



KOLS og FORVERRINGER

Lungedagene 2023
Geir Einar Sjaastad

Fastlege Holter Legekontor, Nannestad

Norsk forening for allmennmedisins
faggruppe for astma og kols





Conflicts of interests

Foredrag for GSK, Meda, Mundipharma, Novartis og Sandoz



Definisjon KOLS forverring



Gold 2018:

Akutt forverring av pasientens vanlige respiratoriske symptomer som medfører endring i den medisinske behandlingen eller sykehusinnleggelse

Definisjon KOLS forverring



KOLS veileder 2012:

En forverring (eksaserbasjon) er økning av tungpusthet, hoste, oppspytt med eller uten farve og/eller andre symptomer fra øvre (tett nese, snue, nesekresjon) og nedre luftveier (pip i brystet) hos en person med kols. Symptomene øker ofte i løpet av få dager og er mer uttalt enn den daglige symptomvariasjon ved sykdommen.

Definisjon KOLS forverring



Forenklet:

En akutt hendelse i det naturlige sykeforløpet

karakterisert av endring i tungpust, hoste og ekspektorat

ut over dag-til-dag variasjonen

KOLS forverring forekomst:



Sykehusinnleggelser: 11000 i 2015

Gjennomsnitt 1,6 innleggelser/pas/år

Reinnleggelse innen 30 dager:

KOLS forverring forekomst:



Sykehusinnleggelser: 11000 i 2015

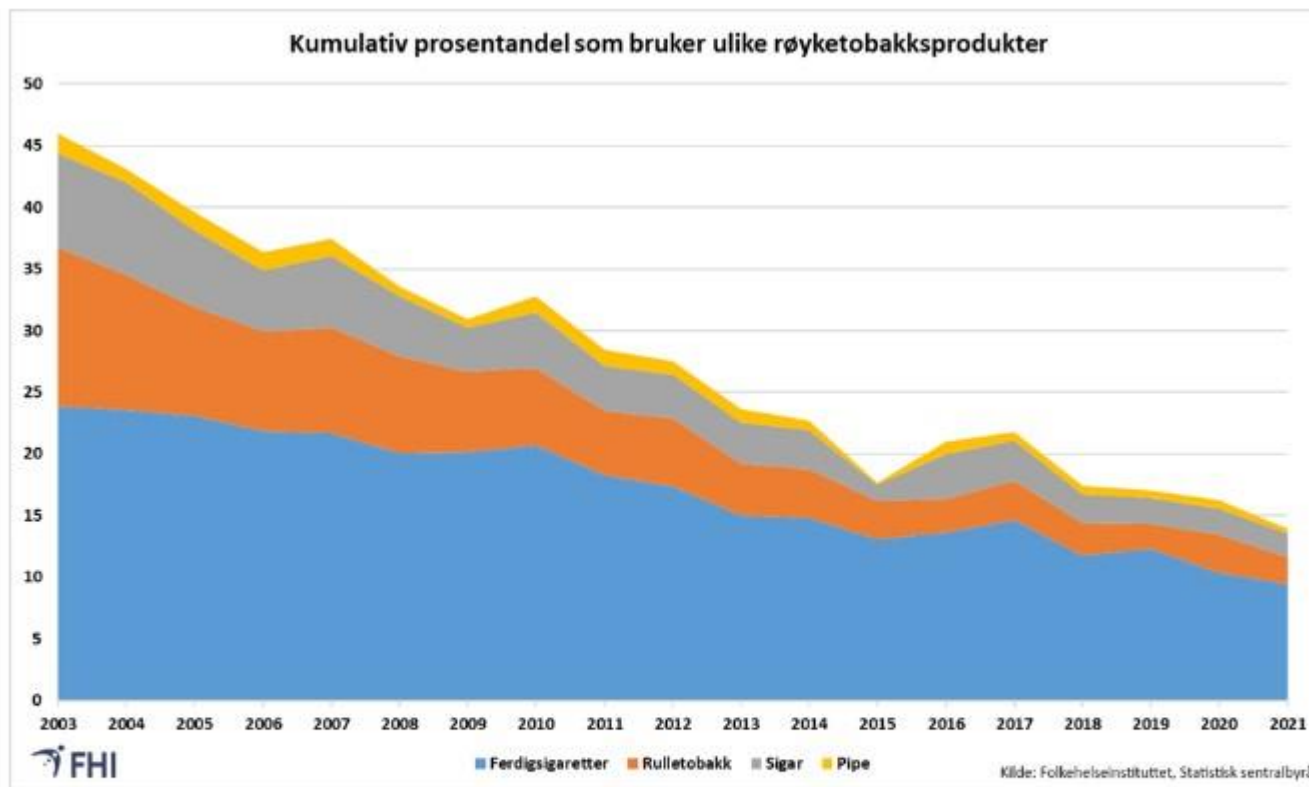
Gjennomsnitt 1,6 innleggelser/pas/år

Reinnleggelse innen 30 dager 2019: 30,2% !

