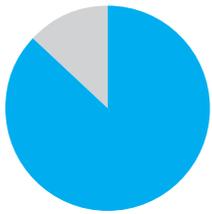


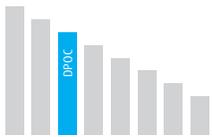


800.000

portugueses têm DPOC<sup>1</sup>



87% estão subdiagnosticados<sup>1</sup>



3ª causa de morte em Portugal<sup>2</sup>



85% dos casos são devidos ao fumo do tabaco<sup>1</sup>



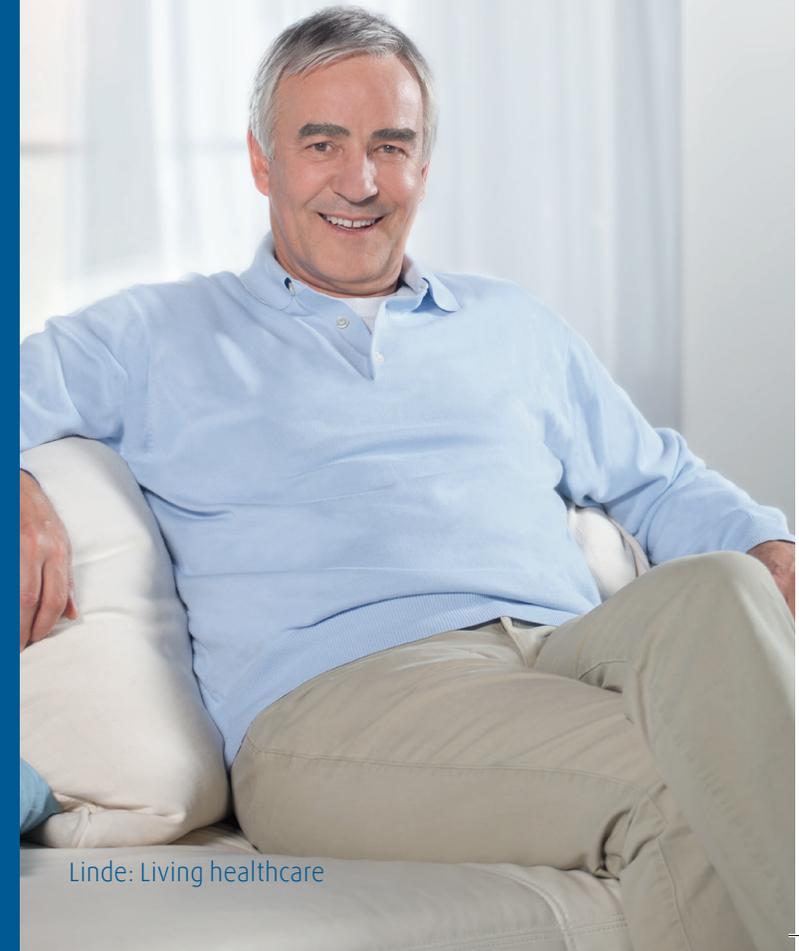
MED743 / julho 2019



Making our world more productive

# O que é a DPOC?

## Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica



Linde: Living healthcare

### Referências

- 1 - C. Bárbara, F. Rodrigues, H. Dias, J. Cardoso, J. Almeida, M.J. Matos, P. Simão, M. Santos, J.R. Ferreira, M. Gaspar, L. Gnatiuc, P. Burney (2013) Prevalência da doença pulmonar obstrutiva crónica em Lisboa, Portugal: estudo Burden of Obstructive Lung Disease. Rev Port Pneumol 19:96 2 - 13º Relatório do Observatório Nacional das Doenças Respiratórias 2016/2017

**Linde Saúde | Cuidados Respiratórios Domiciliários**  
www.linde-healthcare.pt | lindesaude@linde.com  
Linha permanente e gratuita: 800 22 00 22

# O que é a DPOC?

É uma doença respiratória caracterizada por uma limitação do ar que entra e sai dos pulmões e por não ser totalmente reversível, após uma prova de broncodilatação.

