

# **“Os impactos da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) na população idosa”**

Roberto Stirbulov

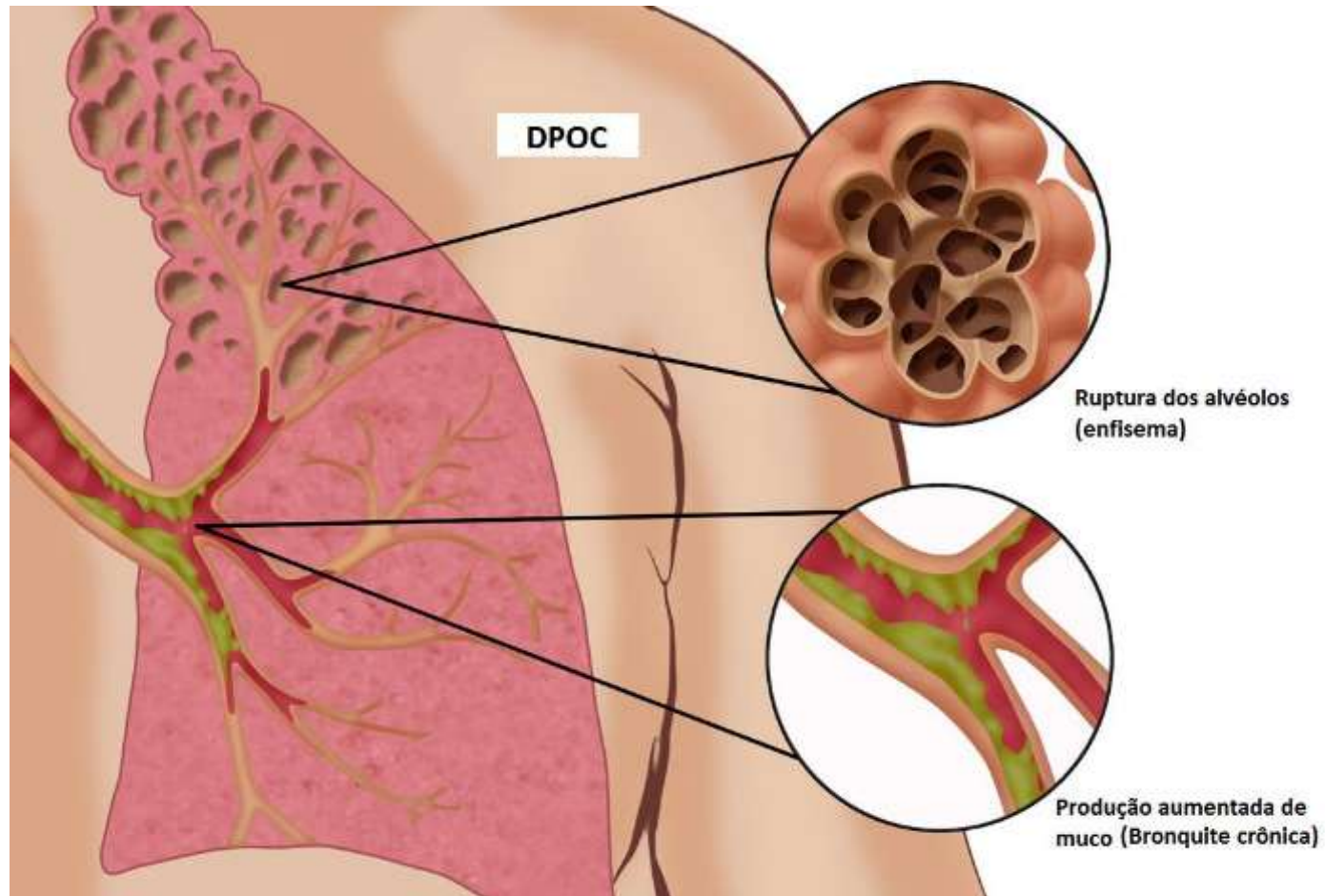
Professor Titular da F.C.M. da Santa Casa de SP  
Coodenador da comissão de DPOC da SBPT

# Declaração de potenciais conflitos de interesses

*De acordo com a Resolução 1931/2009 do Conselho Federal de Medicina e a Resolução RDC 96/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária declaro que:*

Não tenho conflitos de interesses para essa apresentação

# Doença pulmonar obstrutiva crônica



Tantucci C, Modina D. Lung function decline in COPD. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2012;7:95-9.

