

FACT SHEET

210 milioane persoane suferă de BPOC la nivel mondial.

- Cu toate acestea, **mai puțin de jumătate dintre ei sunt diagnosticați.**
- Dintre cei depistați ca au boala, **mai mult de jumătate au vârste sub 65 de ani**, ceea ce arată că BPOC nu mai este doar o boală a persoanelor vârstnice, cum se credea, ci afectează persoane de la vârste mult mai reduse.

În următorii zece ani, BPOC – o boală insuficient cunoscută și ignorată până de curând – va deveni a treia cauză de deces la nivel mondial.

- Este o afecțiune respiratorie cronică, responsabilă în prezent de **3 milioane decese în fiecare an.**

Creșterea prevalenței BPOC este tributară mai multor factori.

Principala cauză este fumul de țigară.

- În prezent, la nivel mondial circa **1.3 miliarde de persoane fumează.**
- Cifrele arată o creștere a fumatului în special în rândul femeilor și la persoanele din țările în curs de dezvoltare.
- Măsurile de prevenție a fumatului sunt din ce în ce mai importante în contextul actual, pentru că BPOC este o boală cu debut lent și progresiv.
- La nivel global, **55–75% din pacienții cu BPOC sunt actuali sau foști fumători.** Procentul este în creștere în țările unde fumatul are prevalență crescută.

Fumatul este cea mai importantă cauză de BPOC, dar nu este singura.

- **Poluarea casnică sau industrială și expunerile ocupaționale** sunt de asemenea factori de risc pentru apariția BPOC.

Diagnosticul de BPOC se pune plecând de la simptome, luând în calcul istoricul de expunere la factori de risc – inclusiv numărul anilor în care pacientul a fumat – indicele pachete-ani și prin măsurarea limitării căilor aeriene cu ajutorul unui test simplu, numit spirometrie, care ajută la determinarea funcției pulmonare.

BPOC afectează semnificativ persoanele cu vârste mai reduse decât se credea până acum.

- Boala apare exact în perioada de viață când productivitatea lor ar trebui să atingă potențialul maxim.

Simptomele BPOC afectează grav persoane cu vârste între 40 și 65 de ani.

- Apar consecutiv reducerea capacității de muncă, reducerea participării, a contribuției la viața de familie și activitățile sociale.
- Aceste dizabilități progresează în timp dacă boala nu este recunoscută și tratată.
- În SUA, 50% din persoanele cu vârste între 54 și 64 de ani sunt angajați cu normă întreagă. Rata de pensionare la această grupă de vârstă este de sub una din cinci persoane.
- Într-un studiu efectuat în 2009 în SUA și Europa:
 - 1. 50% din respondenții din SUA au declarat că au dispnee (lipsă de aer) "permanent" sau "aproape permanent".**
 - 2. doi din cinci respondenți declară că sunt deprimați sau anxioși.**
 - 3. În Europa, mai mult de o treime dintre respondenți recunosc că întâmpină dificultăți majore în desfășurarea activităților cotidiene.**
 - 4. În săptămâna dinaintea acestor interviuri, fiecare respondent pierduse aproximativ 10 ore de muncă.**
 - 5. Aproximativ 1 din 6 intervievați fusese internat în spital sau ajunsese la camera de gardă în ultimele 6 luni anterior studiului, din cauza simptomelor bolii.**

BPOC este o boală complexă.

- Printre consecințe se numără ***dispneea (lipsa de aer), reducerea capacității de efort, topirea mușchilor, oboseala.***
- Pe măsură ce boala progresează, ***pacienții nu mai pot face efort fizic, se simt deprimați și apare scăderea respectului de sine.***
- Această scădere a calității vieții legată de sănătate ***modifică grav și în sens negativ comportamentul pacientului.***
- ***Circa 40% din pacienții cu BPOC suferă concomitent de afecțiuni cardiace.***
- ***10% din ei au diabet.***
- ***17–42% din pacienți au hipertensiune arterială.***
- ***2-19% din pacienți suferă de osteoporoză – un procent de două ori mai mare comparativ cu persoanele de vârste similare, dar care nu au și BPOC.***
- ***18–22% din pacienți suferă de depresie – de 3 ori mai frecvent decât la persoanele neafectate de BPOC.***

BPOC este o povară economică majoră pentru bugetele naționale de sănătate și nu numai. Un aspect îngrijorător, dată fiind proiecția de creștere accelerată a prevalenței bolii la nivel mondial.

