

# ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ 2022 ΣΤΑ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

---

ΤΡΑΚΑΔΑ ΓΕΩΡΓΙΑ  
ΚΑΛΛΙΑΝΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

# χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια

- Η ΧΑΠ είναι θεραπεύσιμη νόσος που ΥΠΕΡ και ΥΠΟ διαγιγνώσκεται.

**“Everything is ‘COPD’ until the correct diagnosis is made.”**

≥ 2 moderate exacerbations or ≥ 1 leading to hospitalization

Group C

LAMA

Group D LAMA or  
LAMA + LABA\* or  
ICS + LABA\*\*

\*Consider if highly symptomatic (e.g. CAT > 20)  
\*\*Consider if eos ≥ 300

0 or 1 moderate exacerbations (not leading to hospital admission)

Group A

A Bronchodilator

Group B

A Long Acting Bronchodilator (LABA or LAMA)

mMRC 0-1, CAT < 10

mMRC ≥ 2, CAT ≥ 10

+ TdaP, μη φαρμακολογικές θεραπείες, προγράμματα αποκατάστασης

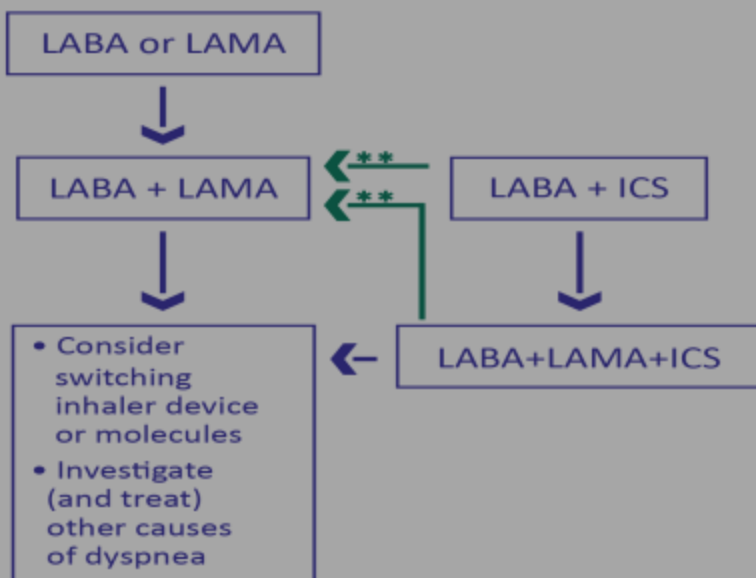
# χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια

## FOLLOW-UP PHARMACOLOGICAL TREATMENT

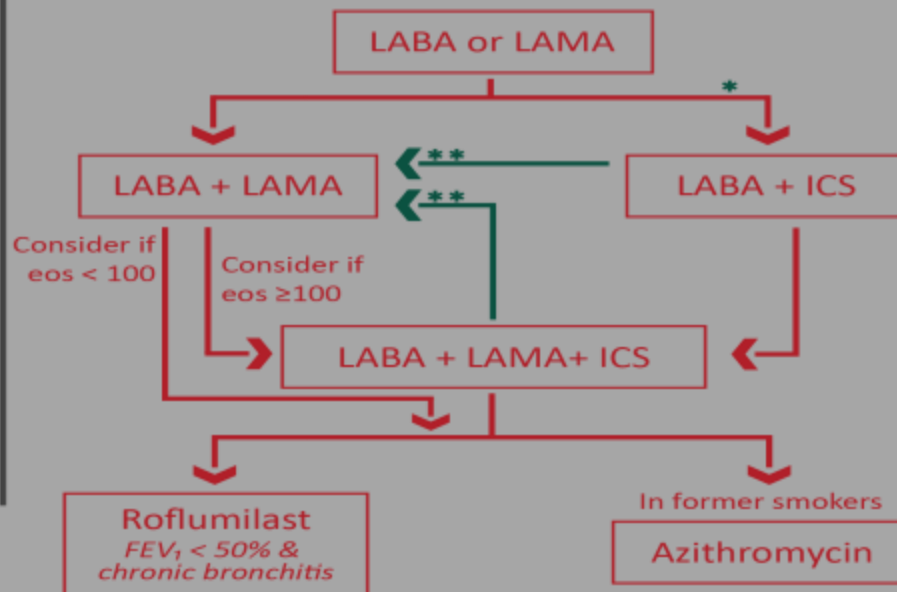
1. IF RESPONSE TO INITIAL TREATMENT IS APPROPRIATE, MAINTAIN IT.