# Reconhecimento e diagnóstico da DPOC

## SINTOMAS

Tosse  
Expectoração  
Dispneia

## EXPOSIÇÃO A FATORES DE RISCO

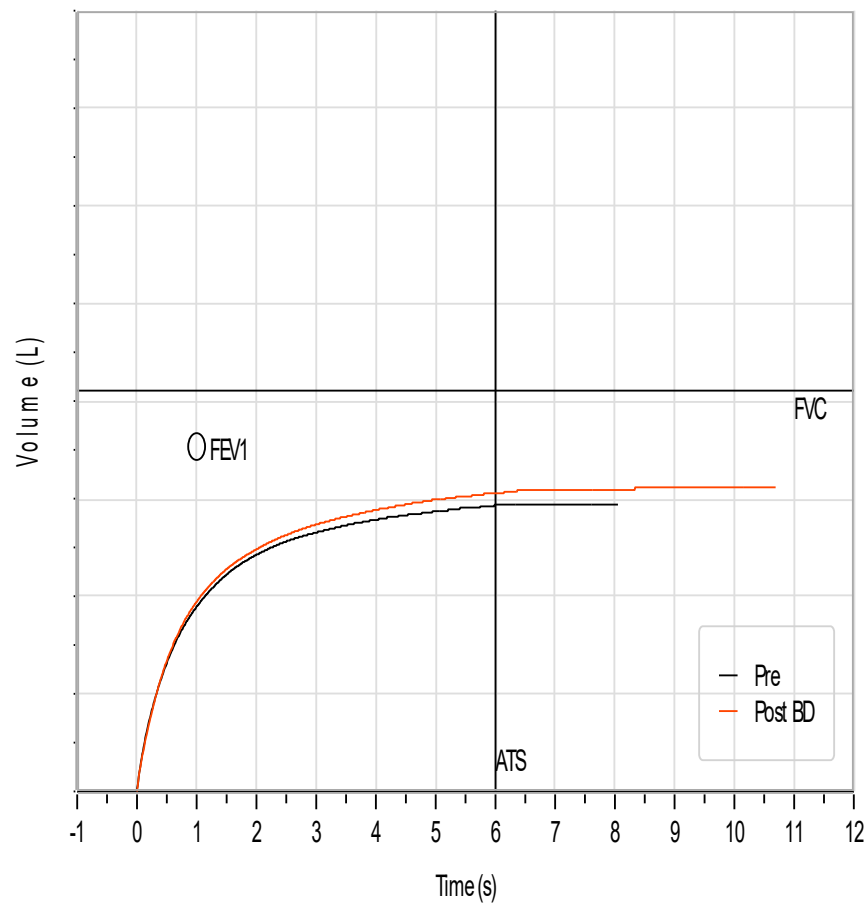
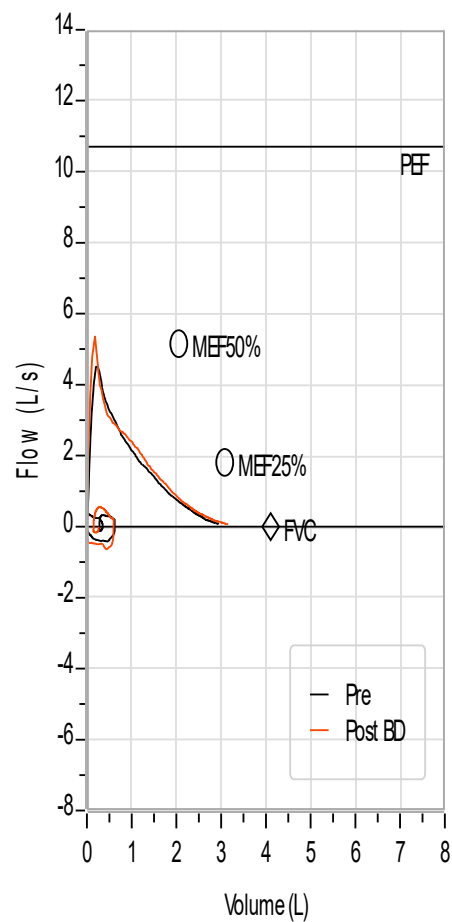
Tabagismo  
Queima de biomassa

## ESPIROMETRIA

$VEF_1/CVF < 0,70$  (pós-BD)

DPOC: doença pulmonar obstrutiva crônica;  $VEF_1$ : volume expiratório forçado no primeiro segundo; CVF: capacidade vital forçada expiratória; BD: broncodilatador. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention for chronic obstructive pulmonary disease 2023 Report. GOLD. 1-204, 2023. Disponível em: <<https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2023/02/GOLD-2023-report-1-2-17Feb2023-UMV-edf5-Access-on-18-Feb-2023>>

## Diagnóstico da DPOC - Espirometria



### Espirometria Pós BD

CVF 3,50 L (75%)

VEF<sub>1</sub> 2,08 L (49%)

VEF<sub>1</sub>/CVF 0,59

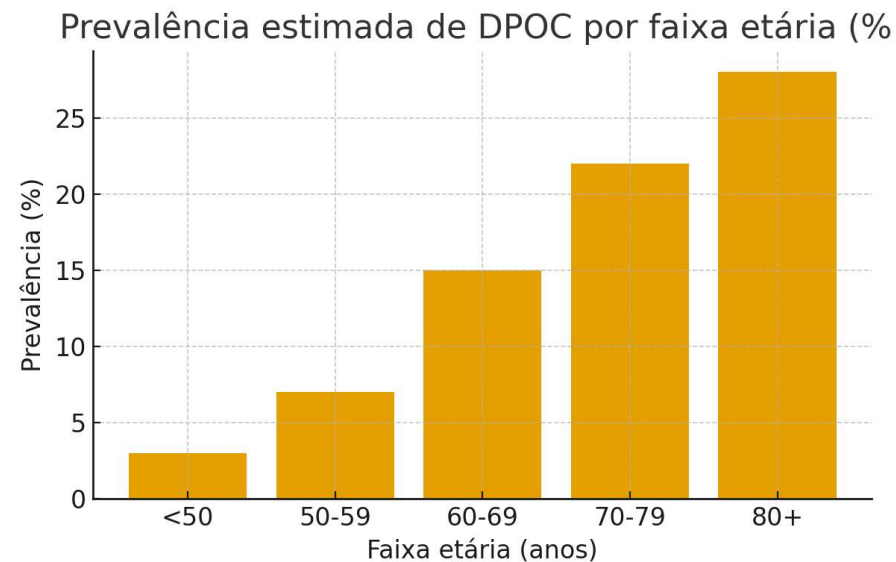
(Ausência de resposta ao BD)



