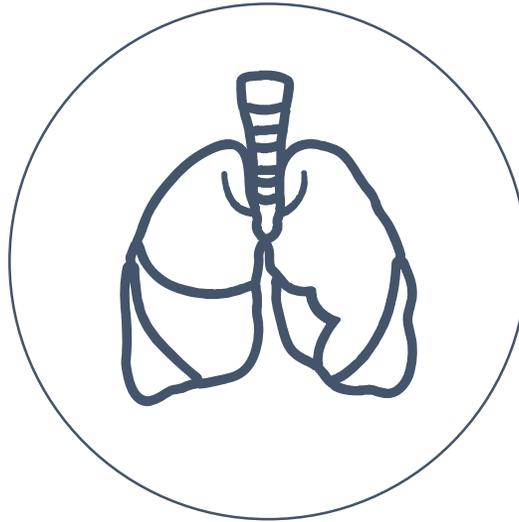


Изменения подходов лечения бронхиальной астмы 2019

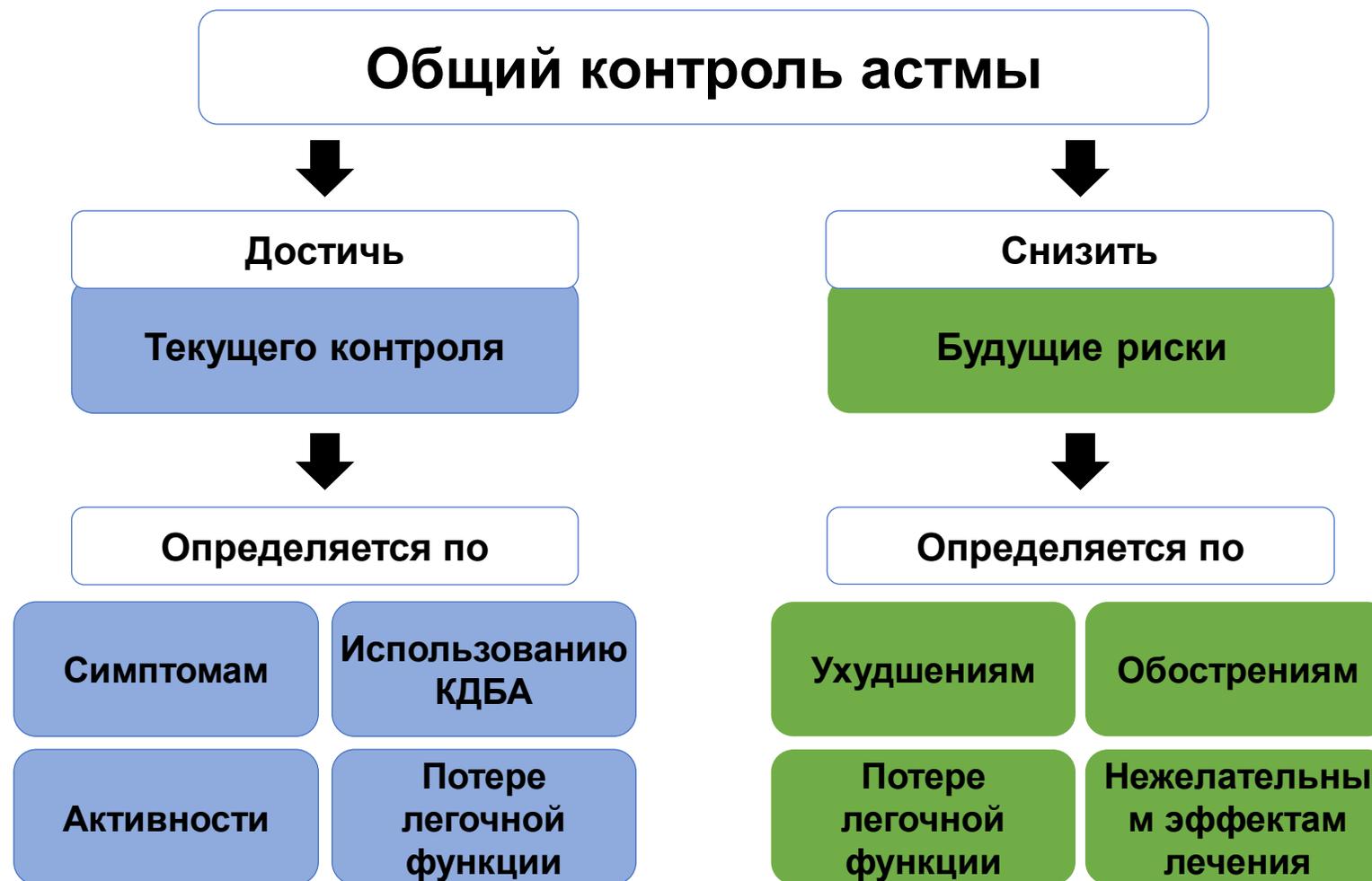
Цели терапии астмы одинаковы для детей, подростков и взрослых