84000 fikk legemiddel for kols i 2014

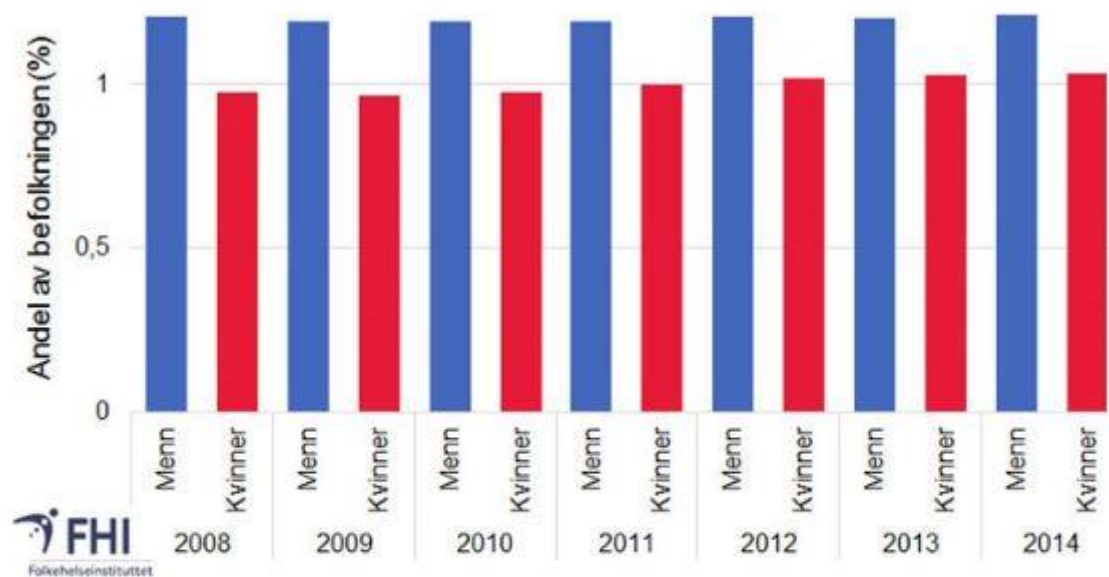
150 000(?) har kols

KOLS forverring forekomst:



Figur 13: Kumulativ prosentandel som bruker ulike røyketobakksprodukter daglig eller av-og-til i befolkningen fra 2003 til 2021 (multippel respons). Kilde: Folkehelseinstituttet, Statistisk sentralbyrå

KOLS forverring forekomst:



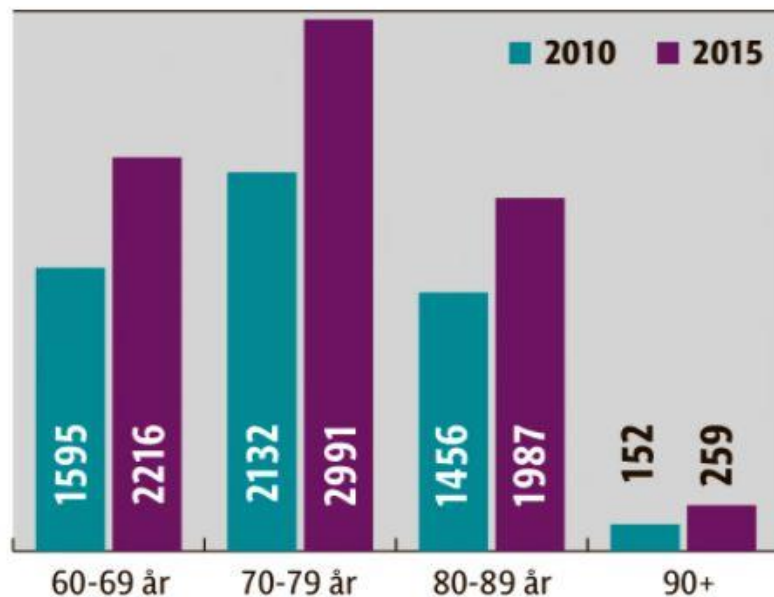
Figur 2. Andel av kvinner og menn i befolkningen som har konsultert både primær- og spesialisthelsetjenesten for kols i perioden 2008-2014.

Datakilder: NPR, KUHR.

KOLS forverring forekomst:



Sykehusinnleggelser for kols med akutt nedre luftveisinfeksjon eller akutt uspesifikk forverring