Acervo do palestrante

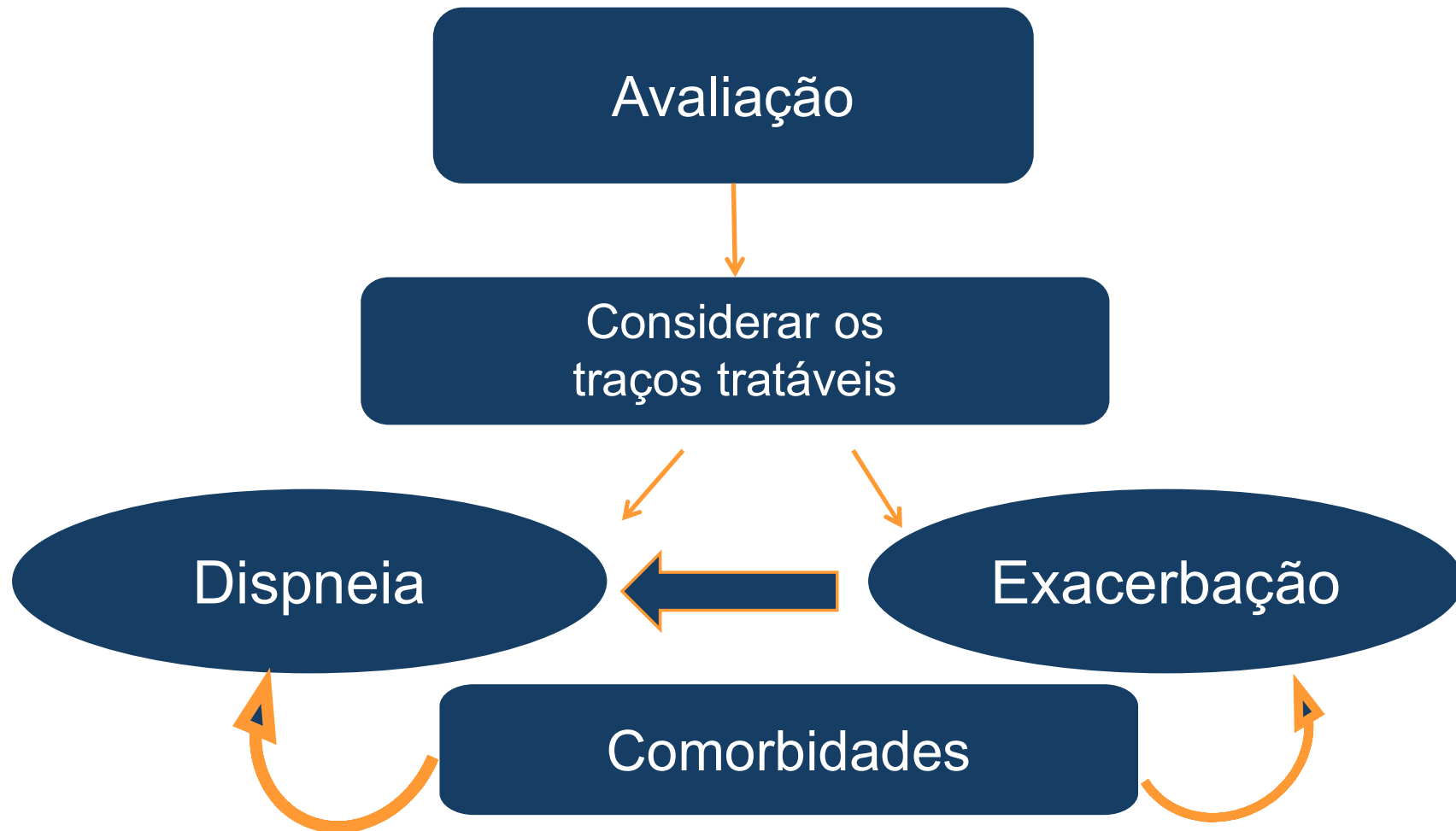
# DPOC – Epidemiologia e Prevalência

- - Maior prevalência após os 60 anos
- - Resultado de exposições cumulativas (tabaco, poluição, ocupacionais)
- - Envelhecimento potencializa queda do  $VEF_1$  e da elasticidade

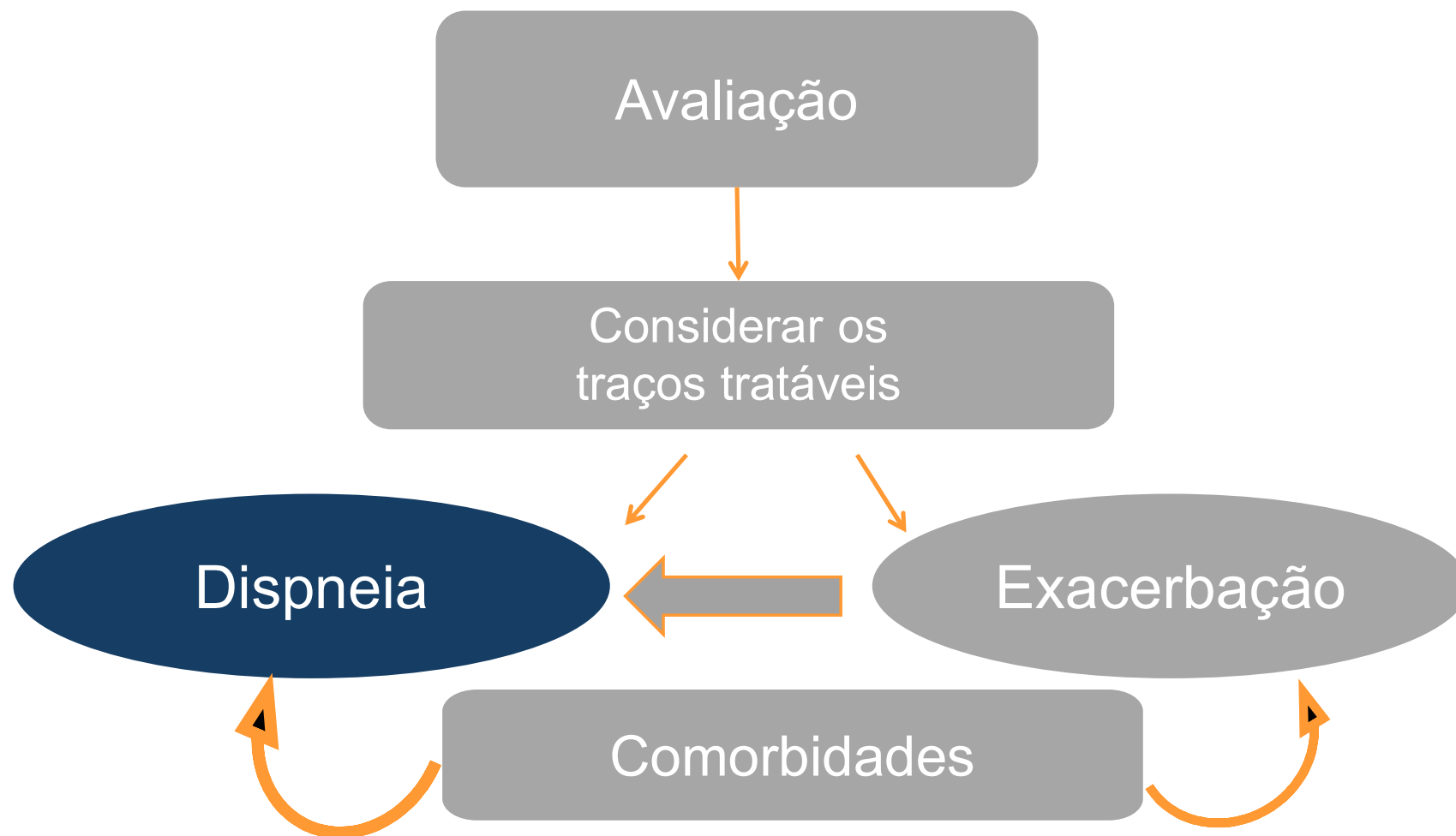


1. GOLD 2025 Report – Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. 2025. Disponível em: <https://goldcopd.org>
2. Celli BR, Fabbri LM, et al. Eur Respir J. 2022;59(5):2101584. doi:10.1183/13993003.01584-2021
3. Montes de Oca M, et al. Clin Interv Aging. 2021;16:2309-2321. doi:10.2147/CIA.S278435
4. López-Campos JL, Tan W, Soriano JB. Respirology. 2016;21(1):14-23. doi:10.1111/resp.12660