**Контроль
симптомов**



**Снижение
риска**

Цель терапии астмы - добиться общего контроля



Оценка бронхиальной астмы

Тяжесть и контроль бронхиальной астмы

Тяжесть бронхиальной астмы: оценивается ретроспективно по объему терапии, потребовавшейся для контролирования симптомов и обострений¹

Контроль бронхиальной астмы: масштаб, до которого у пациента может отмечаться влияние бронхиальной астмы, либо который был уменьшен или устранен с помощью лечения¹

Ответ бронхиальной астмы на лечение: легкость, с которой достигается контроль при осуществлении лечебных мероприятий²

Составляющие тяжести бронхиальной астмы²

1. Уровень контроля

- Текущий клинический контроль (нарушения): симптомы и функциональные ограничения на протяжении предшествующих 2–4 недель
- Обострения на протяжении предыдущих 6–12 месяцев, включая количество, тяжесть и применение системных кортикостероидов

2. Объем текущей назначенной терапии, техника выполнения ингаляции, а также приверженность лечению

3. Ответ бронхиальной астмы на лечение

4. Риск

Неконтролируемая астма остается серьезной проблемой

Контроль астмы в Европе (Опрос REALISE; N=8000)



В крупном опросе 8000
пациентов из 11
Европейских стран
~45%
пациентов имели
неконтролируемую астму
(согласно определению
GINA)

**Дополнительно к низкому уровню
контроля симптомов астмы, были
частые обострения астмы:**

- **44%** пациентов сообщали о необходимости использования пероральных стероидов в течение последних 12 месяцев
- **24%** совершали визиты в отделения скорой помощи
- **12%** были госпитализированы

Критерии включения в исследование: возраст 18-50 лет, диагноз БА, установленный врачом, ≥ 2 назначений препаратов для лечения астмы в течение 2 предшествующих лет, пользователь социальных сетей
80% опрошенных считали, что их астма хорошо контролируется

- GINA, Глобальная инициатива по бронхиальной астме ; REALISE, REcognise Asthma and Link to Symptoms and Experience

GINA: классификация по уровню контроля

Характеристики *за последние 4 недели	Хороший контроль	Частичный контроль	Отсутствие контроля
Дневные симптомы >2 раз/нед	Нет	Наличие 1-2 характеристик	Наличие ≥3 характеристик
Ночные пробуждения из-за симптомов			
Потребность в препаратах «скорой помощи» >2 раз/нед			
Ограничение физической активности			

Оценка факторов риска неблагоприятных исходов бронхиальной астмы

Факторы риска обострений

- Неконтролируемые симптомы бронхиальной астмы

Дополнительные факторы риска, даже если пациенты имеют несколько симптомов:

- Частое использование КДБА (с повышением смертности в случае использования > 1 x 200-дозового баллончика/месяц)
- Неадекватная терапия ИКС: ИКС не назначались; плохая приверженность; неправильная техника ингаляции
- **Низкий ОФВ₁, особенно если < 60% от должного**
- Высокая обратимость бронхообструкции под действием бронходилататора
- Существенные психологические или социально-экономические проблемы
- Воздействие: курения, аллергенов при сенсibilизации
- Сопутствующие заболевания: ожирение, хронический риносинусит, подтвержденная пищевая аллергия
- Эозинофилия мокроты или крови
- Повышенный уровень FeNO (у взрослых с аллергической бронхиальной астмой, принимающих ИКС)
- Беременность