KOLS forverring

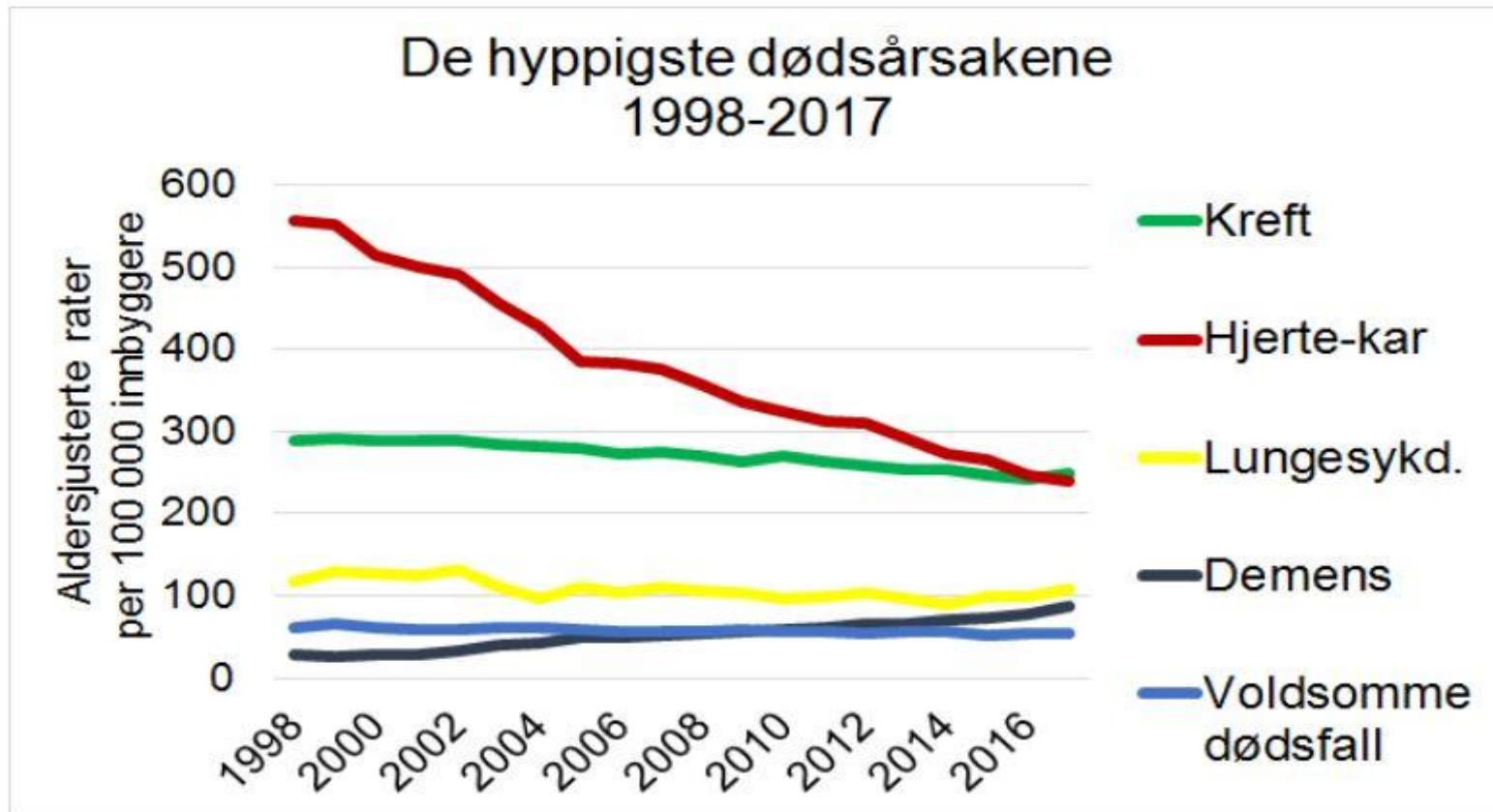


Diagram: FHI.

Figur 1. Dødelighet i perioden 1998-2017, begge kjønn samlet. Antall dødsfall per 100 000 innbyggere, aldersjusterte rater. Figur: Dødsårsaksregisteret, Folkehelseinstituttet.

KOLS forverring

DAGENS
Medisin

DM Debatt DM Arena Stilling ledig DM +

Min side



DØDELIG: Nye tall viser at seks prosent av alle dødsfall i Danmark i 2021 skyldes KOLS. Foto: Illustrasjonsfoto/ RUSLAN GUZOV

Kols er den hyppigste dødsårsaken i Danmark

For første gang noensinne er Kols den sykdommen som forårsaker flest dødsfall i Danmark.

NTB

PUBLISERT Tirsdag 31. oktober 2023 - 12:04 SIST OPPDATERT Onsdag 01. november 2023 - 09:07



Det er den danske Lungeforeningen som har hentet tall fra dødsfallregisteret og funnet ut at 3.570 dansker døde av lungesykdommen Kols i 2021.

Det betyr at seks prosent av alle dødsfall i Danmark dette året skyldtes Kols, og at det hver dag dør ti personer av sykdommen.

Ifølge eksperter skyldes minst 85 prosent av tilfellene røyking, og de typiske symptomene er pusteproblemer, hoste og piping når man trekker pusten.

Det antas at om lag 400.000 dansker lider av kols, men kun halvparten har fått diagnosen.

KOLS forverring i praksis:

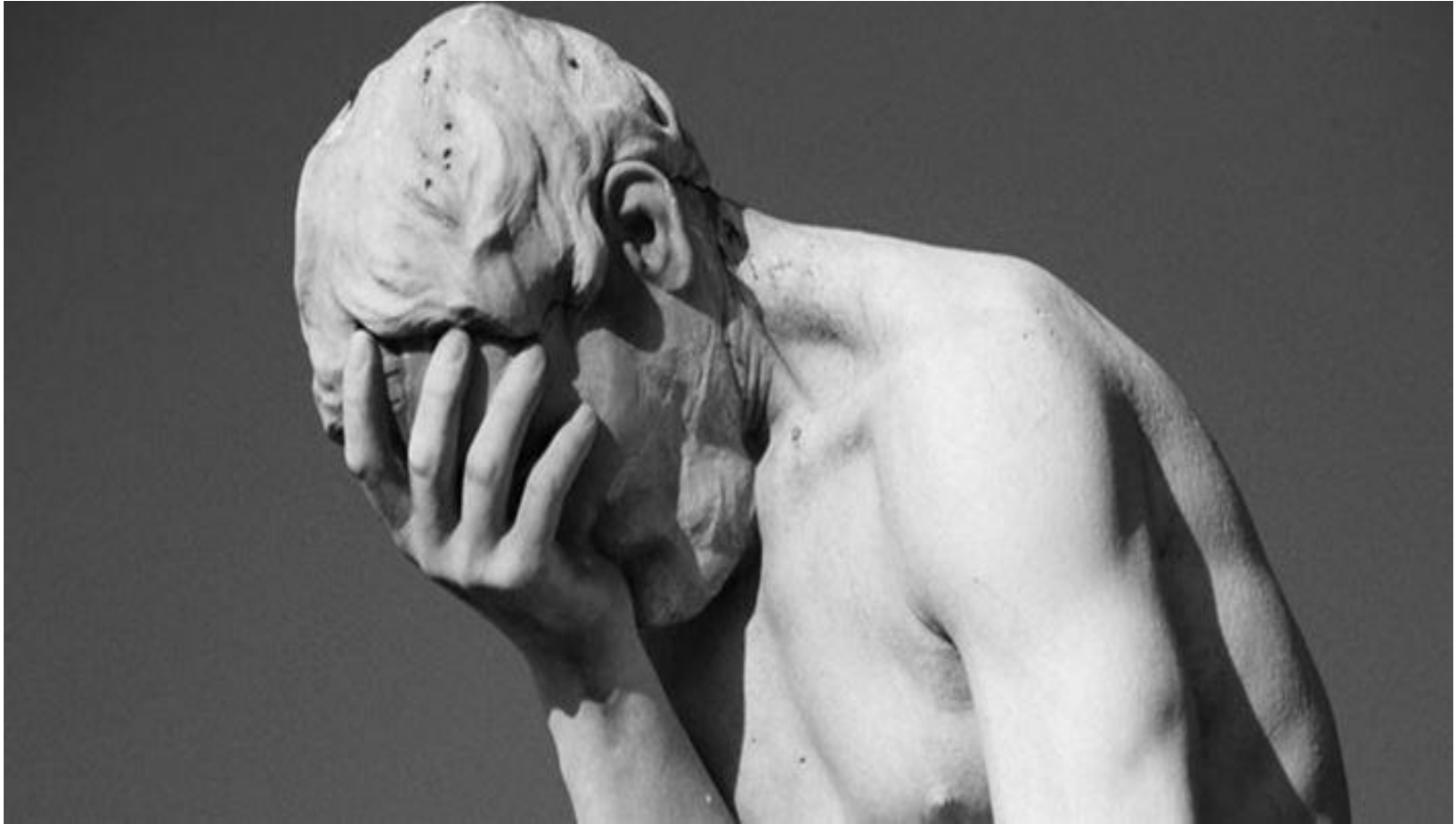


Kontakter fastlege på telefon 45%

Innlegges fra legevakt 40%

Fastlegene forsøker oftere å behandle utenfor sykehus

KOLS forverring i praksis:



