

LECZENIE POChP

Celem leczenia pacjenta z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP) jest **wydłużenie życia, zmniejszenie objawów, częstości i ciężkości zaostrzeń** oraz **poprawa jakości życia i zwiększenie tolerancji wysiłku fizycznego**.

■ Aby zmniejszyć ryzyko zaostrzeń, należy:

- ocenić występowanie duszności i zaostrzeń,
- ocenić technikę inhalacji leków,
- ocenić metody nefarmakologiczne leczenia - rzucenie palenia, rehabilitację,
- w razie potrzeby należy zwiększyć lub zmniejszyć stopień leczenia,
- zalecić szczepienia ochronne.

Rozpoczęcie farmakoterapii w POChP

Grupa chorych	Nasilenie objawów i wystąpienie zaostrzeń	Leczenie
A	mMRC <2, CAT <10, ≤1 zaostrzenie umiarkowane*	lek rozkurczający oskrzela
B	mMRC ≥ 2, CAT ≥ 10, ≤1 zaostrzenie umiarkowane*	LABA + LAMA
E	≥ 2 umiarkowane zaostrzenia* lub ≥ 1 hospitalizacja z powodu zaostrzenia POChP	LABA + LAMA
		EOS ≥300/μl → LABA + LAMA + GKSw**

*zaostrzenie umiarkowane - zaostrzenie wymagające zastosowania glikokortykosteroidów ogólnoustrojowo i/lub antybiotyku, niewymagające hospitalizacji

**w Polsce leki trójskładnikowe LABA+LAMA+GKSw nie są zarejestrowane do rozpoczęcia farmakoterapii POChP ani do intensyfikacji terapii pojedynczej LABA lub LAMA

Kontynuacja leczenia POChP

ZALECANA MODYFIKACJA LECZENIA

OBECNE LECZENIE	Wystąpienie duszności mimo leczenia	Wystąpienie zaostrzeń z lub bez duszności mimo leczenia
LABA lub LAMA	LABA + LAMA	EOS <300/μl → LABA + LAMA
		EOS ≥300/μl → LABA + LAMA + GKSw**
LABA + LAMA	<ul style="list-style-type: none"> rozważ zmianę rodzaju inhalatora lub leku poszukuj innych przyczyn duszności 	EOS ≥100/μl → LABA + LAMA + GKSw
		EOS <100/μl → dodatkowo roflumilast (przy FEV ₁ <50% i przewlekłym kaszlu z odkrztuszaniem) lub azytromycyna*** (byli palacze) po konsultacji pulmonologicznej
LABA + GKSw	LABA + LAMA	EOS ≥100/μl → LABA + LAMA + GKSw
		EOS <100/μl → LABA + LAMA
LABA + LAMA + GKSw	<ul style="list-style-type: none"> poszukuj innych przyczyn duszności w przypadku zapalenia płuc lub innych znaczących działań niepożądanych → LABA + LAMA 	dodatkowo roflumilast (przy FEV ₁ <50% i przewlekłym kaszlem z odkrztuszaniem) lub azytromycyna*** (byli palacze) po konsultacji pulmonologicznej
		w przypadku zapalenia płuc lub innych znaczących działań niepożądanych → LABA + LAMA

**w Polsce leki trójskładnikowe LABA+LAMA+GKSw nie są zarejestrowane do rozpoczęcia farmakoterapii POChP ani do intensyfikacji terapii pojedynczej LABA lub LAMA
 ***w Polsce terapia POChP nie jest zarejestrowanym wskazaniem dla azytromycyny.

GKSw - glikokortykosteroidy wziewne, FEV₁ (forced expiratory volume during the first second of expiration) - natężona objętość wydechu pierwszosekundowa, LABA (long-acting beta agonist) - długo działające β₂-mimetyki, LAMA (long-acting muscarinic antagonists) - długo działające leki antycholinergiczne, EOS - liczba eozynofili we krwi, mMRC (modified Medical Research Council) - skala nasilenia duszności, CAT (COPD Assessment Test) - ocena wpływu POChP na stan pacjenta

Na podstawie: GOLD. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease: 2024 Report. <https://goldcopd.org/2024-gold-report/> (data dostępu 08.12.2023).



2 INHALACJE RANO*

2 INHALACJE WIECZOREM*

Dostępny na liście 65+⁵

TRIXEO AEROSPHERE®
 NOWY LEK TRÓJSKŁADNIKOWY
 dla pacjentów narażonych na zaostrzenia POChP,
 nieoptymalnie leczonych terapią podwójną¹⁻⁴

Zmniejsza częstość zaostrzeń POChP,
 redukując w następstwie ryzyko zgonu^{**1-4}

● Budezonid (160 μg) ● Formoterol (5 μg) ● Glikopironium (7,2 μg)

AKTUALNA INFORMACJA
 O PRODUKCIE LECZNICZYM
 TRIXEO AEROSPHERE®



Dodatkowe informacje
 dostępne na życzenie:

AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.
 ul. Postępu 14, 02-676 Warszawa
 tel. +48 22 245 73 00
 fax +48 22 485 30 07
www.astrazeneca.pl

Produkt leczniczy Triexo Aerosphere® jest wskazany w leczeniu podtrzymującym u dorosłych pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie są odpowiednio leczeni skojarzeniem kortykosteroidu wziewnego z długo działającym lekiem z grupy agonistów receptora β₂ lub skojarzeniem leku z grupy agonistów receptora β₂ z długo działającym antagonistą receptora muskarynowego

** Zmniejszenie częstości występowania umiarkowanych i ciężkich zaostrzeń:
 -Triexo Aerosphere® vs LAMA/LABA pMDI: wskaźniki roczne 1,08 vs 1,42 (RR 0,76; p<0,001), vs wGKS/LABA pMDI: wskaźniki roczne 1,08 vs 1,24 (RR 0,87; p=0,003)
 -Triexo Aerosphere® vs LAMA/LABA pMDI: wskaźniki roczne 0,46 vs 0,95 (RR 0,48; p<0,0001), vs wGKS/LABA pMDI: wskaźniki roczne 0,46 vs 0,56 (RR 0,82; p=0,2792)

Redukcja ryzyka zgonu: Triexo Aerosphere® vs LAMA/LABA pMDI: HR 0,54, 95% CI 0,34-0,87, nieskorygowane p=0,0111

Referencja:
 1. Ferguson GT, i wsp. Lancet Respir Med. 2018;6:747-758; 2. Rabe KF, i wsp. N Engl J Med. 2020;383:35-48; 3. Martinez FJ, i wsp. Am J Respir Crit Care Med. 2021;203:553-564; 4. Charakterystyka Produktu Leczniczego TRIXEO AEROSPHERE® z dn. 31.08.2023 r.; 5. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2023 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 stycznia 2024 r.

AstraZeneca

PL-16405