## Manejo da DPOC baseado nos traços tratáveis

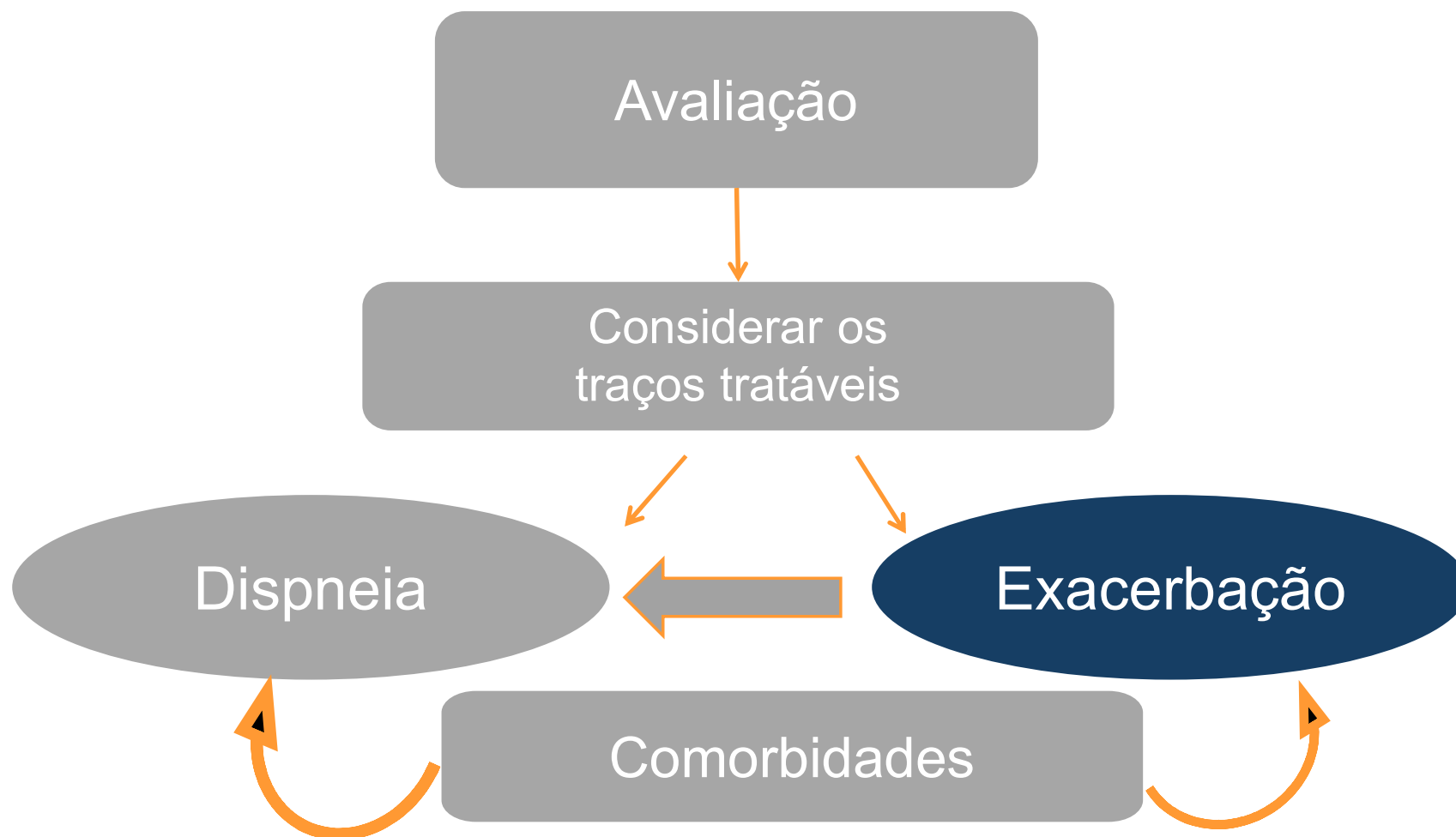


## Manejo da DPOC baseado nos traços tratáveis

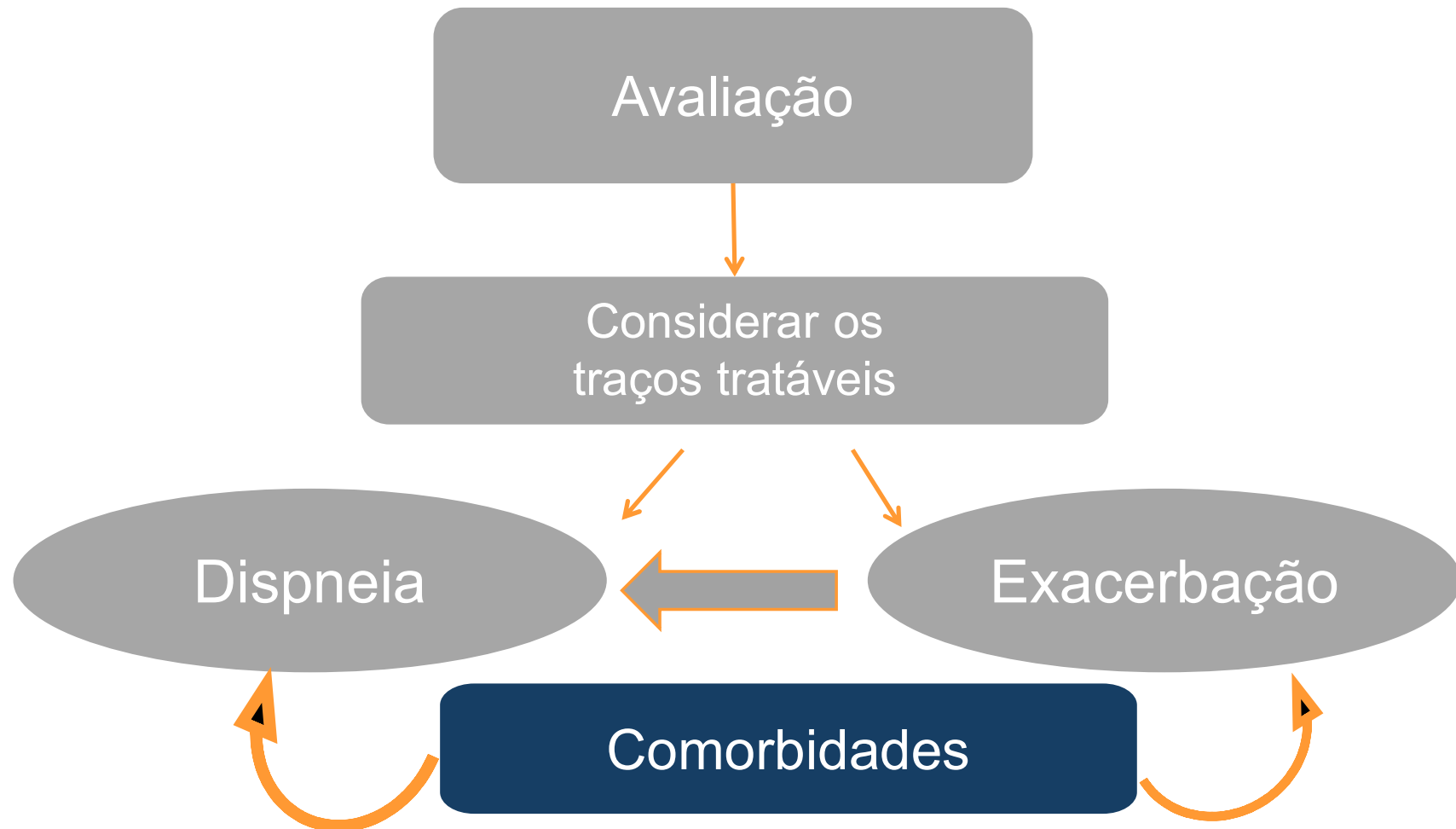




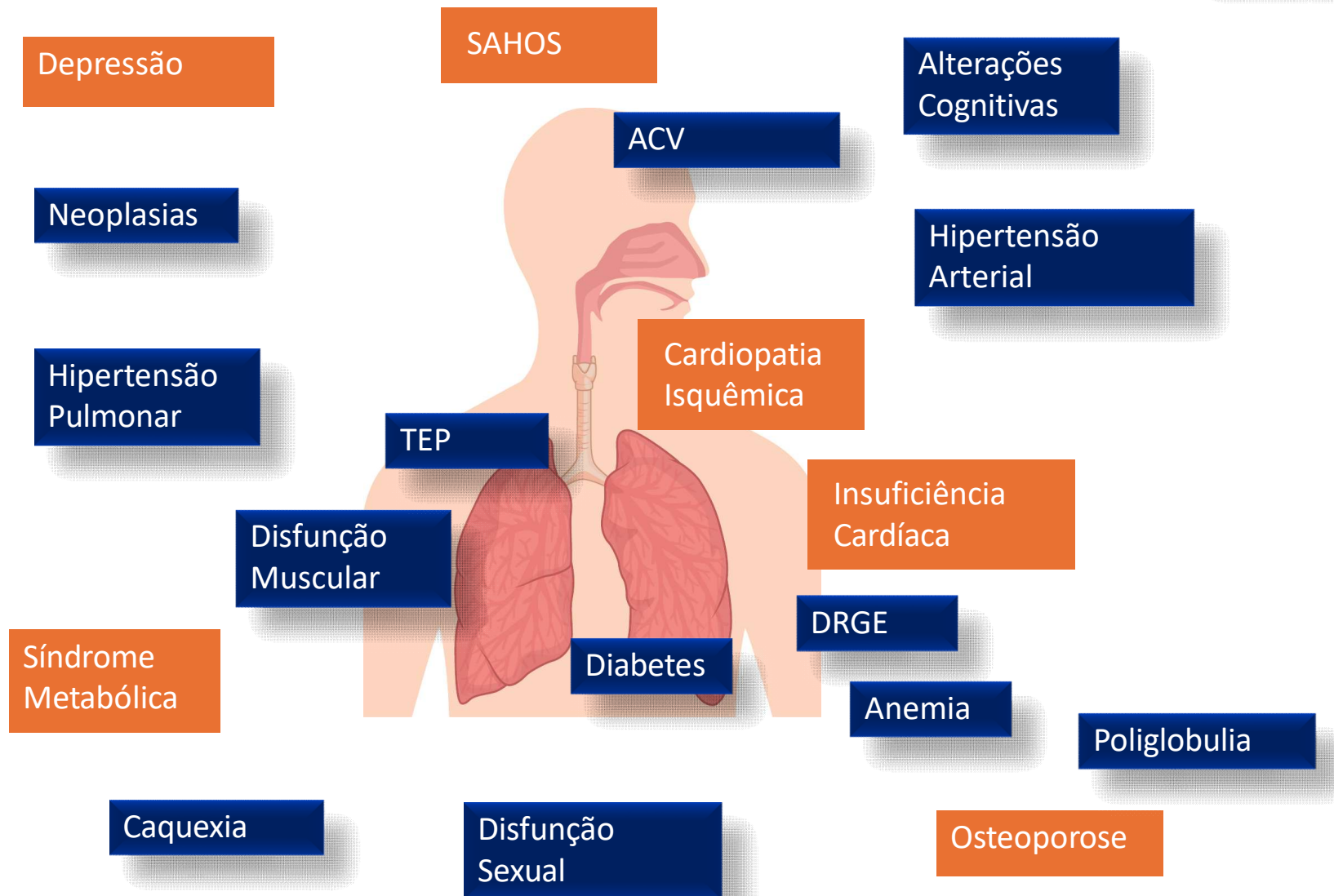
## Manejo da DPOC baseado nos traços tratáveis



## Manejo da DPOC baseado nos traços tratáveis



## Comorbidades na DPOC



# O paciente frágil



Fragilidade se manifesta como resistência reduzida a estressores, resultantes de declínio de múltiplos sistemas fisiológicos <sup>1</sup>

Marcadores de fragilidade incluem fraqueza muscular, comorbidade e alteração cognitiva<sup>1,2</sup>

Pacientes frágeis possuem elevado risco de mortalidade, disfunção, hospitalização e outros desfechos desfavoráveis <sup>1-3</sup>

**Fragilidade pode ser definida como a presença de  $\geq 3$  dos seguintes :<sup>1,3</sup>**



Perda ponderal não intencional



Exaustão



Baixa atividade física



Lentidão



Fraqueza

- Fried LP et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2001;56(3):M146-56;
- Gale NS et al. Frailty: A global measure of the multisystem impact of COPD. Chron Respir Dis. 2018;15(4):347-55;
- Kennedy CC et al. Frailty and clinical outcomes in chronic obstructive pulmonary disease. Ann Am Thorac Soc. 2019;16(2):217-24.

## Exacerbações da DPOC são associadas com perda muscular excessiva

- Dois estudos longitudinais na DPOC
  - ECLIPSE – n = 1332 COPDGene – n = 4384
- Taxa de exacerbações / ano associadas a perda excessiva de massa muscular

### ECLIPSE

1.3% perda em 3 anos  
(IC 95% : 0.6, 1.9; p<0.001)