2. IF NOT:
- ✓ Consider the predominant treatable trait to target (dyspnea or exacerbations)
    - Use exacerbation pathway if both exacerbations and dyspnea need to be targeted
  - ✓ Place patient in box corresponding to current treatment & follow indications
  - ✓ Assess response, adjust and review
  - ✓ These recommendations do not depend on the ABCD assessment at diagnosis

### • DYSPNEA •



### • EXACERBATIONS •



*eos* = blood eosinophil count (cells/ $\mu$ L)

\* Consider if *eos*  $\geq$  300 or *eos*  $\geq$  100 AND  $\geq$  2 moderate exacerbations / 1 hospitalization

\*\* Consider de-escalation of ICS or switch if pneumonia, inappropriate original indication or lack of response to ICS

FIGURE 4.4

# χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια

- ❑ σταθερή τριπλή θεραπεία (LABA / LAMA / ICS)

[www.goldcopd.org](http://www.goldcopd.org)

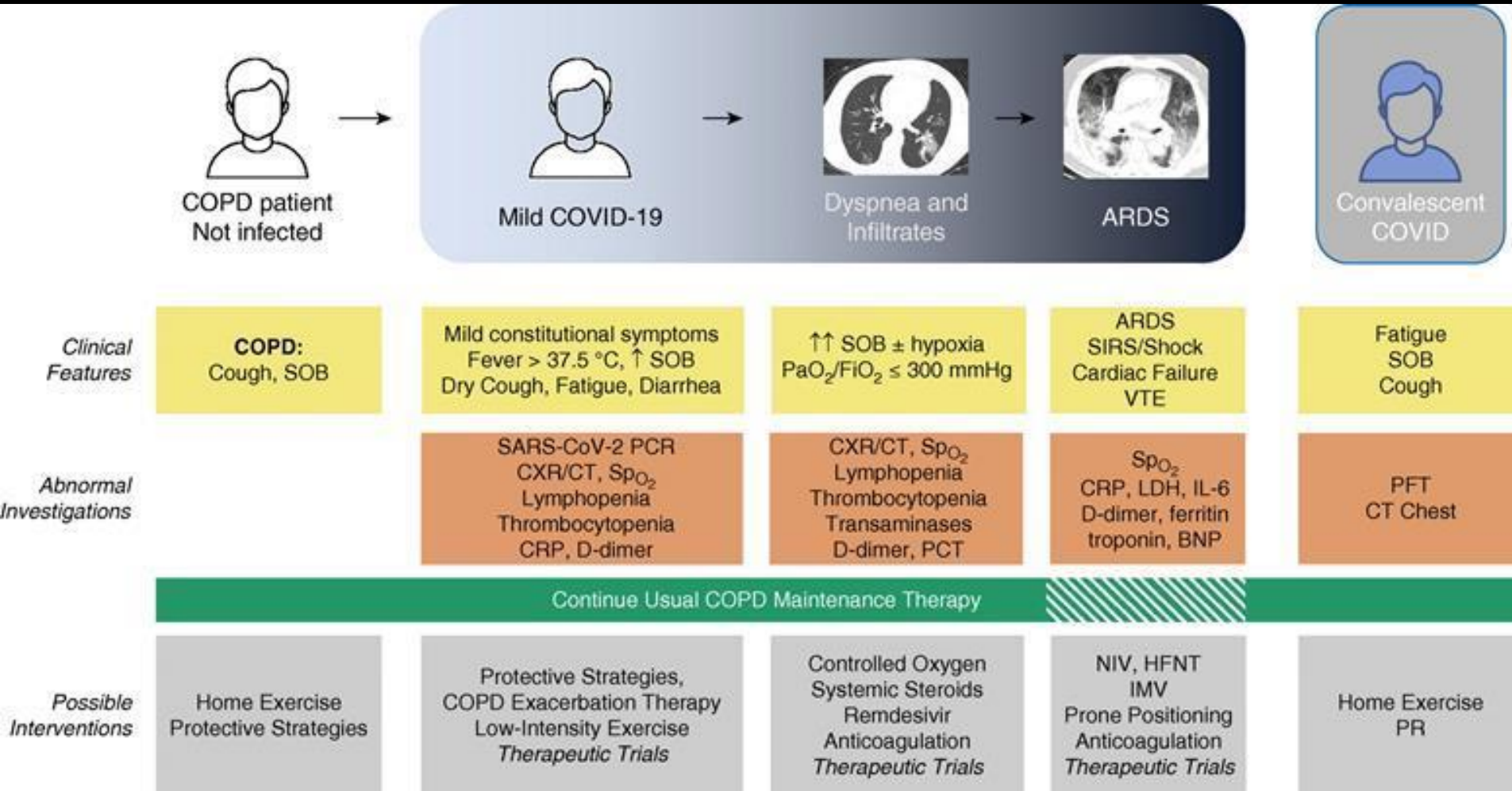
---

- ✓ βελτιώνεται η αναπνευστική λειτουργία
- ✓ μειώνονται οι παροξύνσεις
- ✓ ενδεχομένως παρατείνεται το προσδόκιμο επιβίωσης των συμπτωματικών ασθενών

IMPACT (n=10,355)  
ETHOS (n=8509)

# χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια

□ και SARS-CoV-2





# GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA

<http://www.ginasthma.org/>

