

# BRONHOPNEUMOPATIA CRONICĂ OBSTRUCTIVĂ – BOALĂ SISTEMICĂ

Adriana Albu<sup>1</sup>, Daniela Fodor<sup>1</sup>, Cristina Bidian<sup>2</sup>, Laura Poantă<sup>1</sup>

**Rezumat.** Bronhopneumopatia cronică obstructivă (BPCO) se caracterizează printr-o obstrucție bronșică persistentă și progresivă. În afara modificărilor respiratorii, în evoluție, se asociază numeroase manifestări extrapulmonare (ateroscleroza, modificările musculoscheletale și cașexia). Deși relevanța lor clinică s-a conturat tot mai mult în ultimii ani, procesele fiziopatologice implicate în apariția lor sunt numai parțial cunoscute. Articolul prezintă principalele complicații sistemice din BPCO și mecanismele patogenetice, care ar putea interveni în producerea lor, cum sunt inflamația sistemică, stresul oxidativ și activarea neurohormonală.

**Cuvinte-cheie:** bronhopneumopatia cronică obstructivă, manifestări sistemice, ateroscleroza, afectarea musculară, osteoporoză.

**Abstract.** Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is characterised by chronic, progressive airflow obstruction. Besides respiratory complaints, patients develop many extrapulmonary manifestations, such as atherosclerosis, musculoskeletal disease and cachexia. Even if their clinical relevance has been recently recognized little is known about their physiopathology. This paper presents the principle systemic complications of COPD and also the pathogenetic mechanisms that may contribute to their development, such as systemic inflammation, oxidative stress and neurohormonal activation.

**Keywords:** chronic obstructive pulmonary disease, systemic manifestations, atherosclerosis, muscle disease, osteoporosis.

*Bronhopneumopatia cronică obstructivă (BPCO)* este o cauză majoră de morbiditate și mortalitate în întreaga lume, iar frecvența ei este în creștere. Boala se caracterizează printr-o obstrucție bronșică cronică, persistentă și progresivă, determinată de modificări structurale ale căilor respiratorii (bronșită și bronșiolită) și ale parenchimului pulmonar (emfizem pulmonar). Evoluția naturală este marcată de episoade de exacerbare acută a simptomelor, fiecare accentuând declinul funcției pulmonare.

În afară de modificările tipice pulmonare, bolnavii cu BPOC au un risc crescut de a dezvolta numeroase *manifestări extrapulmonare*. S-a constatat, astfel, o prevalență mai mare a complicațiilor cardiovasculare, cum

sunt cardiopatia ischemică, aritmiile, insuficiența cardiacă sau accidentul vascular cerebral. De asemenea, în stadiile avansate ale bolii pulmonare, se asociază importante modificări morfofuncționale ale musculaturii scheletale, osteoporoză și cașexia. Aceste manifestări sistemice contribuie semnificativ la alterarea calității vieții și la creșterea mortalității pacienților cu BPOC (1). Severitatea bolii pulmonare influențează riscul pentru anumite determinări extrapulmonare. Astfel, în formele ușoare și moderate de BPCO, predomină comorbiditățile cardiovasculare și cancerul; în formele avansate, predomină osteoporoză, cașexia și afectarea musculaturii periferice (2,3).

<sup>1</sup>Conf. univ. dr. Adriana Albu, medic primar interne; Conf. univ. dr. Daniela Fodor, medic primar interne; Dr. Laura Poantă, medic primar interne, asistent univ.; Catedra de Semiologie - Medicină Internă, U.M.F. „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca.

<sup>2</sup>Dr. Cristina Bidian, medic spec. pneumolog, asistent univ., Catedra de Fiziologie, U.M.F. „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca.