



## #BREATH OF SUCCESS

# CO TO JEST PRZEWLEKŁE ZAKRZEPOWO-ZATOROWE NADCIŚNIENIE PŁUCNE (CTEPH)?

PRZEWLEKŁE ZAKRZEPOWO-ZATOROWE NADCIŚNIENIE PŁUCNE jest jednym z rodzajów nadciśnienia płucnego (NP).

Skrót angielski **CTEPH - CHRONIC THROMBOEMBOLIC PULMONARY HYPERTENSION**

**przewlekłe (Chronic)** - czyli utrzymuje się przez długi czas

**zakrzepowo-zatorowe (Thromboembolic)** - naczynie krwionośne jest zablokowane przez skrzepinę (thrombo), która przyłynęła do płuc w formie zatoru (embolic)

**nadciśnienie (Hypertension)** - oznacza podwyższone ciśnienie krwi  
**płucne (Pulmonary)**

### CTEPH jest jednym z 5 rodzajów NP.<sup>1</sup>

Jest to postępująca i zagrażająca życiu choroba, w której zamknięcie tętnic płucnych przez zorganizowane, zwłókniałe skrzepiny (choroba zakrzepowo-zatorowa) stopniowo doprowadza do wzrostu ciśnienia krwi w tych naczyniach, co powoduje przeciążenie prawej komory serca.<sup>2,3</sup>

### Kto choruje na CTEPH?

CTEPH jest chorobą rzadką. W Polsce średnio notuje się ok. 180 przypadków rocznie.

### Nadciśnienie płucne (NP)

Ogólna nazwa obejmująca grupę chorób przewlekłych, które dotyczą płuc i serca.

W nadciśnieniu płucnym dochodzi do zwężenia tętnic przenoszących krew z serca do płuc; aby pompować krew przez zwężone tętnice, serce musi wykonać większy wysiłek.

Z czasem przeciążone pracą serce wyczerpuje swoje siły, co może prowadzić do niewydolności tego narządu i śmierci chorego.<sup>4,5</sup>

W wyniku nadciśnienia płucnego organizm nie otrzymuje takiej ilości tlenu, jaka jest mu potrzebna do prawidłowego funkcjonowania; efektem tego jest odczuwana przez chorych duszność (brak tchu). Duszność jest jednym z najbardziej uciążliwych objawów NP – może ona powodować trudności z wykonywaniem czynności codziennych, takich jak przejście pieszo niewielkiej odległości lub wchodzenie po schodach. Do innych często występujących objawów można zaliczyć obrzęk tkanek, zmęczenie, ból w klatce piersiowej i omdlenia. Niestety objawy te są dość pospolite i początkowo mogą być przypisywane innym, bardziej rozpowszechnionym chorobom serca lub płuc, co utrudnia rozpoznanie CTEPH.

Najlepsze rokowanie zapewnia pacjentom wczesne, prawidłowe rozpoznanie PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPowo-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO CTEPH.<sup>8</sup> Wszyscy pacjenci z podejrzeniem CTEPH powinni być kierowani do specjalistycznego ośrodka zajmującego się tą chorobą w celu ustalenia rozpoznania i oceny możliwości leczenia operacyjnego.<sup>2,9</sup> Preferowanym badaniem przesiewowym w PRZEWLEKŁYM ZAKRZEPowo-ZATOROWYM NADCIŚNIENIU PŁUCNYM CTEPH jest scyntygrafia płuc.<sup>3,4,10</sup>

## Metody leczenia CTEPH

Standardową i potencjalnie radykalną metodą leczenia PRZEWLEKŁEGO ZAKRZEPowo-ZATOROWEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO CTEPH jest endarterektomia płucna (EAP).<sup>11</sup> Ponieważ w CTEPH dostęp do odcinka tętnicy zablokowanej przez zwłókniałą skrzeplinę może być łatwiejszy niż w innych postaciach NP, istnieje duża szansa usunięcia przeszkody dzięki zastosowaniu EAP.<sup>12</sup>