## βρογχικό άσθμα

---

- ❑ δε συστήνεται μονοθεραπεία με κατ' επίκληση SABA σαν 1ο βήμα σε ενήλικες και εφήβους, λόγω κινδύνου σοβαρών κρίσεων, ακόμη και σε ήπιο άσθμα
  - ❑ συστήνεται αυστηρά συνδυασμός με ICS – είτε κατ' επίκληση (ICS-formoterol), είτε συστηματικά σε χαμηλές δόσεις
-



# GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA

<http://www.ginasthma.org/>

## βρογχικό άσθμα

σε βαρύ άσθμα

- ❑ συστήνεται προσθήκη
- ✓ LAMA (tiotropium και ICS-formoterol, ή τριπλός συνδυασμός σε  $\geq 18$  ετών με beclometasone – formoterol -glycopyrronium ή fluticasone furoate-vilanterol-umeclidinium ή mometasone – indacaterol – glycopyrronium)
- ✓ αζιθρομικίνης τρεις εβδομαδιαίως
- ✓ βιολογικών παραγόντων (Omalizumab, Mepolizumab, Benralizumab, Dupilumab)

# φυματίωση

- ❑ ριφαμπικίνη σε θεραπεία λανθάνουσας φυματίωσης, doi: 10.1186/s12916-021-02189-w
- ❑ κλοφαζιμίνη / μπεντακιλίνη σε ανθεκτική ή πολυανθεκτική φυματίωση (παράταση QT), doi: 10.1093/cid/ciab335
- ❑ πρετομανίδη με πρώιμη βακτηριοκτόνος δράση μετά από 14 ημέρες - 6μηνο σχήμα με μπεντακιλίνη / λινεζολίδη, DOI: 10.2147/DDDT.S281639
- ❑ ριφαπεντίνη (αντί ριφαμπικίνης) / μοξιφλοξασίνη (αντί αιθαμβουτόλης) - 4μηνο σχήμα, doi:10.1056/NEJMoa2033400