KOLS forverring i praksis:



Mye skam
Lav status

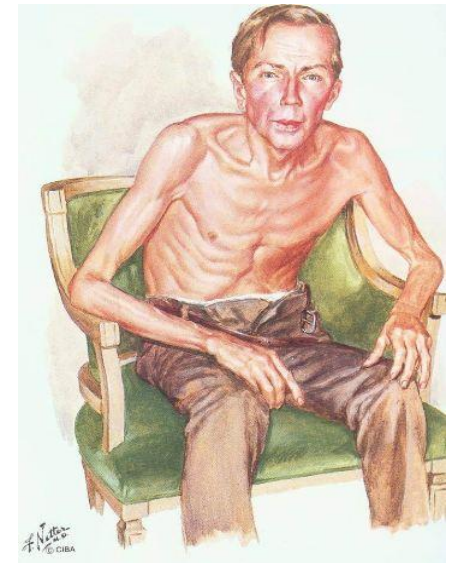


KOLS forverring



Klinisk undersøkelse:

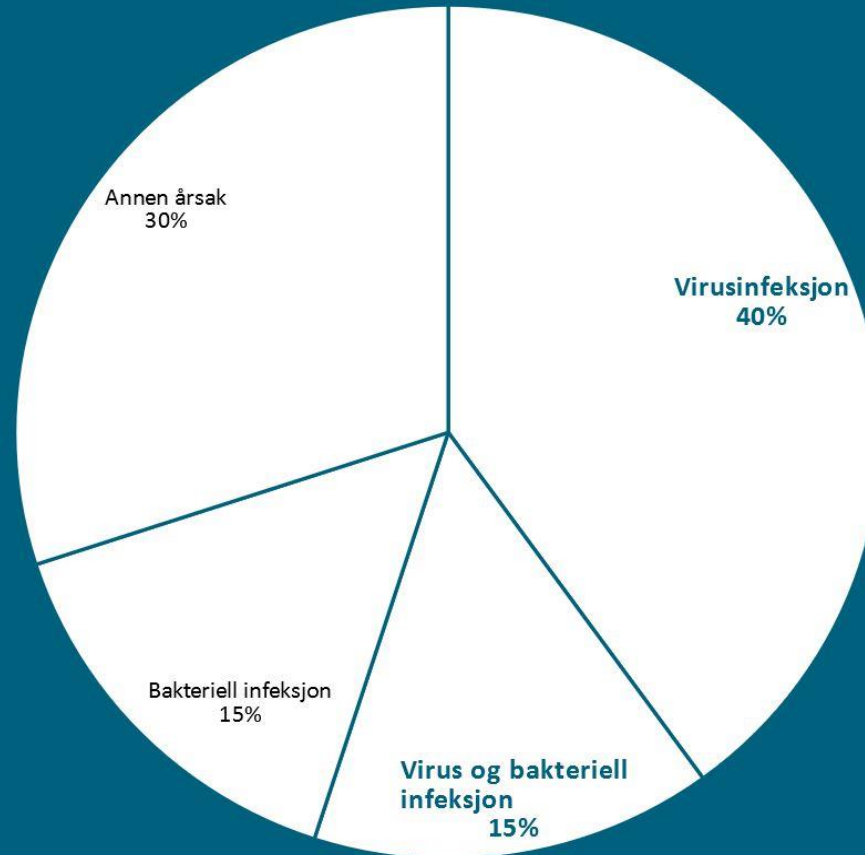
- Wheezing/pustelyder
- Funksjons- og taledyspnoe
- Økt puls og resp.frekvens
- Redusert resp.lyder, knatrelyder
- Redusert saO₂
- Aksessorisk resp.muskulatur og stilling



KOLS forverring



Årsaker til KOLS-forverring



KOLS forverring



Differentialdiagnoser:

- Bakteriell/Viral pneumoni
- Hjertesvikt
- Lungeemboli

KOLS forverring



Differentialdiagnoser:

- Bakteriell/Viral pneumoni (feber, sykdomsfølelse, slim) CRP? 40?
- Hjertesvikt (kjent fra tidligere? EKG)
- Lungeemboli (akutt, KUN tungpust, smerter, DVT og kreft)

KOLS forverring



Differentialdiagnoser:

- Bakteriell/Viral pneumoni (feber, sykdomsfølelse, slim) CRP? 40?
- Hjertesvikt (kjent fra tidligere? EKG)
- Lungeemboli (akutt, KUN tungpust, smerter, DVT og kreft)

Obduksjon ved dødsfall ved kolsinnleggelse: alle disse vanligere enn kols, Multimorbiditet

KOLS forverring



Utløsende årsaker:

- Bakteriell pneumoni
- Viral luftveisinfeksjon
- Luftforurensning/eksponering
- Non-adherence

NB Ofte ikke diagnostisert!

KOLS forverring



Aktuell behandling:

Forebygging med vaksine(r)

Prednisolon? (tungpust, slimmengde)

Antibiotika? (tungpust, slimmengde, **slimfarge og CRP**)

Forstøver?

Innleggelse? (resp.svikt, tidligere alvorlig forverring, cynaose og forvirring)

Oksygen? Sikt på 90%

Egenbehandling, skal/kan pasienten styre selv?