- **Costurile directe legate de boală** sunt cele legate de actul medical, incluzând aici costurile consultațiilor, internărilor, medicației și măsurilor de urmărire a evoluției bolii în timp.
- **Costurile indirecte** se referă la costurile financiare și sociale generate de boală. Aici sunt incluse, fără a fi exclusive, absenteismul de la locul de muncă (costuri suportate de angajator), costurile generate de necesitatea asistenței pacientului cu BPOC (costuri informale, ex. îngrijirea din partea rudelor, care

la rândul lor absentează de la locul de muncă) și costurile suportate de societate, prin decesul prematur (pierderea impozitelor plătite de contribuabili și pierderile prin scăderea productivității muncii).

O analiză efectuată în SUA ne dezvăluie imaginea concretă a acestor costuri.

- În 2007, cel mai apropiat an din care există date complete, costul total național generat de BPOC a fost estimat la **42 de miliarde de dolari (28.4 miliarde de euro):**
 1. **26,7 miliarde de dolari în costuri medicale directe și 15,9 miliarde de dolari în pierderi de venit prin dizabilități și decese premature.**
- Din totalul costurilor directe, **pacienții diagnosticați cu BPOC, cu vârste între 40 și 65 de ani reprezintă 67% din consultațiile medicale și 43% din totalul spitalizărilor.**
- **De reținut că aceste costuri se referă doar la pacienții diagnosticați!**
- Costurile reale ar putea fi mult mai mari, dată fiind sub-diagnosticarea BPOC.

În Canada, Franța, Germania, Italia, Spania, Marea Britanie și SUA costurile BPOC sunt în medie de 3.767 de euro (5.646 de dolari) pe pacient în fiecare an.

- **Costurile indirecte** generate de pierderea productivității în muncă din cauza BPOC impactează în mod particular bugetele unor state ca Franța, Olanda și Marea Britanie, fiind **responsabile de 67%, 50% și 41% din totalul cheltuielilor legate de sănătate.**

Impactul bolilor cronice respiratorii și în mod special impactul BPOC, tradus prin pierderea productivității muncii, generează costuri totale mai mari decât orice alte afecțiuni cronice majore.

Pacienții cu BPOC însumează anual circa 28.000 de ani pierderi în productivitatea muncii.

- Unitatea de măsură prin care se calculează aceste pierderi este ***disability-adjusted life years (DALYs)***.
- Acest parametru măsoară anii din viață în care apar pierderi ale productivității din cauza dizabilităților și deceselor premature.

În pofida acestor dizabilități asociate BPOC, aproximativ jumătate dintre persoanele afectate de BPOC rămân nediagnosticate și în consecință nu beneficiază de managementul adecvat al bolii lor.

Lista afecțiunilor care cauzează cele mai mari pierderi ale productivității, exprimată în Disability-Adjusted Life Years (DALYs)

Importanța afecțiunii	Număr DALY (x103)
1 Infecții tract respirator inferior	91.3
2 HIV/AIDS	84.4
3 Depresie	67.2
4 Boli diareice	61.9
5 Afecțiuni cardiace ischemice	58.6
6 Afecțiuni cerebrovasculare	49.2
7 Malaria	46.5
8 Accidente rutiere	38.7
9 Tuberculoza	34.7
10 Bronhopneumopatie cronică obstructivă	27.7
11 Anomalii congenitale	27.3
12 Pierderea auzului – cu debut la maturitate	26.0
13 Cataracta	25.2
14 Pojar	22.4
15 Violențe	21.4
16 Accidentări auto-provocate	20.7
17 Afecțiuni legate de consumul de alcool	20.3
18 Malnutriție proteica	16.9
19 Căderi	16.2
20 Diabet zaharat	15.4
21 Schizofrenie	16.1
22 Astm	15.3
23 Osteoartrita	14.8
24 Pierderea vederii, legată de vârstă și alți factori	14.1
25 Ciroza hepatică	13.9

Referinta: Global surveillance, prevention and control of chronic respiratory diseases: a comprehensive approach. Jean Bousquet and Nikolai Khaltaev, editors. World Health Organization 2007, 16.