# διάμεσες πνευμονοπάθειες - ΙΠΙ

---

- ❑ πνευμονική αποκατάσταση / άσκηση, εκπαίδευση, doi: 10.1183/23120541.00107-2020
  - ❑ DIAMORFOSIS (DIAGnosis and Management Of lung canceR and FibrOSIS), αντι-ινωτικά και κλασική χειρουργική ή στερεοτακτική ακτινοχειρουργική, σχήματα με πλατίνα και ανοσοθεραπεία, doi: 10.1183/23120541.00529-2020
  - ❑ εισπνεόμενη τρεπροστινίλη (ΔΠ + ΠΥ), DOI: 10.1056/NEJMoa2008470
  - ❑ τοσιλιζουμάμπη (ΔΠ σε Ssc), doi: 10.1002/art.41668
  - ❑ πιρφενιδόνη (ινωτική ΔΠ), doi: 10.1016/S2213-2600(20)30554-3
-

# διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο

υπόλοιπες - εναλλακτικές ή συμπληρωματικές -  
θεραπείες του Συνδρόμου Άπνοιας Ύπνου (ΣΑΥ), ERS,

doi: 10.1183/16000617.0200-2021

- ✓ χειρουργική - Roux-en-Y - παρέμβαση μέσω λαπαροσκοπησης
- ✓ ενδοστοματικές προθέσεις
- ✓ διέγερση υπογλωσσίου νεύρου, θεραπεία «διάσωσης»
- ✓ - εκγύμναση φαρυγγικών μυών
- ✓ εγχειρήσεις οστεοτομής άνω-κάτω γνάθου
- ✓ αναστολείς καρβονικής ανυδράσης (κυρίως ακεταζολαμίδα) σε ΣΑΥ λόγω υψόμετρου (1860-2590 μέτρα)
- ✓ συσκευές δονήσεων σε ΣΑΥ ύπτιας θέσης

# διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο

χειρουργική αντιμετώπιση του ΣΑΥ, AASM, doi: 10.5664/jcsm.9592

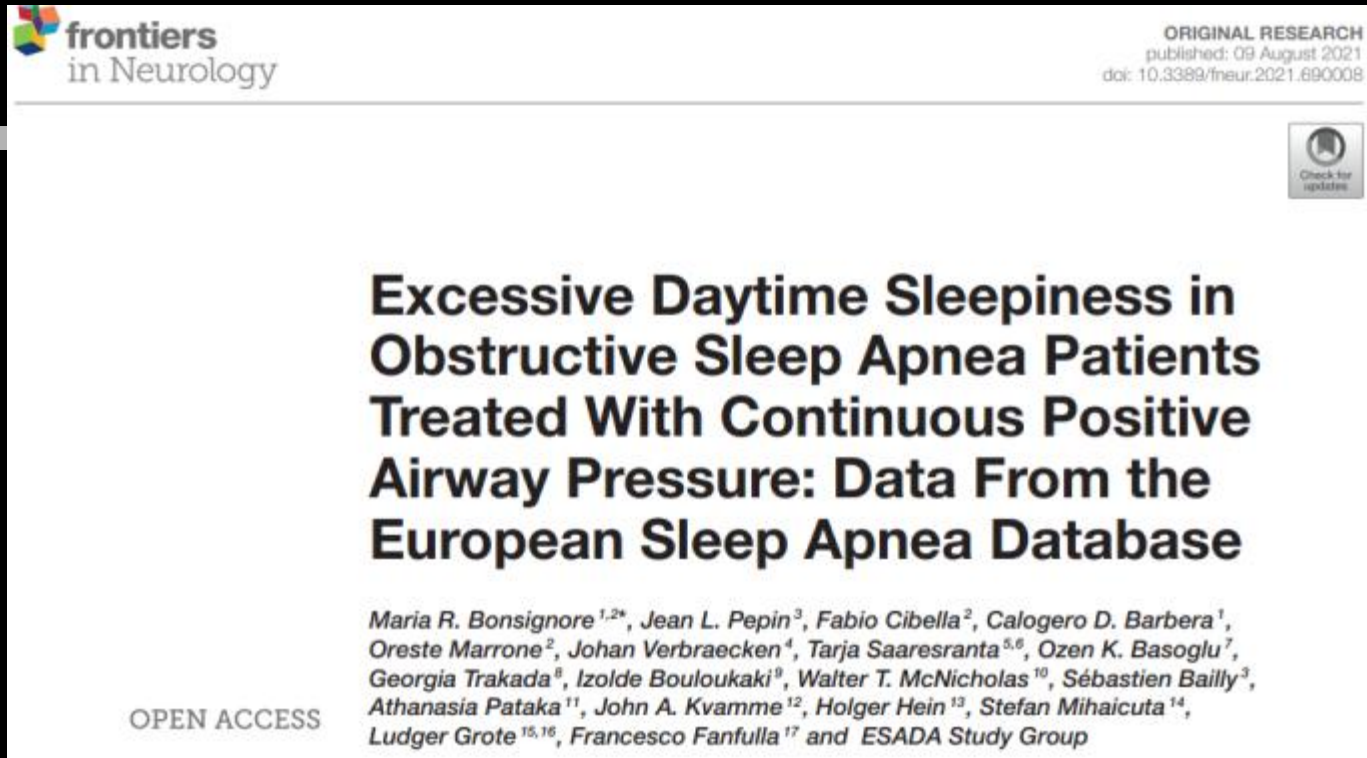
- σε ασθενείς που δεν ανέχονται ή δε δέχονται τη θεραπεία με PAP συσκευές, ή λόγω παρενεργειών που αναπτύσσονται από την πίεση των συσκευών, ή σε ανατομικές ανωμαλίες του ανώτερου αεραγωγού - παραπομπή σε χειρουργό, ειδικό στην ιατρική του ύπνου
- επεμβάσεις παχυσαρκίας, ασθενών με αποφρακτική υπνική άπνοια και παχυσαρκία (II/III, ΔΜΣ >35 kg/m<sup>2</sup>) που δεν ανέχονται ή δε δέχονται τη θεραπεία με PAP συσκευές, ως εναλλακτική μορφή θεραπείας
- έναρξη θεραπείας με PAP συσκευή πριν

# διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο

---

- ❑ τηλεϊατρική / καταγραφικά ύπνου ευρείας κατανάλωσης, AASM, doi: 10.5664/jcsm.9194
- ❑ μη βενζοδιαζεπινικά, κατασταλτικά υπνωτικά (NBSH) στη συμμόρφωση πρωτοδιαγνωσθέντων ασθενών με ΣΑΥ ως προς την θεραπεία με συσκευές PAP, doi: 10.1093/sleep/zsab077
- ❑ ασθενείς με ΣΑΥ που ήταν παντρεμένοι, είχαν υψηλότερο μορφωτικό και βιοτικό επίπεδο και οι γονείς τους δεν ήταν μετανάστες εμφάνιζαν καλύτερη συμμόρφωση στη χρήση της PAP, doi: 10.1016/j.chest.2021.04.064

# διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο



In conclusion, residual EDS in CPAP-treated OSA occurred in approximately one in four patients at follow-up; the finding of residual EDS in a significant percentage of optimally treated OSA patients suggests that wake-promoting agents may be useful, but their indication should be evaluated after at least 3 months of treatment.

# διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο

---

- ❑ pitolisant, εκλεκτικός ανταγωνιστής των H3 υποδοχέων της ισταμίνης, [doi: 10.1016/j.chest.2020.09.281](https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.09.281)
  - ❑ solriamfetol είναι αναστολέας επαναπρόσληψης ντοπαμίνης- νορεπινεφρίνης, [doi: 10.1016/j.chest.2021.02.033](https://doi.org/10.1016/j.chest.2021.02.033)
-

ευχαριστώ για την προσοχή σας

---

165 DAYS 10 HOURS 41 MINUTES 18 SECONDS

# SLEEP EUROPE 2022

The 26<sup>th</sup> Conference of the European Sleep Research Society  
Athens, Greece 27 – 30 September 2022

Sleep Europe 2022 Preliminary Programme Now Available

[Know More](#)