KOLS forverring



Sammendrag av behandling ved forverring av kols:

Medikamentell behandling		
Mild forverring:	Lett symptomøkning:	Økt SABA (eventuelt SAMA) gjerne spray med kammer
Moderat Forverring:	Betydelig økning i symptomer:	Prednisolon kur: - 30mg/døgn i 5 dager Ved tegn på bakteriell infeksjon som; - feber, økt tungpust, økt volum og purulens av oppspytt eller CRP>40 mg/l: Gi antibiotika; - Amoksisicillin 500mg x3 i 7 dager eller ved penicillinallergi; - Doksycyklin 100mg x1 i 7 dager (dobbel dose 1 dag)
Alvorlig Forverring:	Betydelig økning i symptomer med behov for innleggelse i sykehus:	Vurder innleggelse ved: <ul style="list-style-type: none">- Mistanke om respirasjonssvikt<ul style="list-style-type: none">- SpO2 < 92 %- Somnolens- Leppecyanose- Tidligere alvorlige forverring med respiratorbehandling- Manglende bedring av bronkodilaterende behandling- Alvorlige symptomer:<ul style="list-style-type: none">- forverring av tungpust i hvile- cyanose- perifere ødemer- forvirring- Alvorlig komorbide tilstander- Vanskelig hjemmesituasjon og/eller lang vei til sykehus. Vurder oksygenbehandling under transport

Husk: Oppfølging 4 uker etter forverring hos fastlege, dersom innlagt på sykehus med respirasjonssvikt kontroll på sykehuspoliklinikk.

KOLS forverring



Egenbehandling med prednisolon og antibiotika?

- I det hele tatt?
- Hvis ja, til hvem?

8.2 Egenbehandling

Pasienter som har mottatt strukturert opplæring kan selv komme raskt i gang med egenbehandling ved en akutt forverring.

Ved dårlig effekt av behandlingstiltakene hjemme må pasienten kontakte lege.

Egenbehandling ved forverring krever at pasienten har erfaring fra tidligere episoder og at det er gitt adekvat opplæring.

Pasienter med kolsforverring bør få øyeblikkelig hjelp-time hos fastlegen.

KOLS forverring



Dovepress

open access to scientific and medical research

International Journal of
Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Dove Medical Press

This Article

Subscribe

Submit a Manuscript

Search

Follow

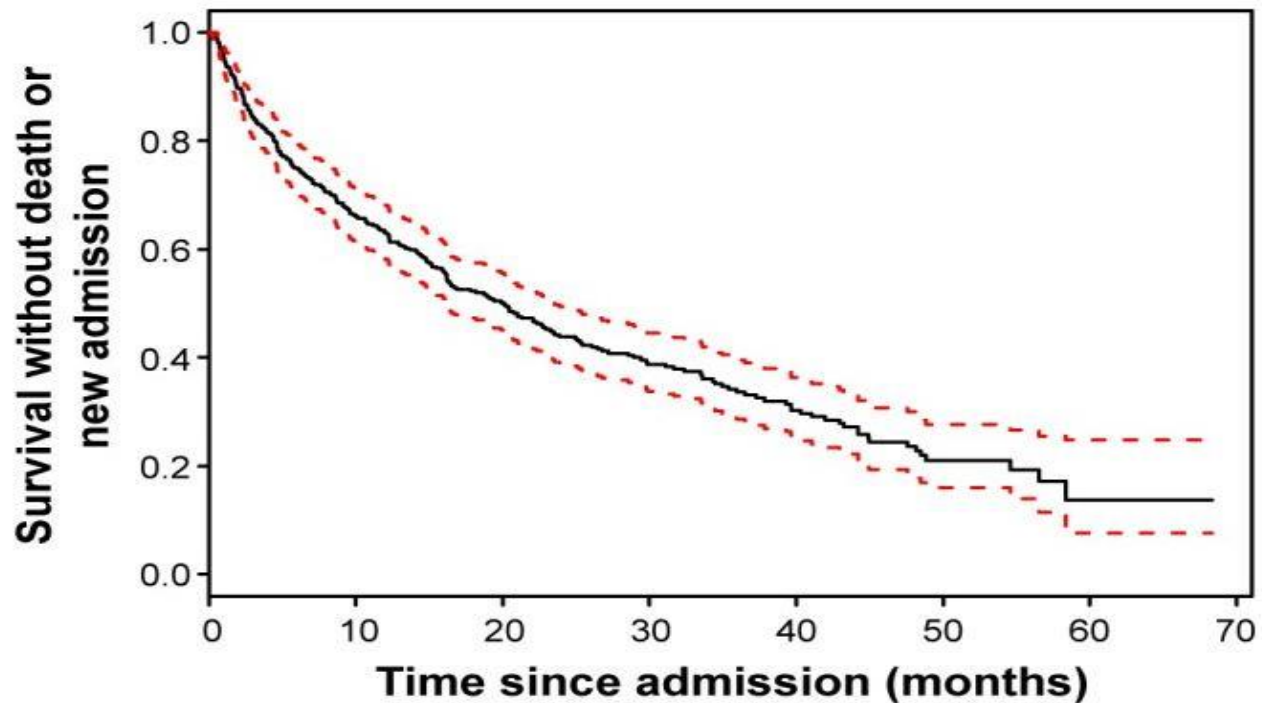
Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2017; 12: 467–475.

PMCID: PMC5293360

Figure 1

Published online 2017 Jan 31. doi: [10.2147/COPD.S122382](https://doi.org/10.2147/COPD.S122382)

PMID: [28203070](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28203070/)

