

KEUHKOAHTAUMATAUTI ELI COPD

Jenna Ikonen

YLEISTIETOA

Keuhkohtaumatauti, eli COPD on yleisimmin tupakoinnista johtuva sairaus. Mitä enemmän altistut tupakansavulle, sen suurempi todennäköisyys on sairastua. Hoidoilla saa hidastettua oireiden pahenemisnopeutta, mutta siitä ei voi parantua kokonaan.

Lyhenne COPD tulee englanninkielisistä sanoista chronic obstructive pulmonary disease.

Sairaus esiintyy keski-ikäisillä tai sitä vanhemmilla.

Keuhkohtaumatauti luokitellaan erilaisiin ilmasuihin, eli fenotyyppeihin sen mukaan, mikä on potilaan pahenemisvaiheiden riski.

Jos jollakin epäillään COPD:tä, tutkitaan se keuhkojen toimintaa mittaamalla, eli spirometrialla. Spirometria on tutkimus, millä selvitetään keuhkojen tilavuutta ja ilman virtausta keuhkoputkissa.

OIREET

COPD:n oireet ovat yleensä yksilöllisiä, mutta yleisimpiä oireita ovat limaneritys keuhkoputkista, hengenahdistus, lihasmassan väheneminen, sydämen oikean puolen vajaatoiminta ja pitkittynyt yskä.

Hengenahdistus esiintyy ensimmäiseksi ainoastaan kovemman rasituksen yhteydessä.

Oireita alkaa ilmetä vähitellen vuosien kuluessa, jonka takia tupakoitsija ei välttämättä tunnista niitä itsellään.

Jos oireita on ollut jo pidemmän aikaa, hengenahdistusta esiintyy pienemmässäkin rasituksessa ja jopa levossa. Pitkälle edenneen taudin oireita ovat myös laihtuminen, huono suorituskyky ja väsymys.

HOITO/LÄÄKEHOITO

Lääkkeettömään hoitoon kuuluu tupakasta vieroitus, omatoiminen riittävä liikunta ja mahdollisesti liikunnallinen kuntoutus.

Lääkehoidon tavoitteena on vähentää potilaan oireita ja pahenemisvaiheiden ilmaantumista. Lääkehoito perustuu potilaan yksilöllisen sairauden fenotyyppiin (ilmiasuun), oireiden määrään ja pahenemisvaiheiden riskiin.

Avaavat lääkkeet ovat lääkeaineita, jotka avaavat keuhkoputkia. Niitä on lyhytvaikutteisia, jotka kestävät 3-6 tuntia, ja pitkävaikutteisia, jotka kestävät 12-24 tuntia. Avaavat lääkkeet annostellaan joko helpottamaan akuutteja oireita tai säännöllisesti päivittäin, jotta oireita ei ilmenisi.

Glukokortikoidi on inhaloitavaa, eli hengitettävää kortisonia. Lääkettä ei suositella pitkäaikaiseen käyttöön, mutta sitä voidaan käyttää pitkävaikutteisen avaavan lääkkeen kanssa.

Keuhkohtaumatautiin käytetään myös muitakin lääkkeitä, joista sovitaan erikseen lääkärin kanssa.

SEURANTA

Seuranta on tärkeää, jos oireilu pahenee.

COPD:n seuranta tapahtuu pääasiassa perus- tai terveydenhuollossa.

Seurantakäynneillä arvioidaan hoitovaste, hoidon tavoitteiden saavuttaminen, sairauden ilmaisu, ja tuetaan potilasta olemaan savuton.

LÄHTEET

<https://www.kaypahoito.fi/hoi06040>

<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/spirometria-auttaa-astman-ja-keuhkohtaumataudin-diagnoosissa/>

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00029>