**Leczenie operacyjne (EAP) jest właściwą metodą leczenia u około 2 na 3 chorych na CTEPH.**

Wszyscy pacjenci z CTEPH powinni być przebadani w specjalistycznym ośrodku zajmującym się tym schorzeniem w celu ustalenia, czy metoda EAP jest właściwa. Czasami leczenie chirurgiczne nie jest możliwe z uwagi na umiejscowienie przeszkody w tętnicy, a niekiedy stan pacjenta może być na tyle zły, że nie może on być poddany operacji lub potencjalne ryzyko przewyższa korzyści. Jeśli leczenie chirurgiczne nie wchodzi w grę, należy porozmawiać z lekarzem specjalistą o możliwościach leczenia farmakologicznego. Trzeba jednak podkreślić, że u znacznej liczby osób badanych pod kątem kwalifikacji do EAP stwierdza się taką postać CTEPH, którą można leczyć operacyjnie.

**CTEPH jest jedyną postacią NP, którą można wyleczyć radykalnie,\*  
co oznacza, że wczesne prawidłowe rozpoznanie NP tego typu  
ma kluczowe znaczenie.**

więcej informacji [www.phapolska.org](http://www.phapolska.org)

\* bez potrzeby zastosowania transplantacji płuc

Piśmiennictwo

1. Galic N, et al. Eur Respir J 2009;34(6):1219–1263.
2. Galic N, Hopper MM, Humbert M et al. Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension: the Task Force for the Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Respiratory Society (ERS), endorsed by the International Society of Heart and Lung Transplantation (ISHLT). Eur Heart J 2009;30(20):2493–2537.
3. Ali JM, Hardman G, Page A, Jenkins DP. Chronic thromboembolic pulmonary hypertension: an underdiagnosed entity? Hosp Pract (1995) 2012;40(3):71–79.
4. Rosenkranz S. Pulmonary hypertension: current diagnosis and treatment. Clin Res Cardiol 2007;96(8):527–541.
5. Macchia A, Marchioli R, Marfisi R et al. A meta-analysis of trials of pulmonary hypertension: a clinical condition looking for drugs and research methodology. Am Heart J 2007;153(6):1037–1047.
6. McKenna SP, Doughty N, Meass DM, Doward LC, Pepke-Zaba J. The Cambridge Pulmonary Hypertension Outcome Review (CAMPHOR): a measure of health-related quality of life and quality of life for patients with pulmonary hypertension. Qual Life Res 2006;15(1):103–115.
7. PHA Europe. Symptoms of pulmonary hypertension <http://www.phaeurope.org/disease-information/symptoms/>
8. Jenkins D, et al. State-of-the-art chronic thromboembolic pulmonary hypertension diagnosis and management. Eur Respir Rev March 1, 2012; vol 21 no 123:32–39. Available at: <http://www.annals.org/content/21/123/32>. full last accessed February 2015.
9. Wilkens N, Lang I, Behr J et al. Chronic thromboembolic pulmonary hypertension (CTEPH): updated Recommendations of the Cologne Consensus Conference. 2011. Int J Cardiol 2011;154 Suppl 1:S54–S60.
10. Tiede H et al. Eur Respir J 2012;40(Suppl 56):abstract 3281.
11. Mayer E et al. Surgical management and outcome of patients with chronic thromboembolic pulmonary hypertension: results from an international prospective registry. J Thorac Cardiovasc Surg 2011; 141: 702–10.
12. Lang IM et al. Risk factors and basic mechanisms of chronic thromboembolic pulmonary hypertension: a current understanding. Eur Respir J 2013; 41: 462–8.

World Pulmonary Hypertension Day and #BreathofSuccess are coordinated in partnership with Bayer HealthCare. Bayer and patient organizations had joint editorial control in determining the concept, execution and content of the project.



World Pulmonary Hypertension Day and #BreathofSuccess are coordinated in partnership with Bayer HealthCare. Bayer and patient organizations had joint editorial control in determining the concept, execution and content of the project.

early diagnosis • best treatments • better quality of life • finding a cure

**PHA EUROPE** for the patients  
European pulmonary hypertension association

**5 MAY**  
World Pulmonary Hypertension Day

#BREATHOFSUCCESS