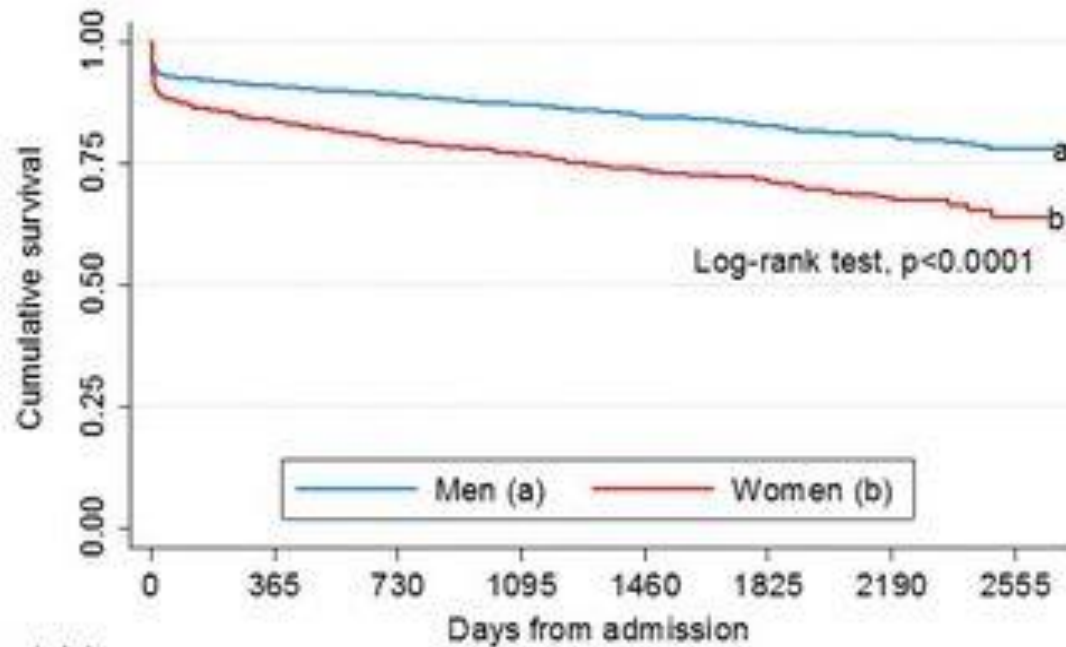


Kaplan–Meier curve of survival without death or new readmission (primary outcome) in patients with an exacerbation of COPD.

Note: 95%CI is in dashed lines.

Abbreviation: CI, confidence interval.

KOLS forverring



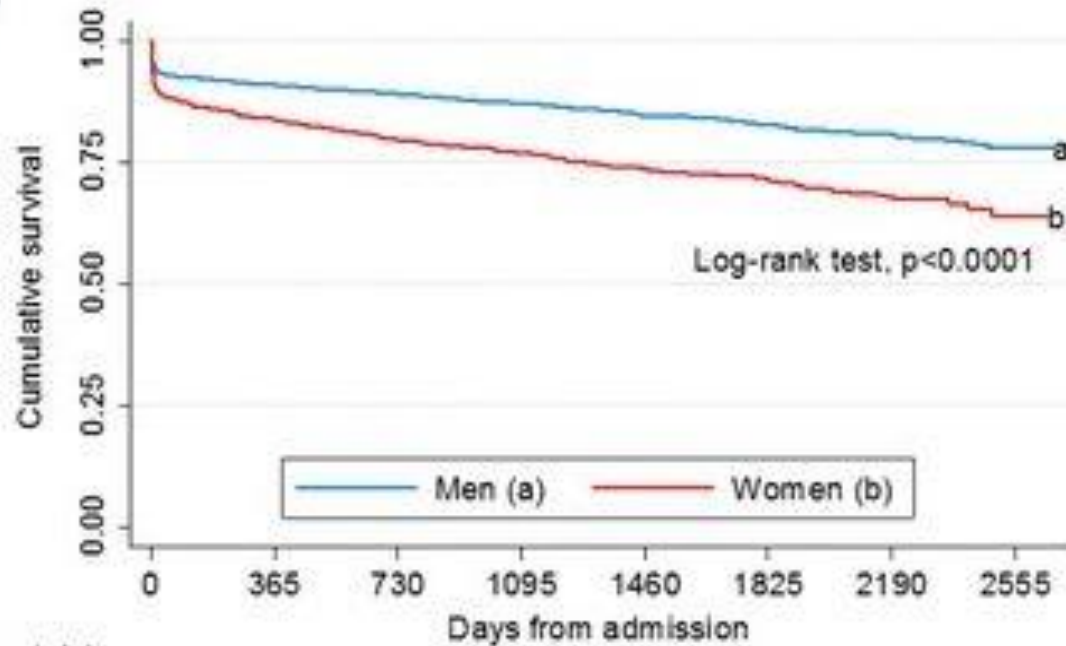
Number at risk

Men	3685	3324	2695	2169	1623	1060	577	65
Women	1214	1016	806	613	444	295	152	15

KOLS forverring



STEMI



Number at risk

Men	3685	3324	2695	2169	1623	1060	577	65
Women	1214	1016	806	613	444	295	152	15

KOLS forverring



Dovepress

open access to scientific and medical research

International Journal of
Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Dove Medical Press

This Article

Suscribe

Submit a Manuscript

Search

Follow

PMC full text: [Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2017; 12: 467–475.](#)

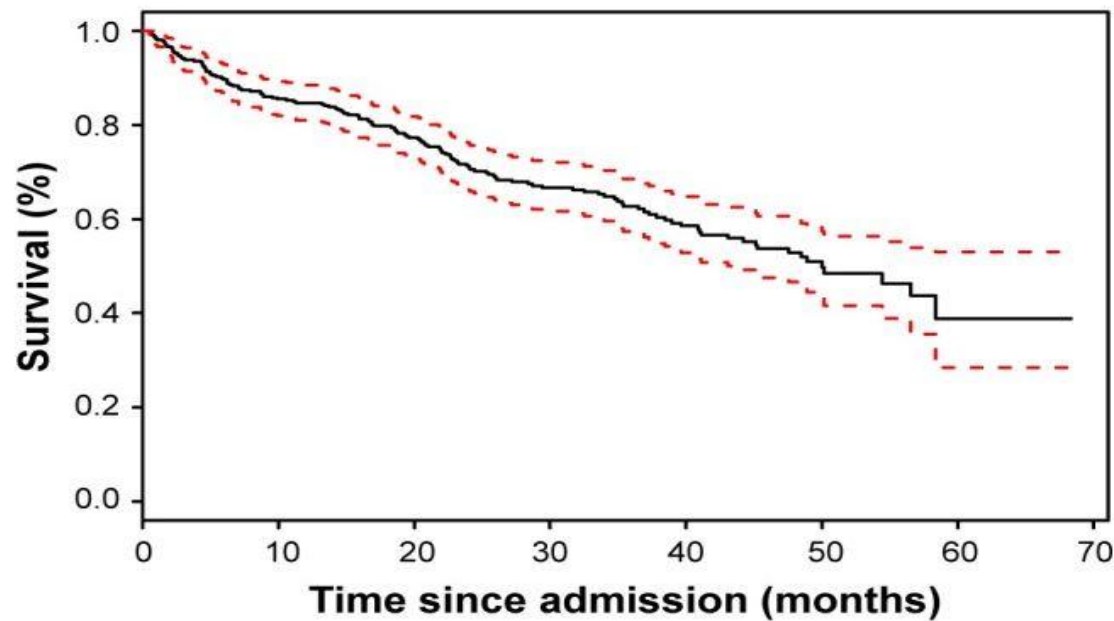
Published online 2017 Jan 31. doi: [10.2147/COPD.S122382](#)

► Copyright/License

[Request permission to reuse](#)

<< Prev Figure 2 Next >>

Figure 2



Kaplan–Meier curve of survival for COPD patients after acute exacerbation after 1 year.