Другие важные независимые факторы риска обострений

- Когда-либо интубация или лечение в отделении интенсивной терапии по поводу бронхиальной астмы
- ≥ 1 тяжелого обострения за последние 12 месяцев

Оценка факторов риска неблагоприятных исходов бронхиальной астмы

Факторы риска обострений:

- Астма, требовавшая интубации в анамнезе
- Неконтролируемые симптомы
- ≥ 1 обострения за последние 12 месяцев
- **Низкий ОФВ₁**
- Неправильная техника ингаляции и/или низкий комплаенс
- Курение
- Ожирение, беременность, эозинофилия крови

Факторы риска ограничения воздушного потока:

Отсутствие ИГКС в терапии, курение, профессиональные вредности, гиперсекреция слизи, эозинофилия крови

Факторы риска побочных эффектов лекарств:

Частые курсы пероральных стероидов, высокие дозы ИГКС, одновременный прием ингибиторов цитохрома P450

Показатель $ОФВ_1$ в оценке пациентов с бронхиальной астмой

- Оценка легочной функции наиболее полезна, как индикатор будущих обострений¹
- При постановке диагноза, измерение $ОФВ_1$ более надежно, чем оценка функции легких при помощи пикфлоуметрии¹
- Оцените $ОФВ_1$ через 3-6 месяцев от начала лечения и затем измеряйте его периодически для оценки риска будущих обострений¹
- Низкий $ОФВ_1$, особенно менее 60% является фактором риска обострений бронхиальной астмы¹
- Изначально низкий $ОФВ_1$ является фактором риска развития фиксированной бронхиальной обструкции¹
- Риск обострений повышается в 2,5 раза при значении $ОФВ_1$ 60-80% от должных значений, и в 4 раза при значении $ОФВ_1$ менее 60% от должного²

1. 2018 GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention доступно по ссылке <https://ginasthma.org/> дата последней проверки 18.12.2018

2. Osborne, Molly L., Pedula, Kathryn L., O'Hollaren, Mark MD et al Assessing Future Need for Acute Care in Adult Asthmatics: The Prote of Asthma Risk Study: A Prospective Health Maintenance Organization-Based Study Chest Volume 132, Issue 4, October 2007, Pages 1151-1161

Факторы риска развития фиксированной бронхообструкции

- Преждевременные роды, низкая масса тела при рождении, а также бóльшая прибавка массы тела у ребенка
- Недостаточная терапия ингаляционными кортикостероидами (ИКС)
- Воздействие: табачного дыма; токсичных химических веществ; профессиональных вредностей
- Низкий исходный ОФВ₁; хроническая гиперсекреция слизи; эозинофилия мокроты или крови

Факторы риска развития побочных эффектов лекарственных средств

- **Системные:**
 - Частое применение пероральных кортикостероидов (ПКС)
 - ***Длительное, применение высоких доз и/или применение сильнодействующих ингаляционных кортикостероидов (ИКС)***
 - Применение ингибиторов Р450
- **Местные:**
 - ***Высокие дозы или сильнодействующие ИКС***
 - Плохая техника ингаляции

