



Македонско Респираторно Здружение, Скопје
Macedonian Respiratory Society, Skopje

www.makrespir.mk

• • • • •



Здружение на пневмофтизиолозите на
Република Македонија

Association of Pneumophthisiologists of
Republic of Macedonia

fb: pnevmoftiziolozi RM

• • • • •



Македонско Лекарско Друштво
Macedonian Medical Association

www.mld.mk

• • • • •

КНИГА НА АПСТРАКТИ
ABSTRACT BOOK



со меѓународно учество

with international participation

6^{ти}
th

Конгрес на
Македонското Респираторно
Здружение

CONGRESS OF THE MACEDONIAN RESPIRATORY SOCIETY

10-13.04.2025

5^{ти}
th

Конгрес на Здружението на
Пневмофтизиолози на
Република Македонија

CONGRESS OF THE ASSOCIATION OF
PNEUMOPHTHISIOLOGISTS OF THE REPUBLIC OF
MACEDONIA

Скопје, Р. С. Македонија
Skopje, N. Macedonia

ФЕНОТИПИЗАЦИЈА НА ХОББ

Автор: Ангела Дебрешлиоска

ЈЗУУ Клиника за пулмологија и алергологија – Скопје

Медицински Факултет, УКИМ, Скопје, Македонија

ХОББ е комплексен синдром со бројни пулмонални и екстрапулмонални компоненти кај кој постои значителна хетерогеност во однос на клиничката презентација, физиологијата, морфолошките промени, одговорот на терапијата, падот на функцијата на белите дробови и преживувањето. Како резултат на тоа, FEV1 сам по себе не ја опишува адекватно сложеноста на болеста. Идентификацијата и последователното групирање на клучните елементи во клинички значајни подгрупи (фенотипови) кои можат поефикасно да ја насочуваат терапијата е потенцијално решение за оваа состојба. Фенотип претставува единечна или комбинација на атрибути на болеста кои ги опишуваат разликите помеѓу лицата со ХОББ бидејќи се однесуваат на клинички значајни исходи.

Фенотипскиот пристап кон ХОББ имаше огромно влијание врз секојдневната пракса и го промени нефармаколошкиот и фармаколошкиот третман на ХОББ во последната деценија. Широко прифатени фенотипови на ХОББ се: фенотип на неегацербатор, фенотип на чест егацербатор, фенотип на ХОББ и астма, фенотип на емфизем, хроничен бронхитис и повеќе други потенцијални фенотипови за кои треба да се потврди клиничката вредност.

Најзастапен клинички фенотип кај нашите пациенти со ХОББ е фенотип на неегацербатор со 59,6%, потоа фенотип на чест егацербатор со 23,7%, и најмалку застапен е фенотип на ХОББ и астма со 16,7%. Пациентите со фенотип на неегацербатор се доминантно од машки пол, додека со фенотип на ХОББ и астма сигнификантно повеќе од женски пол и со пониска просечна возраст. Неегацербаторите клинички покрај со отсуството на егацербации, се одликуваат и со помалку симптоми и подобра белодробна функција. Честите егацербатори имаат најсимптоматска болест, со најлоша белодробна функција и најголема фреквенција на егацербации. Тие имаат висок ризик од смртност. Нашите пациенти со ХОББ и астма имаат повисока телесна маса, почесто се жалат на кашлица, а имаат најмалку коморбидитети од сите три фенотипи на ХОББ. Постои значителна разлика во инфламаторните параметри помеѓу фенотиповите, што ги отсликува различните механизми на воспаление.

COPD PHENOTYPING

Author: Angela Debreshlioska

PHIU Clinic of Pulmology and Allergy – Skopje

Medical Faculty, UKIM, Skopje, Macedonia

COPD is a complex syndrome with numerous pulmonary and extrapulmonary components and considerable heterogeneity in terms of clinical presentation, physiology, morphological changes, response to therapy, decline in lung function, and survival. As a result, FEV1 alone does not adequately describe the complexity of the disease. The identification and subsequent grouping of key elements into clinically meaningful subgroups (phenotypes) that can more effectively direct therapy is a potential solution to this condition. A phenotype represents a single or combination of disease attributes that describe differences between individuals with COPD as they relate to clinically meaningful outcomes.