Note: 95%CI is in dashed lines.

Abbreviation: CI, confidence interval.

KOLS forverring



Vanlig

Farlig

Skal behandles

Med alle aktuelle midler

OG følges opp!

KOLS forverring



Kvinne født 1948

Røkt 10-20/d fra 1968

Sluttet å røyke 2006

FEV1:

2003: 2,13 (85% av forventet)
(FEV1/FVC 0,64) (55 år)

2007: 1,42 (59% av forventet)
(FEV1/FVC 0,59) (59 år)

2013: 1,27 (57% av forventet)
(FEV1/FVC 0,53) (65 år)

KOLS forverring



Kvinne født 1948

Røkt 10-20/d fra 1968

Sluttet å røyke 2006

Årlig fall med røyk: $0,71/4=0,18$

Årlig fall uten røyk: $0,15/6=0,025$

$1,27-0,5=0,77$ (0,5 livsnødvendig)

$0,77/0,18=4,3$

$0,77/0,025=30,8$

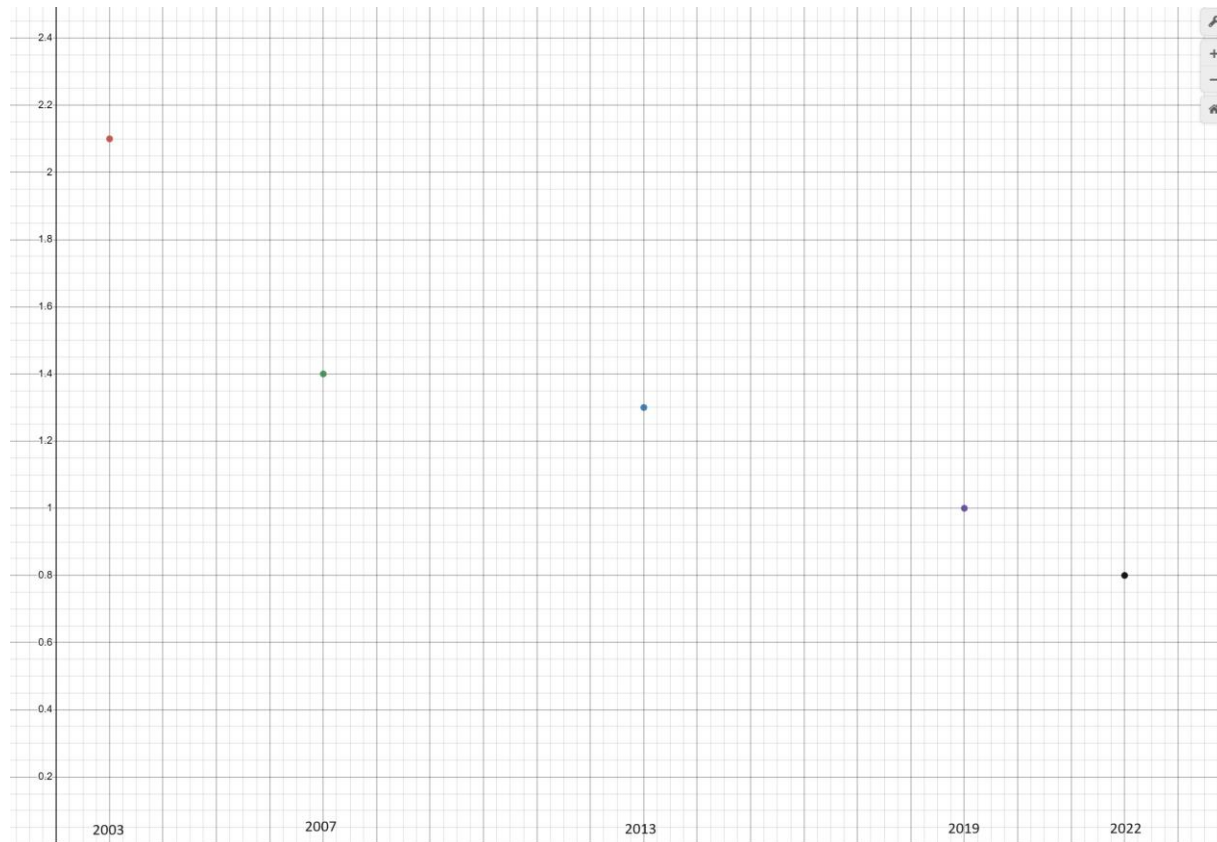
FEV1:

2003: 2,13 (85% av forventet)
(FEV1/FVC 0,64) (55 år)