Побочные эффекты, связанные с применением ИГКС

- **Системные:**

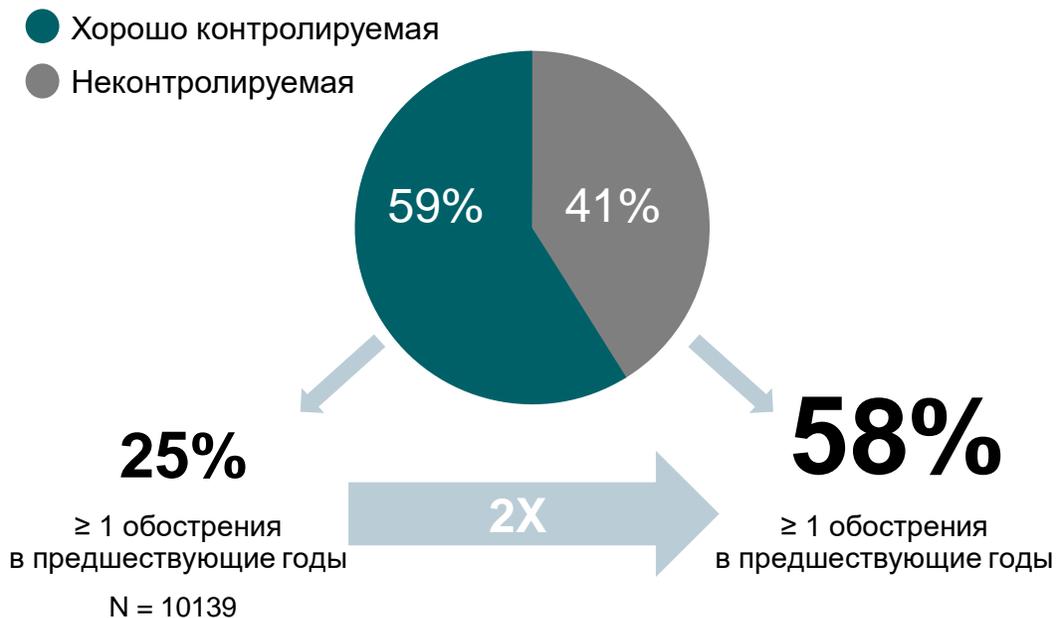
- Склонность к образованию кровоподтеков
- Увеличение выше обычного связанного с возрастом риска остеопороза
- Катаракта
- Глаукома
- Подавление функции надпочечников

- **Местные:**

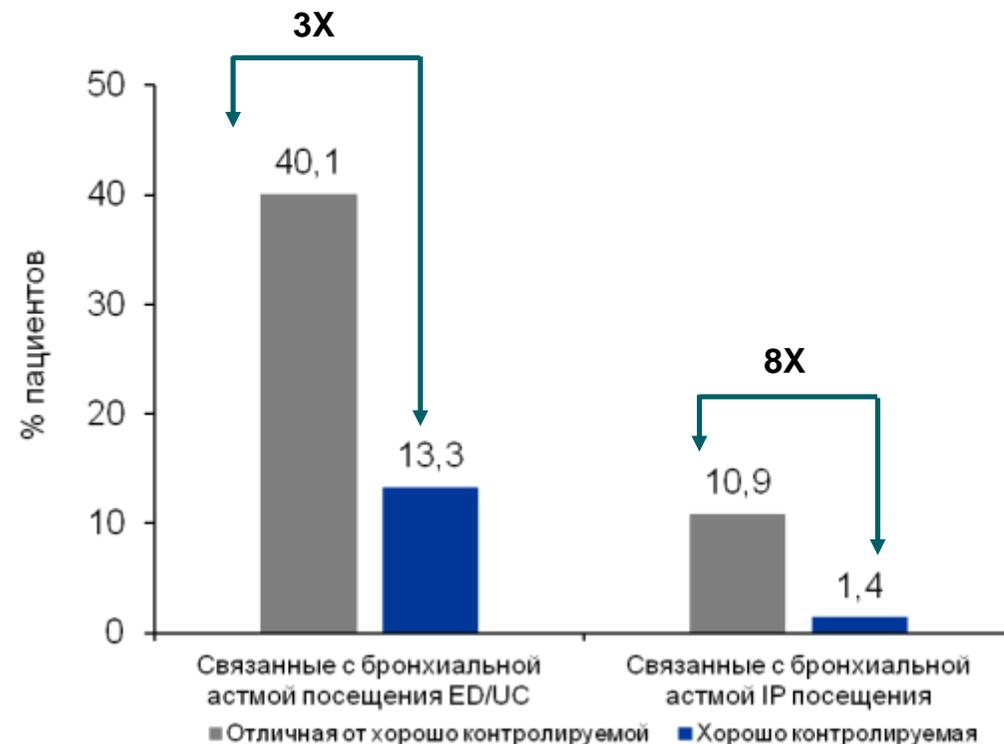
- Кандидоз полости рта
- Дисфония
- Пациенты подвержены большему риску развития побочных эффектов ИКС при применении более высоких доз или более мощных препаратов, а в отношении местных побочных эффектов – при неправильной технике ингаляции.