The phenotypic approach to COPD has had a big impact on daily practice and has changed the non-pharmacological and pharmacological treatment of COPD in the last decade. Widely accepted COPD phenotypes are: non-exacerbator phenotype, frequent exacerbator phenotype, COPD and asthma phenotype, emphysema phenotype, chronic bronchitis and several other potential phenotypes which clinical value needs to be confirmed.

The most prevalent clinical phenotype in our COPD patients is the non-exacerbator phenotype with 59.6%, followed by the frequent exacerbator phenotype with 23.7%, and the least prevalent is the COPD and asthma phenotype with 16.7%. Patients with a non-exacerbator phenotype are predominantly male, while with a COPD and asthma phenotype significantly more than females and with a lower average age. Non-exacerbators clinically, in addition to the absence of exacerbations, are characterized by fewer symptoms and better lung function. Frequent exacerbators have the most symptomatic disease, with the worst lung function and the highest frequency of exacerbations. They have high mortality risk. Our patients with COPD and asthma have a higher body mass, complain more often of cough, and have the fewest comorbidities of all three COPD phenotypes. There is a significant difference in inflammatory parameters between the phenotypes, reflecting different mechanisms of inflammation.

ПРОЦЕНКА НА КВАЛИТЕТОТ НА ЖИВОТ КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ХОББ СО И БЕЗ ДОЛГОРОЧНА КИСЛОРОДНА ТЕРАПИЈА: СОЗНАНИЈА КОРИСТЕЈЌИ ЈА SGRQ АЛАТКАТА

*Сузана Арбутина, Марија Здравеска, Дејан Тодевски
ЈЗУУ Клиника за пулмологија и алергологија – Скопје
Медицински Факултет, УКИМ, Скопје, Македонија*

Вовед: Хроничната опструктивна белодробна болест (ХОББ) е прогресивно респираторно заболување кое значително го нарушува квалитетот на живот на пациентите, особено во однос на симптомите, физичката активност и општото функционирање. Долгорочната оксигенотерапија (ДОТ) е докажана терапевтска стратегија кај пациенти со хронична респираторна инсуфициенција, но пристапот до неа останува ограничен. Целта на оваа студија е да се спореди квалитетот на живот помеѓу пациенти со ХОББ кои користат ДОТ и оние кои, и покрај индикацијата, не се на оваа терапија, користејќи ја SGRQ (St. George's Respiratory Questionnaire) алатката.

Материјал и методи: Оваа пресечна студија опфати 100 пациенти со дијагностицирана ХОББ (GOLD III-IV стадиум), поделени во две групи: 50 пациенти на ДОТ (≥ 15 часа дневно) и 50 пациенти без ДОТ. Критериумите за вклучување во ДОТ групата се засноваа на препораките на Американското торакално здружение (ATS) и Европското респираторно здружение (ERS). SGRQ беше користен за проценка на квалитетот на живот во три домени: симптоми, активности и влијание на болеста. Статистичката анализа беше спроведена со користење на Student's t-тест и χ^2 тест за споредба на резултатите меѓу групите. **Резултати:** Пациентите на ДОТ покажаа значително подобри резултати во домените „симптоми“ (просечен скор: $49,2 \pm 8,3$ наспроти $57,6 \pm 9,1$, $p < 0,01$) и „активности“ ($55,4 \pm 10,2$ наспроти $63,9 \pm 11,4$, $p < 0,05$), што укажува на подобра контрола на симптомите и зголемена функционална способност. Во доменот „влијание на болеста“, разликите не беа статистички значајни ($43,1 \pm 9,7$ наспроти $45,8 \pm 10,1$, $p = 0,12$). Вкупниот SGRQ скор беше значително понизок кај пациентите на ДОТ ($48,9 \pm 7,4$) во споредба со оние без ДОТ ($55,7 \pm 8,8$, $p < 0,01$), што укажува на подобар целокупен квалитет на живот. **Заклучок:** ДОТ е поврзана со подобрување на симптомите и физичката активност кај пациенти со ХОББ, што води до подобар квалитет на живот. Овие наоди го нагласуваат значењето на подобрување на пристапот до ДОТ за пациентите со индикација за нејзино користење. Потребни се дополнителни студии за да се истражи долгорочното влијание на ДОТ врз морбидитетот и морталитетот кај оваа популација.

Клучни зборови: ХОББ, долгорочна кислородна терапија, SGRQ, квалитет на живот, респираторна инсуфициенција