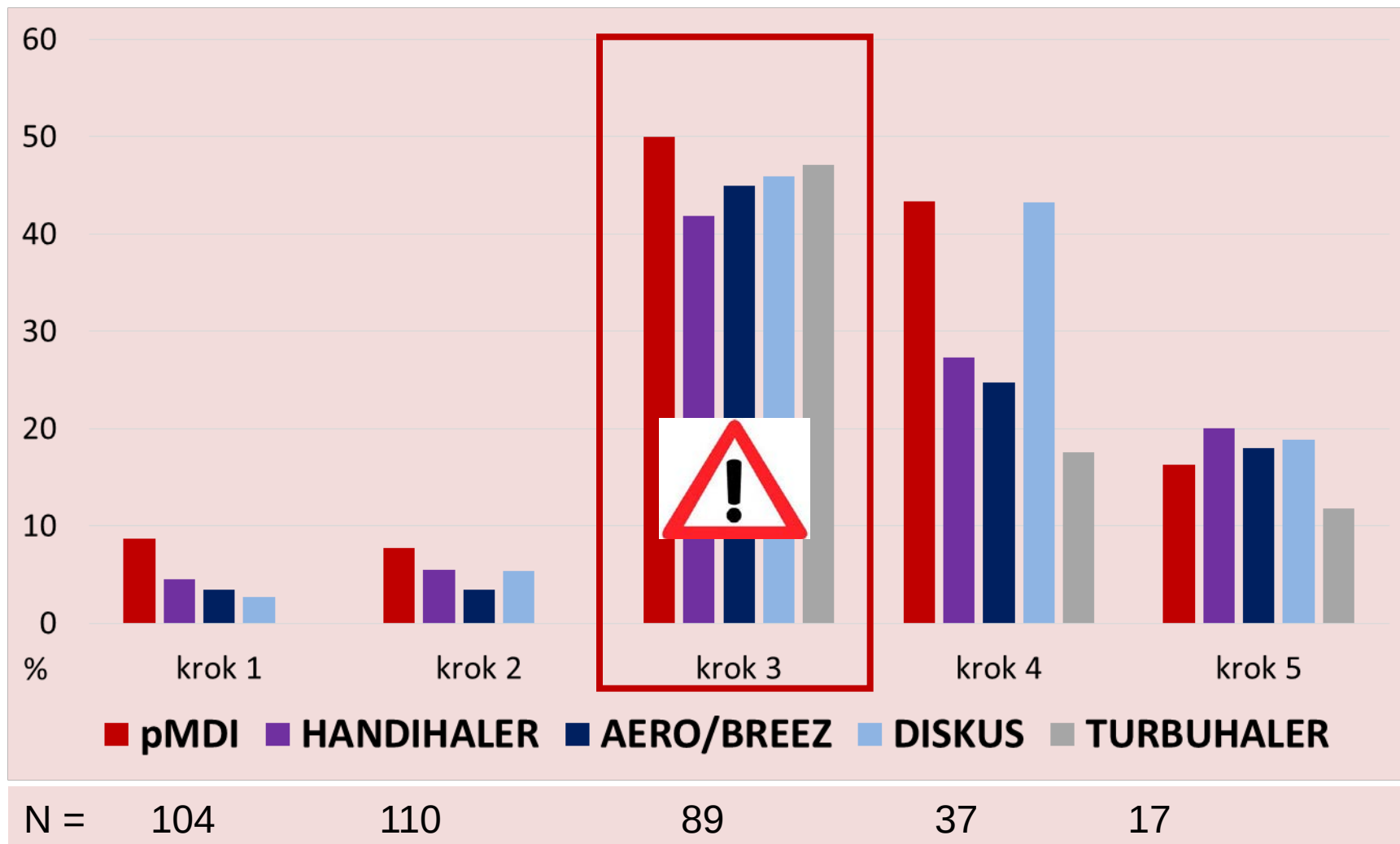


2. Technika inhalace I

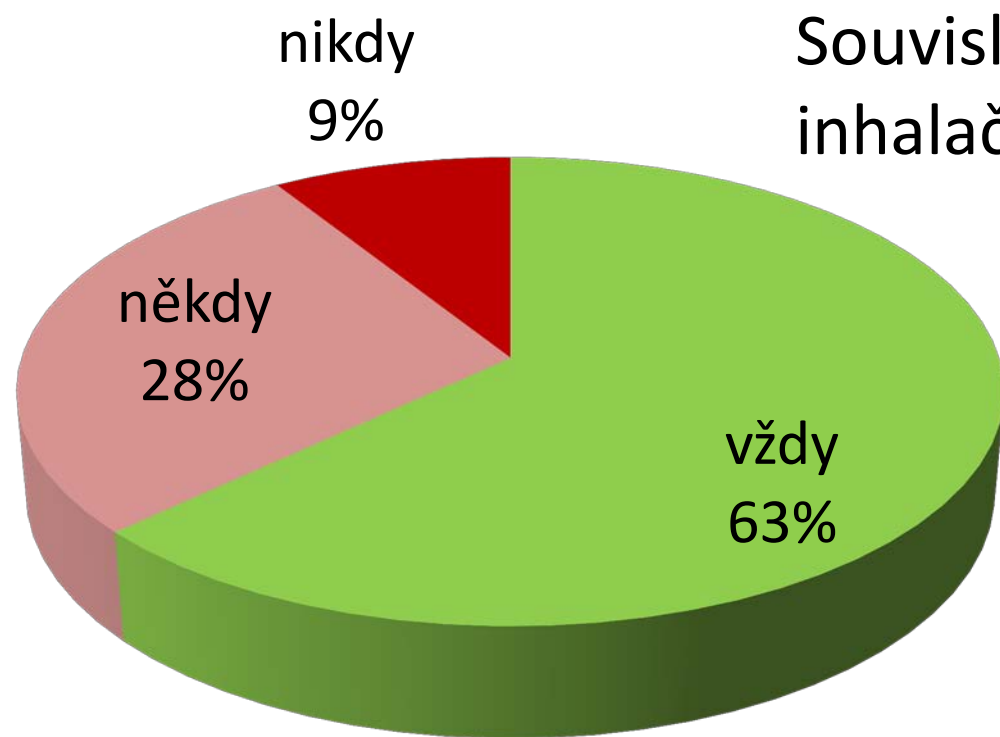


2. Technika inhalace II

Non-compliance – kroky (% pacientů)



Užívání IKS: výplach úst po aplikaci



Souvislost s chybou v
inhalační technice

($p < 0,001$)



Analýza vztahů

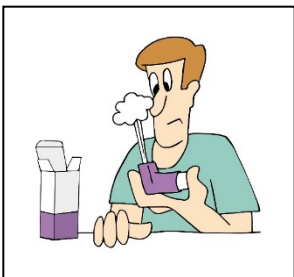


↓ **Adherence** - ↑ **deprese**

- Morisky skóre (0/1-4) vs. Beckova škála ($p < 0,030$)
- Chybovost při používání inhalátorů vs. Beckova škála ($p < 0,026$)

↓ **Adherence** - ↑ **projevy CHOPN**

- Chybovost při používání inhalátorů vs. celkový počet exacerbací ($p < 0,038$)
- Chybovost při používání inhalátorů vs. HDC – počet příznaků ($p < 0,030$)



Shrnutí



„Inhalační compliance“

Technika není správná u více než 1/2 pacientů

Chyby častěji při užívání pMDI (krok 4)

Nejčastější chyba - absence výdechu před samotnou inhalací (krok 3)

↑ compliance k inhalační technice, častěji výplach úst po aplikaci IKS

Kvantitativní aspekt

Dotazník MMAS-4 „špička ledovce“?

Edukace a monitorování -
zaměřit se na nejvíce **chybný**
krok - lékaři, farmaceuti, sestry

😊 **Prosíme o compliance**
ke compliance 😊

magda.vytrisalova@faf.cuni.cz