Неконтролируемая персистирующая БА увеличивает риск обострений, обращений в отделение неотложной помощи и за стационарной помощью

Обострения у пациентов с бронхиальной астмой за предшествующий год



Посещения отделений неотложной помощи/скорой помощи и госпитализации среди пациентов с бронхиальной астмой



Изменения рекомендаций по терапии бронхиальной астмы 2019

Стратегия лечения бронхиальной астмы GINA 2019

Персонализированное лечение бронхиальной астмы:

Оценка, коррекция, пересмотр ответа на лечение

ПЕРЕСМОТР ОТВЕТА НА ЛЕЧЕНИЕ

Симптомы
Обострения
Побочные эффекты
Функция легких
Удовлетворенность пациента

ОЦЕНКА

Подтверждение диагноза при необходимости
Контроль симптомов и модифицируемых факторов риска (включая функцию легких)
Сопутствующие заболевания
Техника ингаляции и приверженность терапии
Цели пациента

КОРРЕКЦИЯ

Лечение модифицируемых факторов риска и сопутствующих заболеваний
Немедикаментозные методы лечения
Обучение и тренировка навыков
Медикаментозная терапия

Варианты медикаментозной терапии бронхиальной астмы:

Коррекция терапии в виде перехода на ступень вверх или вниз в связи с индивидуальными потребностями пациента

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ КОНТРОЛИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ
для предотвращения обострений и контроля симптомов

Другая контролирующая терапия

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ КУПИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ

ШАГ 1

Низкие дозы ИГКС-формотерол* по требованию

Низкие дозы ИГКС, применяемые при каждом приеме КДБА†

ШАГ 2

Ежедневные низкие дозы ИГКС или низкие дозы ИГКС-формотерол* по требованию

Антагонисты лейкотриеновых рецепторов (АЛТР) или низкие дозы ИГКС, применяемые при каждом приеме КДБА†

Низкие дозы ИГКС-формотерол* по требованию

ШАГ 3

Низкие дозы ИГКС/ДДБА

Средние дозы ИГКС или низкие дозы ИГКС+АЛТР#

Низкие дозы ИГКС-формотерол по требованию‡

ШАГ 4

Средние дозы ИГКС/ДДБА

Высокие дозы ИКС, дополнительно тиотропий или дополнительно LTRA#

ШАГ 5

Высокие дозы ИГКС/ДДБА
Направить на фенотипическую оценку ± дополнительная терапия, например, тиотропий, анти-IgE, анти-ИЛ5/5R, анти-ИЛ4R

Добавить низкие дозы ПКС, но учитывать побочные эффекты

Короткодействующие β_2 -агонисты (КДБА)

*Вне зарегистрированных показаний; данные только для комбинации будесонида-формотерола (буд/форм)

† Вне зарегистрированных показаний; в виде отдельных ингаляторов или в виде комбинации ИГКС и КДБА

‡ Низкие дозы ИГКС-форм являются купирующей терапией для пациентов, которым в качестве поддерживающей и купирующей терапии назначены буд/форм или БДП/форм

#Рассмотреть целесообразность добавления SLIT HDM для сенсibilизированных пациентов с аллергическим ринитом и ОФВ₁ >70% от должного

1. Global Initiative for Asthma (GINA). A Pocket Guide for Health Professionals Updated 2019. Based on the Global Strategy For Asthma Management And Prevention. Доступно по ссылке: <https://ginasthma.org>. Дата последнего просмотра: 22 апреля 2019 г.

