

METODICKÉ ODPORÚČANIE HLAVNÉHO ODBORNÍKA MZ SR

o vykonaní nešpecifického bronchodilatačného testu

METODICKÉ ODPORÚČANIE HLAVNÉHO ODBORNÍKA MZ SR

o vykonaní bronchodilatačného testu

Čl. I

Predmet úpravy

Toto odborné usmernenie určuje podmienky na vykonávanie bronchodilatačného testu

Čl. II

Základné pojmy

Bronchodilatačným testom (BDT) zisťujeme zmenu (zlepšenie) pľúcnych funkcií po jednorazovej aplikácii inhalačnej bronchodilatačnej látky.

Čl. III.

Indikácie a kontraindikácie bronchodilatačného testu

Test je indikovaný pri každej novozistenej obštrukčnej ventilačnej poruche a je nevyhnutnou súčasťou hodnotenia závažnosti chronickej obštrukčnej choroby pľúc. Ďalej sa využíva v diferenciálnej diagnostike dýchavice, pri monitorovaní efektu liečby, v rámci predoperačných a posudkových vyšetrení.

Test je indikovaný aj v prípade, že hodnoty vyšetrovaného sú ešte v medziach štatistickej normy, ale pacient má subjektívne ťažkosti signalizujúce zníženie pľúcnych funkcií, aj v takomto prípade môže dôjsť k signifikantnému zlepšeniu pľúcnych funkcií.

Test obvykle nie je dostatočným kritériom na odlíšenie bronchiálnej astmy od chronickej obštrukčnej choroby pľúc, okrem prípadov s výraznou a úplnou reverzibilitou bronchiálnej obštrukcie. Celkovo platí, že čím je väčšia zmena pľúcnych funkcií, tým je väčšia pravdepodobnosť bronchiálnej astmy.

Z nedostatočnej odpovede na jednorazovú inhalačnú aplikáciu bronchodilatancia nemožno predpokladať neúspech dlhodobej bronchodilatačnej liečby, ktorá je obvykle opodstatnená aj v prípade „negatívneho“ bronchodilatačného testu.

Kontraindikáciou BDT je alergia na podávaný liek a kontraindikácie k vyšetreniu úsilného výdychu, v druhom prípade je však možné zvážiť meranie odpovede prostredníctvom iných parametrov (napr. odpor dýchacích ciest, impulzná oscilometria a pod.).

Pred vyšetrením je potrebné vynechať bronchodilatancia – krátkoúčinkujúci β -agonisti a anticholinergiká 6 hodín pred BDT, dlhoúčinkujúci β -agonisti a teofylín 12 hodín pred vyšetrením a dlhoúčinkujúce anticholinergiká 48 hodín pred vyšetrením.

Čl. IV

Bronchodilatačná látka a spôsob podania

Odporúča sa používať salbutamol alebo ipratropium vo forme inhalačného aerosolu cez nástavec (spacer).

Dávkovanie:

Salbutamol 400 mcg cez nástavec (spacer) v 4 jednotlivých dávkach (t.j. 4 x 100 mcg)

Ipratropium 80 mcg cez nástavec (spacer) v 4 jednotlivých dávkach (t.j. 4 x 20 mcg)

Čl. V

Meranie odpovede

Parametrom prvej voľby je úsilný jednosekundový výdychový objem (FEV_1), ďalej je možné využiť vyšetrenie odporov dýchacích orgánov celotelovou pletyzmografiou alebo prerušovanou metódou, ako i parametre získané impulznou oscilometriou. Vyšetrenie pľúcnych funkcií je nevyhnutné vykonávať podľa platných metodických odporúčaní.

Odpoveď je potrebné merať 30 minút po podaní bronchodilatačnej látky, v prípade salbutamolu je to možné už po 15-tich minútach. V prípade hraničnej zmeny je možné meranie zopakovať o ďalších 15, resp. 30 minút.

Pre pozitivitu testu svedčí zväčšenie $FEV_1 \geq 12\%$ voči východiskovej hodnote a zároveň o 200 ml a viac v absolútnej hodnote zmeny FEV_1 . To znamená, že hodnota FEV_1 po aplikácii farmaka sa zlepší voči hodnote pred podaním farmaka minimálne o 12% a zmena je minimálne 200 ml (nehodnotí sa zmena v % referenčnej hodnoty!).

V prípade zmeny menšej ako 12% alebo 200 ml je test hodnotený ako negatívny.

Výsledné hodnoty je potrebné porovnať s referenčnými hodnotami, aby sme mohli posúdiť, či sa jedná o úplnú reverzibilitu obštrukcie (t.j. výsledná hodnota FEV_1 je v medziach štatistickej normy). Toto porovnanie je nevyhnutné aj v prípade klasifikácie závažnosti chronickej obštrukčnej choroby pľúc.

Čl. VI

Alternatívne parametre

Pri hodnotení odporov dýchacích ciest sa za pozitívny výsledok považuje pokles odporu DC (sRaw, Rocc) aspoň o 50% voči východiskovej hodnote, alebo zväčšenie vodivosti (sGaw) aspoň o 50%.

Pri hodnotení parametrov z oscilometrie sa za pozitívnu odpoveď považujú zmeny R5 minimálne o 25% a Fres minimálne o 20% voči východiskovej hodnote.

Aj napriek negatívnemu BDT sa môžu zmierniť subjektívne ťažkosti pacienta v dôsledku zlepšenia pľúcnej mechaniky pri pokojnom dýchaní (zmiernenie hyperinflácie).

Príprava pacienta sa riadi pokynmi ako u bronchoprovokačného testu.

MUDr. Bohumil Matula
Špecializovaná nemocnica sv. Svorada, n.o. Nitra-Zobor

prof. MUDr. Eva Rozborilová, CSc.
hlavný odborník MZ SR pre odbor pneumológie a ftizeológie

doc. MUDr. Ladislav Chovan, CSc., mim. profesor
predseda Slovenskej pneumologickej a ftizeologickej spoločnosti

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.

TEVA Pharmaceuticals Slovakia, s.r.o.

Teslova 26, 821 02 Bratislava

Tel.: +421 2 57267911, fax: +421 2 57267919, www.teva.sk

Vytlačené v marci 2008