É geralmente progressiva e associa-se a uma inflamação das vias aéreas e dos pulmões a partículas ou gases nocivos.

Esta inflamação leva a um processo cíclico de lesão/ reparação das paredes das vias respiratórias, levando à sua obstrução, mas também em outras zonas do pulmão, nomeadamente os alvéolos, causando fibrose e enfisema pulmonar.

## Principais fatores de risco

- Tabagismo (também passivo)
- Fatores genéticos
- Exposição ao ar ambiente poluído
- Infecções virais
- Hiper-reatividade brônquica

## Sinais e sintomas

- Falta de ar no dia-a-dia e no exercício
- Cansaço fácil
- Produção crónica de expectoração
- Tosse crónica, podendo ser intermitente e em alguns casos sem produção de expectoração
- Em alguns casos: pieira e “aperto” no peito

## Complicações e doenças associadas

- Infecções respiratórias frequentes
- Doenças cardiovasculares
- Risco acrescido de cancro do pulmão
- Ansiedade e depressão
- Osteoporose
- Diabetes
- Bronquiectasias

## Diagnóstico

No diagnóstico é utilizado o sistema GOLD que se baseia nos sintomas, nas agudizações e na espirometria:

### Espirometria

É um teste que mede a duração e a quantidade de ar no sopro. O resultado considera a relação entre dois critérios: a quantidade de ar contida numa expiração forte após uma inspiração profunda e a quantidade de ar se consegue expirar no primeiro segundo de uma expiração forte. Este resultado dará origem a quatro graus de acordo com a gravidade:

Grau 1	Ligeiro	Grau 2	Moderado	Grau 3	Grave	Grau 4	Muito grave
--------	---------	--------	----------	--------	-------	--------	-------------

### Agudizações

Uma agudização é uma situação em que os sintomas pioram e levam a uma alteração da medicação do paciente ou a uma ida à urgência, sendo avaliado da seguinte forma:

≥ 2 ou ≥ 1 agudizações, com ida ao hospital	0 ou 1 agudizações, sem ida ao hospital
---	---

### Sintomas

A gravidade dos sintomas é definida através de questionários específicos, podendo ser utilizadas escalas validadas, como por exemplo o questionário CAT ou o mMRA.

### Outras doenças

Também é importante a avaliação de outras doenças que podem influenciar a DPOC e assim ajudar o médico na estratégia terapêutica.

### Níveis da DPOC

De acordo com o resultado da espirometria, o histórico de agudizações e a gravidade dos sintomas, a DPOC é categorizada em quatro níveis:

Nível A	Baixo risco (menos sintomático)	Nível C	Alto risco (menos sintomático)
Nível B	Baixo risco (mais sintomático)	Nível D	Alto risco (mais sintomático)

GOLD update 2019

## Controlo da doença estável

- ✓ Evitar a exposição a fatores de risco
- ✓ Ter em atenção a influência das variações climáticas e as agudizações
- ✓ Cumprir o tratamento farmacológico, respeitando as orientações do seu médico
- ✓ Se indicado, faça reabilitação respiratória para melhorar a tolerância ao exercício físico

## Tratamento

-  Cessação tabágica
-  Tratamento farmacológico (broncodilatadores, corticoides inalados e mucolíticos)
-  Vacinação (gripe e pneumocócica)
-  Reabilitação respiratória
-  Oxigenoterapia e/ou ventiloterapia nas fases avançadas da doença

## Reabilitação Respiratória

Consiste numa intervenção multidisciplinar (fisioterapeuta, médico, enfermeiro, psicólogo, nutricionista, entre outros) que se baseia numa avaliação rigorosa do doente, seguida de tratamentos que são individualizados, que consistem essencialmente em exercício físico, educação e mudança de comportamentos, que complementa as outras terapêuticas (medicamentosas e não-medicamentosas), sendo o objetivo melhorar a sintomatologia da DPOC, a tolerância ao esforço, a qualidade de vida e diminuir o risco de novas agudizações, que levam a idas às urgências ou internamento hospitalar.

→ [www.aircarecentre.pt](http://www.aircarecentre.pt)