Стратегия лечения бронхиальной астмы GINA 2019

Персонализированное лечение бронхиальной астмы:

Оценка, коррекция, пересмотр ответа на лечение

ПЕРЕСМОТР ОТВЕТА НА ЛЕЧЕНИЕ

Симптомы
Обострения
Побочные эффекты
Функция легких
Удовлетворенность пациента

ОЦЕНКА

Подтверждение диагноза при необходимости
Контроль симптомов и модифицируемых факторов риска (включая функцию легких)
Сопутствующие заболевания
Техника ингаляции и приверженность терапии
Цели пациента

КОРРЕКЦИЯ

Лечение модифицируемых факторов риска и сопутствующих заболеваний
Немедикаментозные методы лечения
Обучение и тренировка навыков
Медикаментозная терапия

Варианты медикаментозной терапии бронхиальной астмы:

Коррекция терапии в виде перехода на ступень вверх или вниз в связи с индивидуальными потребностями пациента

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ КОНТРОЛИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ
для предотвращения обострений и контроля симптомов

Другая контролирующая терапия

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ КУПИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ



*Вне зарегистрированных показаний; данные только для комбинации будесонида-формотерола (буд/форм)

† Вне зарегистрированных показаний; в виде отдельных ингаляторов или в виде комбинации ИГКС и КДБА

‡ Низкие дозы ИГКС-форм являются купирующей терапией для пациентов, которым в качестве поддерживающей и купирующей терапии назначены буд/форм или БДП/форм

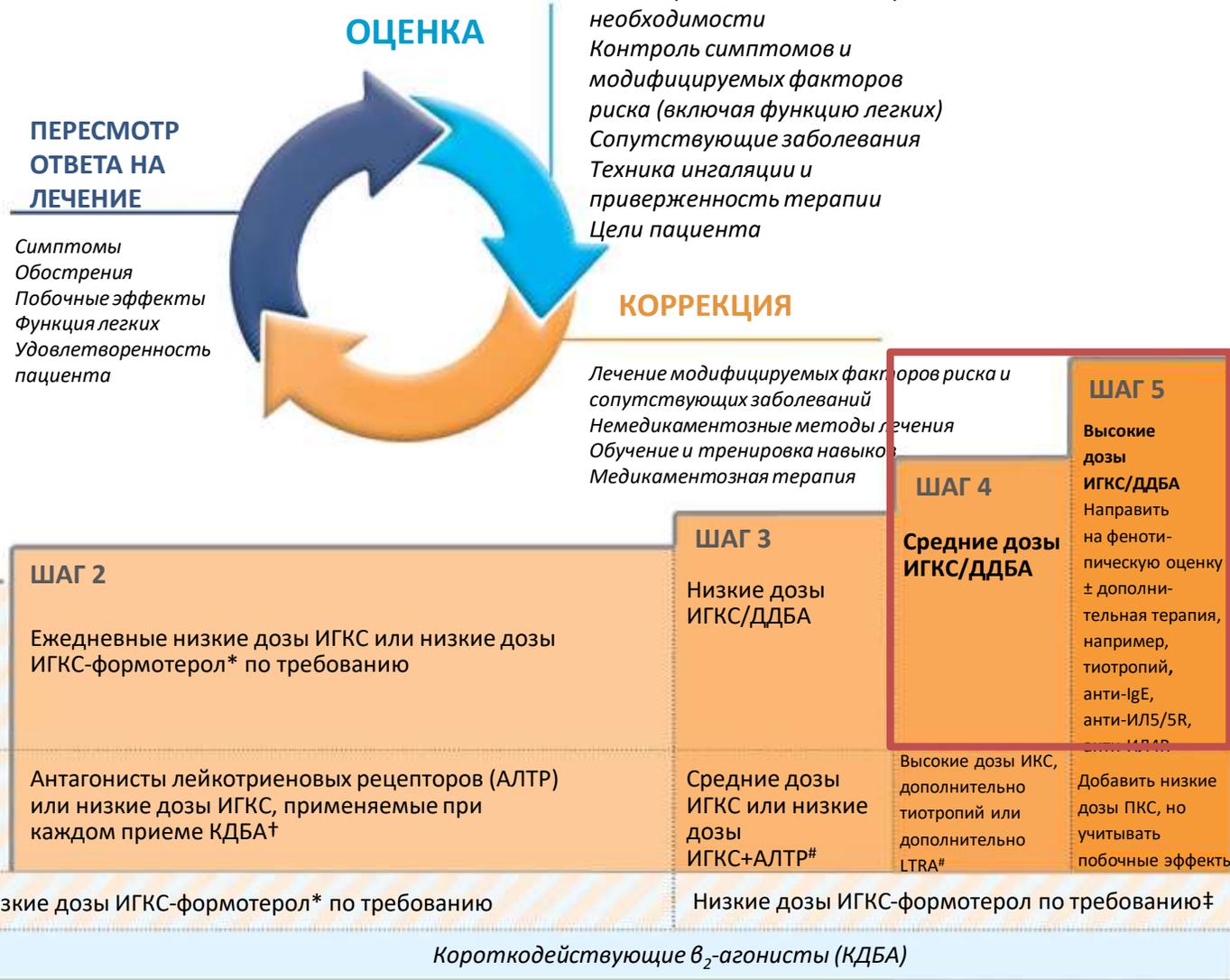
#Рассмотреть целесообразность добавления SLIT HDM для сенсibilизированных пациентов с аллергическим ринитом и ОФВ₁ >70% от должного