### COPDGene

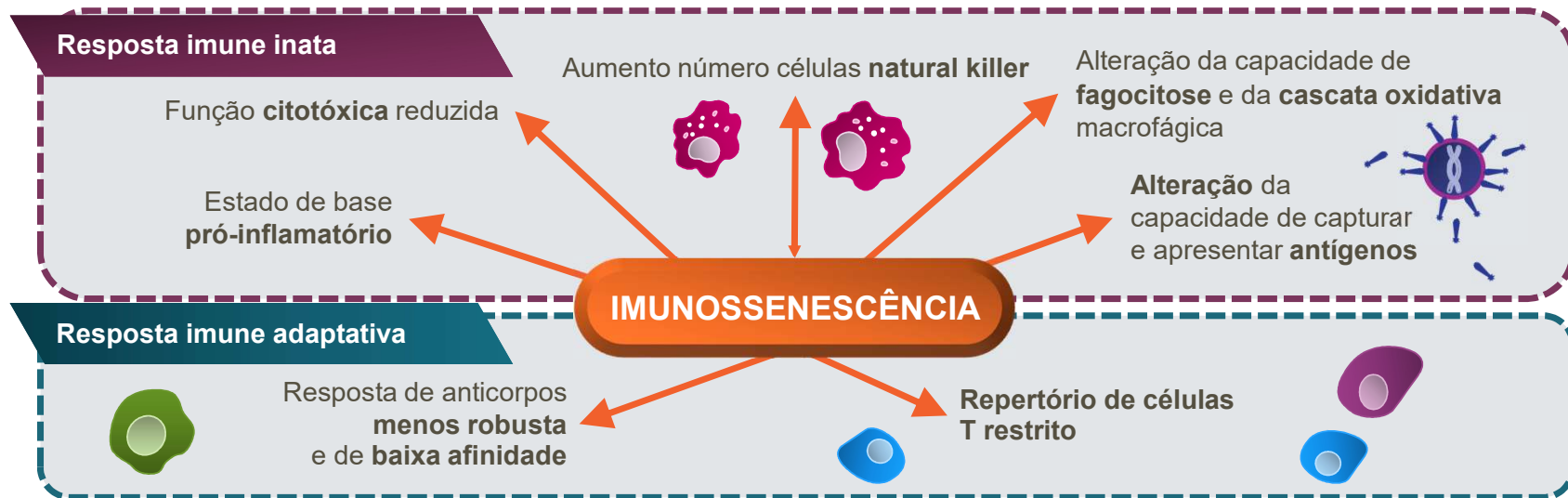
2.1% perda em 5 anos  
(IC 95% : 1.2, 2.8; p<0.001)

Possuir exacerbações anuais está associado a uma redução de massa muscular equivalente a 6 meses de declínio na idade

CI, confidence interval; COPD, chronic obstructive pulmonary disease.

## Alterações do sistema imune relacionadas à idade

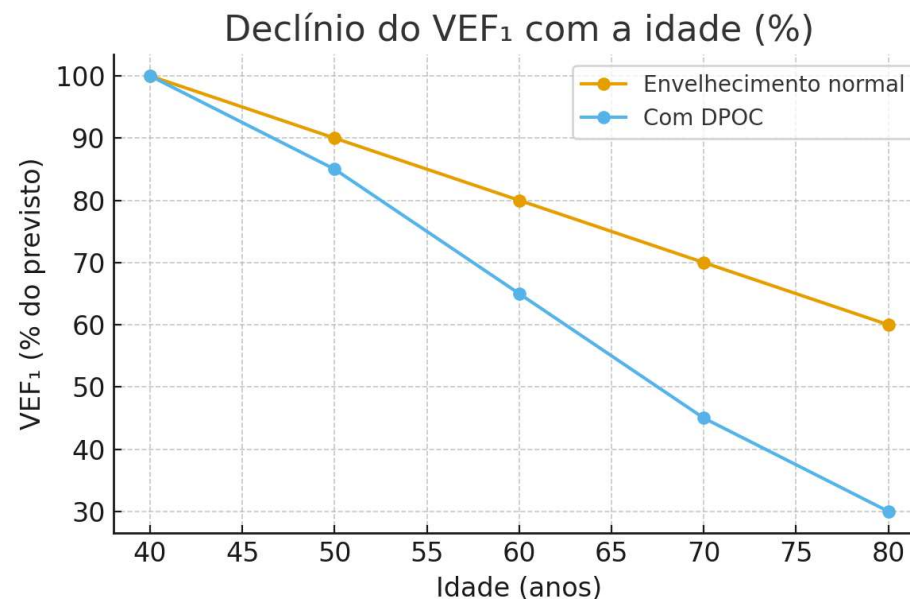
### Imunossenescência



•Weiskopf D et al. The aging of the immune system. Transpl. Int 2009;22:1041–1050

# Impactos Clínicos

- - Falta de ar progressiva e incapacitante
- - Exacerbações mais graves e frequentes
- - Comorbidades: cardiovasculares, osteoporose, diabetes, câncer, declínio cognitivo



Mannino DM, Diaz-Guzman E. Chest. 2018;154(4):724-726. doi:10.1016/j.chest.2018.06.007. .  
Spruit MA, Singh SJ, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2013;188(8):e13-e64.  
doi:10.1164/rccm.201309-1634ST

# Consequências Funcionais e Psicossociais

- Limitação física e risco de quedas/sarcopenia
- Maior dependência de cuidadores
- Impacto emocional: ansiedade, depressão, isolamento social
- Piora da qualidade de vida (CAT, SGRQ)

GOLD 2025 Report – Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. 2025. Disponível em: <https://goldcopd.org>

Celli BR, Fabbri LM, et al. Eur Respir J. 2022;59(5):2101584. doi:10.1183/13993003.01584-2021

Montes de Oca M, et al. Clin Interv Aging. 2021;16:2309-2321. doi:10.2147/CIA.S278435

López-Campos JL, Tan W, Soriano JB. Respiriology. 2016;21(1):14-23. doi:10.1111/resp.12660

Mannino DM, Diaz-Guzman E. Chest. 2018;154(4):724-726. doi:10.1016/j.chest.2018.06.007 Spruit MA, Singh SJ, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2013;188(8):e13-e64 doi:10.1164/rccm.201309-1634ST

Rochester CL, Vogiatzis I, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2015;192(11):1373-1386. doi:10.1164/rccm.201510-1966ST

McCarthy B, Casey D, et al. Cochrane Database Syst Rev. 2015;CD003793. doi:10.1002/14651858.CD003793.pub3

Nocturnal Oxygen Therapy Trial Group. Ann Intern Med. 1980;93(3):391-398. doi:10.7326/0003-4819-93-3-391

MRC Working Party. Lancet. 1981;317(8222):681-686. doi:10.1016/S0140-6736(81)91970-X