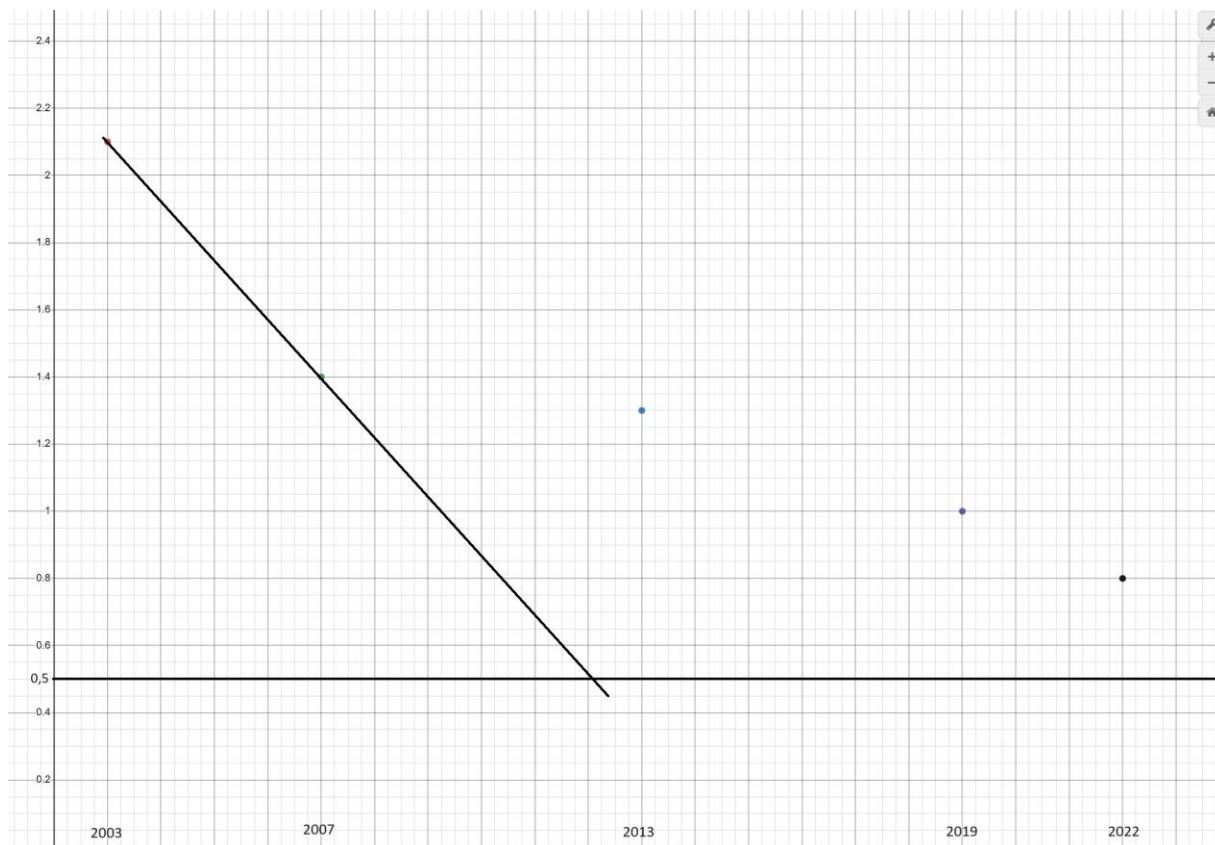
2007: 1,42 (59% av forventet)
(FEV1/FVC 0,59) (59 år)

2013: 1,27 (57% av forventet)
(FEV1/FVC 0,53) (65 år)

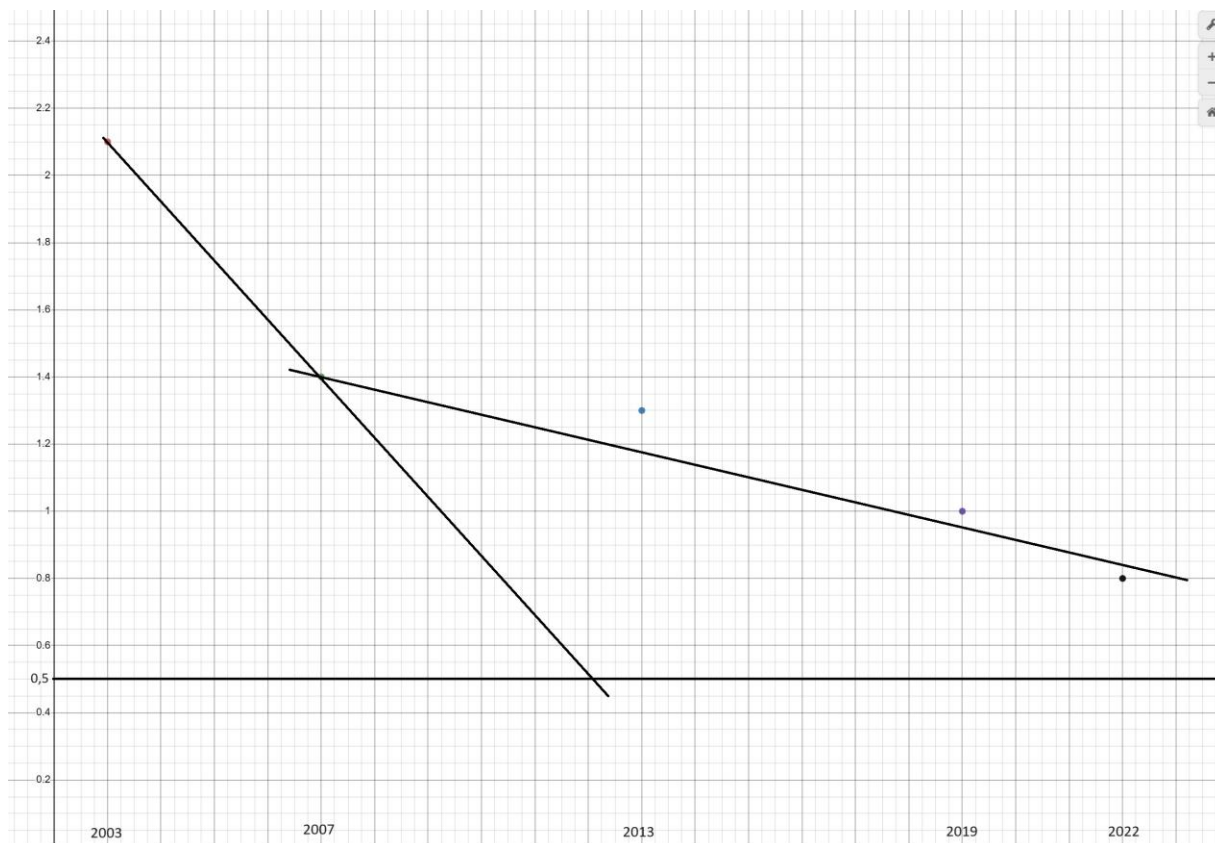
KOLS forverring



KOLS forverring



KOLS forverring



Pensjonist 2015