1. Global Initiative for Asthma (GINA). A Pocket Guide for Health Professionals Updated 2019. Based on the Global Strategy For Asthma Management And Prevention. Доступно по ссылке: <https://ginasthma.org> Дата последнего просмотра: 22 апреля 2019 г.

Стратегия лечения бронхиальной астмы GINA 2019

Персонализированное лечение бронхиальной астмы:

Оценка, коррекция, пересмотр ответа на лечение



Варианты медикаментозной терапии бронхиальной астмы:

Коррекция терапии в виде перехода на ступень вверх или вниз в связи с индивидуальными потребностями пациента

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ КОНТРОЛИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ для предотвращения обострений и контроля симптомов

Другая контролирующая терапия

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ КУПИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ

*Вне зарегистрированных показаний; данные только для комбинации будесонида-формотерола (буд/форм)

† Вне зарегистрированных показаний; в виде отдельных ингаляторов или в виде комбинации ИГКС и КДБА

‡ Низкие дозы ИГКС-форм являются купирующей терапией для пациентов, которым в качестве поддерживающей и купирующей терапии назначены буд/форм или БДП/форм

#Рассмотреть целесообразность добавления SLIT HDM для сенсibilизированных пациентов с аллергическим ринитом и ОФВ₁ >70% от должного

1. Global Initiative for Asthma (GINA). A Pocket Guide for Health Professionals Updated 2019. Based on the Global Strategy For Asthma Management And Prevention. Доступно по ссылке: <https://ginasthma.org> Дата последнего просмотра: 22 апреля 2019 г.

Стратегия лечения бронхиальной астмы GINA 2019

Персонализированное лечение бронхиальной астмы:

Оценка, коррекция, пересмотр ответа на лечение

ПЕРЕСМОТР ОТВЕТА НА ЛЕЧЕНИЕ

Симптомы
Обострения
Побочные эффекты
Функция легких
Удовлетворенность пациента

ОЦЕНКА

Подтверждение диагноза при необходимости
Контроль симптомов и модифицируемых факторов риска (включая функцию легких)
Сопутствующие заболевания
Техника ингаляции и приверженность терапии
Цели пациента

КОРРЕКЦИЯ

Лечение модифицируемых факторов риска и сопутствующих заболеваний
Немедикаментозные методы лечения
Обучение и тренировка навыков
Медикаментозная терапия

Варианты медикаментозной терапии бронхиальной астмы:

Коррекция терапии в виде перехода на ступень вверх или вниз в связи с индивидуальными потребностями пациента

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ КОНТРОЛИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ для предотвращения обострений и контроля симптомов

Другая контролирующая терапия

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ КУПИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ

ШАГ 1

Низкие дозы ИГКС-формотерол* по требованию

Низкие дозы ИГКС, применяемые при каждом приеме КДБА†

ШАГ 2

Ежедневные низкие дозы ИГКС или низкие дозы ИГКС-формотерол* по требованию

Антагонисты лейкотриеновых рецепторов (АЛТР) или низкие дозы ИГКС, применяемые при каждом приеме КДБА†

Низкие дозы ИГКС-формотерол* по требованию

ШАГ 3

Низкие дозы ИГКС/ДДБА

Средние дозы ИГКС или низкие дозы ИГКС+АЛТР#

Низкие дозы ИГКС-формотерол по требованию‡

ШАГ 4

Средние дозы ИГКС/ДДБА

Высокие дозы ИГКС, дополнительно тиотропий или дополнительно ITR#

ШАГ 5

Высокие дозы ИГКС/ДДБА
Направить на фенотипическую оценку ± дополнительной терапией