# Impactos no Sistema de Saúde

- Internações recorrentes e alto custo
- Uso frequente de emergência e polimedicação
- Sobrecarga de familiares cuidadores
- Crescente carga da doença com o envelhecimento populacional

GOLD 2025 Report – Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. 2025. Disponível em: <https://goldcopd.org>

Celli BR, Fabbri LM, et al. Eur Respir J. 2022;59(5):2101584. doi:10.1183/13993003.01584-2021

Montes de Oca M, et al. Clin Interv Aging. 2021;16:2309-2321. doi:10.2147/CIA.S278435

López-Campos JL, Tan W, Soriano JB. Respirology. 2016;21(1):14-23. doi:10.1111/resp.12660

Mannino DM, Diaz-Guzman E. Chest. 2018;154(4):724-726. doi:10.1016/j.chest.2018.06.007 Spruit MA, Singh SJ, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2013;188(8):e13-e64. doi:10.1164/rccm.2013.1634ST

Rochester CL, Vogiatzis I, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2015;192(11):1373-1386. doi:10.1164/rccm.201510-1966ST

McCarthy B, Casey D, et al. Cochrane Database Syst Rev. 2015;CD003793. doi:10.1002/14651858.CD003793.pub3

Nocturnal Oxygen Therapy Trial Group. Ann Intern Med. 1980;93(3):391-398. doi:10.7326/0003-4819-93-3-391

MRC Working Party. Lancet. 1981;317(8222):681-686. doi:10.1016/S0140-6736(81)91970-X

# Manejo do paciente com DPOC

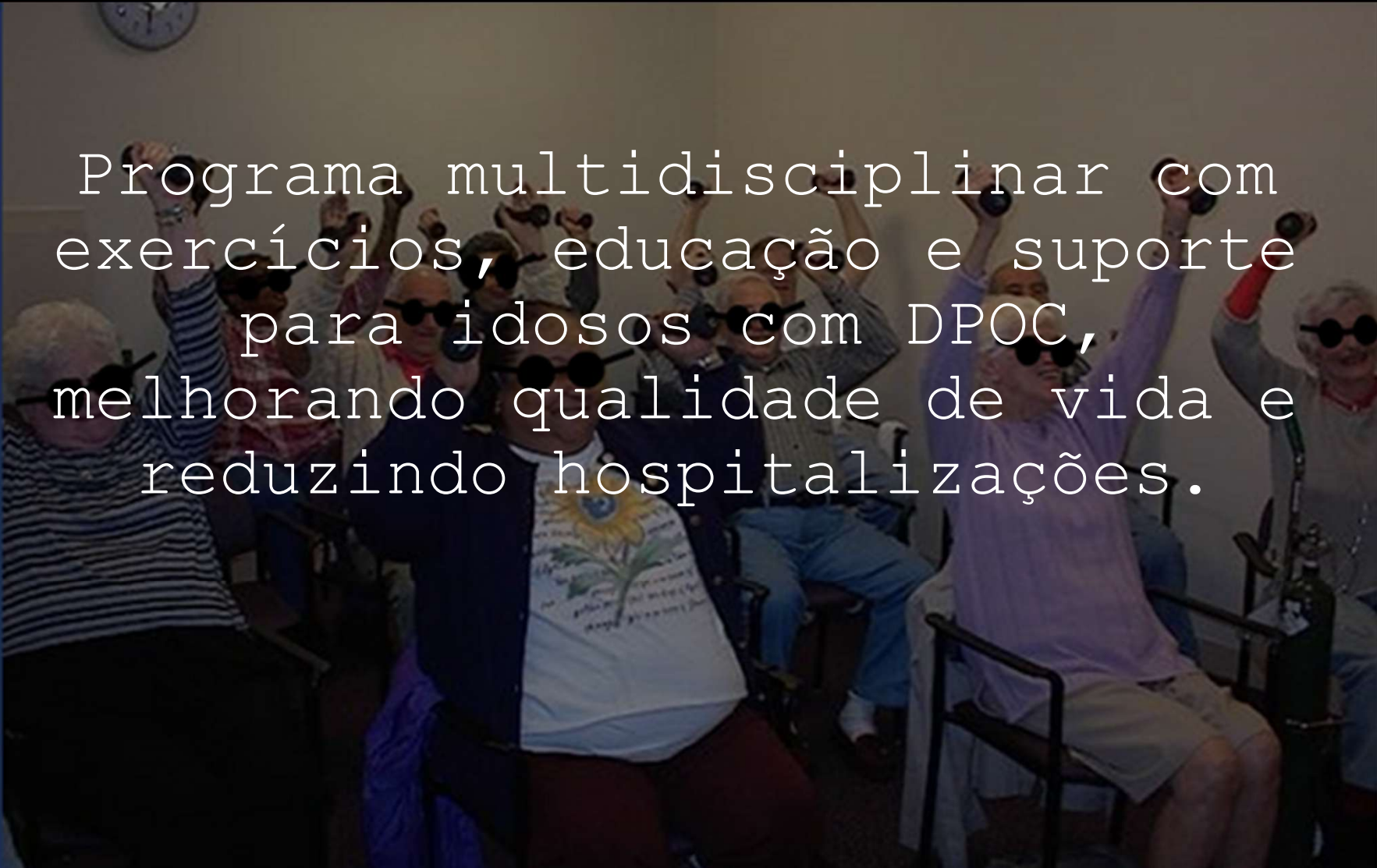
**Cessação do  
tabagismo**

**Vacinação**

**Atividade física  
e reabilitação  
pulmonar**

**Oxigenoterapia**

**Tratamento  
Medicamentoso**



Programa multidisciplinar com  
exercícios, educação e suporte  
para idosos com DPOC,  
melhorando qualidade de vida e  
reduzindo hospitalizações.