например, тиотропий, анти-IgE, анти-ИЛ5/5R, анти-ИЛ4R

Добавить низкие дозы ПКС, но учитывать побочные эффекты

Короткодействующие β_2 -агонисты (КДБА)

*Вне зарегистрированных показаний; данные только для комбинации будесонида-формотерола (буд/форм)

† Вне зарегистрированных показаний; в виде отдельных ингаляторов или в виде комбинации ИГКС и КДБА

‡ Низкие дозы ИГКС-форм являются купирующей терапией для пациентов, которым в качестве поддерживающей и купирующей терапии назначены буд/форм или БДП/форм

#Рассмотреть целесообразность добавления SLIT HDM для сенсibilизированных пациентов с аллергическим ринитом и ОФВ₁ >70% от должного

1. Global Initiative for Asthma (GINA). A Pocket Guide for Health Professionals Updated 2019. Based on the Global Strategy For Asthma Management And Prevention. Доступно по ссылке: <https://ginasthma.org> Дата последнего просмотра: 22 апреля 2019 г.

Бронхиальная астма: Федеральные клинические рекомендации

Увеличивайте объем терапии до улучшения контроля

Уменьшайте объем терапии до минимального, поддерживающего контроль

Ступень 1	Ступень 2	Ступень 3	Ступень 4	Ступень 5
<p>Предпочтительная терапия: Низкие дозы ИГКС-БДБА по потребности*</p>	<p>Предпочтительная терапия: Ежедневно низкие дозы ИГКС или низкие дозы ИГКС-БДБА по потребности*</p> <p>Другие варианты: Антагонисты лейкотриеновых рецепторов Низкие дозы теофиллина</p>	<p>Предпочтительная терапия: Низкие дозы ИГКС/ДДБА</p> <p>Другие варианты: Средние или высокие дозы ИГКС Низкие дозы ИГКС + Тиотропия бромид** Низкие дозы ИГКС + антилейкотриеновый препарат Низкие дозы ИГКС + теофиллин*** замедленного высвобождения</p>	<p>Предпочтительная терапия: Средние дозы ИГКС/ДДБА</p> <p>Другие варианты: Тиотропия бромид** Высокие дозы ИГКС + антилейкотриеновый препарат Высокие дозы ИГКС + теофиллин замедленного высвобождения</p>	<p>Предпочтительная терапия: Высокие дозы ИГКС/ДДБА Тиотропия бромид</p> <p>Оценка фенотипа и дополнительная терапия: ГИБП# (см. подробно в тексте)</p> <p>Другие варианты: Добавить низкие дозы оральных ГКС</p>
<p>Предпочтительный препарат для купирования симптомов: низкие дозы ИГКС-БДБА*</p>		<p>Предпочтительный препарат для купирования симптомов: низкие дозы ИГКС-Формотерол‡</p>		
<p>Другая терапия по потребности: КДБА</p>				

* Регулярное назначение β₂-агонистов как короткого, так и длительного действия не рекомендуется в отсутствие регулярной терапии ИГКС.

** Фиксированная комбинация сальбутамола** и беклометазона зарегистрирована в РФ для купирования симптомов и поддерживающей терапии БА у пациентов с 18-летнего возраста

***Тиотропий в ингаляторе, содержащем раствор, зарегистрирован в РФ для лечения пациентов с 6 лет с сохраняющимися симптомами на фоне приема ИГКС или ИГКС/ДДБА.

**** Если пациент получает терапию фиксированными комбинациями будесонид/формотерол или беклометазон/формотерол в низких дозах, возможно применение тех же препаратов для купирования симптомов, т.е. в режиме единого ингалятора для пациентов с 18 летнего возраста (для препарата будесонид/формотерол в ингаляторе Турбухалер – с 12 лет).

*****Для детей 6-11 лет теофиллин не рекомендован. Предпочтительная терапия на ступени 3 – средние дозы ИГКС.