



UNIWERSYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Henryka Homętowska

Czynniki wpływające na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych wśród chorych z obturacyjnymi chorobami płuc

Rozprawa na stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu
w oparciu o cykl publikacji naukowych

Promotor: dr hab. Beata Jankowska-Polańska

Wrocław 2023

STRESZCZENIE W JĘZYKU POLSKIM

Pomimo istnienia nowoczesnych rozwiązań terapeutycznych pacjenci z POChP i astmą oskrzelową ze względu na pojawiające się przeszkody w wypełnianiu zaleceń nie osiągają korzyści z terapii. Wiele czynników zakłócających zależnych jest od indywidualnych cech pacjenta, ale także od otaczającego go środowiska, rodzaju terapii oraz stopnia współpracy między lekarzem a pacjentem.

W badaniu „*Adherence to treatment recommendations of patients with chronic non-communicable respiratory diseases – a narrative review: Adherence in asthma and COPD*” dokonano przeglądu narracyjnego, celem dokonania analizy wyników dostępnych badań nad oceną wpływu czynników socjodemograficznych, klinicznych i psychosocjalnych na poziom dostosowania do zaleceń pacjentów z POChP i astmą. Przegląd narracyjny został przeprowadzony oparty na pracach zindeksowanych w bazach danych: PubMed, MEDLINE, CINAHL, Web of Science oraz Scopus. Kryteria włączenia obejmowały: pełnotekstowe artykuły w języku angielskim, opublikowane w latach 2017-2023, podejmujące temat oceny poziomu przestrzegania zaleceń w obturacyjnych niezakaźnych chorobach płuc. Analizowane badania wykazały, że poziom dostosowania do zaleceń pacjentów z POChP i astmą jest niezadowolający i waha się od 23,6 do 80%. Głównymi czynnikami zwiększającymi poziom przestrzegania zaleceń pacjentów z POChP w analizowanych badaniach były: bezrobocie, przyjmowanie LAMA, niepalenie papierosów, przekonanie o konieczności przyjmowania leków, wyższe wykształcenie, stosowanie wielodawkowych inhalatorów DPI i MDI, większe poczucie własnej skuteczności, dłuższy czas trwania choroby. Niezależnymi determinantami wysokiego poziomu przestrzegania zaleceń przez pacjentów z astmą były: lepsza jakość życia, wysoki poziom kontroli choroby, leczenie ICS + LABA lub FF/UMEC/VI, dobra wiedza na temat astmy, pozytywna postawa wobec choroby. Zgodnie z dostępnymi badaniami determinantami obniżającymi poziom dostosowania do zaleceń wśród pacjentów z POChP były: nadwaga lub otyłość, depresja, niska jakość życia, przekonanie o szkodliwości leczenia, częste hospitalizacje, brak wiedzy na temat choroby i leczenia, zaburzenia snu i stosowanie ICS, LABA/ICS. Pacjenci z astmą, którzy otrzymywali rzadkie wsparcie funkcjonalne, spożywali alkohol, byli przekonani o szkodliwości i braku konieczności leczenia nie przestrzegali zaleceń terapeutycznych. Ponadto wykazano związek pomiędzy wysokim poziomem dostosowania do zaleceń terapeutycznych a redukcją wizyt w oddziałach ratunkowych oraz hospitalizacji zarówno u pacjentów z astmą jak i POChP.

W badaniu „*Fatigue, Depression, and Anxiety in Patients with COPD, Asthma and Asthma-COPD Overlap*” oceniono częstość występowania zmęczenia, lęku

i depresji u chorych na astmę, POChP i ACO oraz ich wzajemne korelacje. Do badania włączono łącznie 325 chorych. Wśród nich było 159 kobiet i 166 mężczyzn, a ich średnia wieku wynosiła 63 lata. Zastosowano dwa standaryzowane kwestionariusze: Zmodyfikowaną Skalę Wpływu Zmęczenia (MFIS) oraz Szpitalną Skalę Lęku i Depresji (HADS). Średni całkowity wynik MFIS dla wszystkich pacjentów wynosił 33,03. Pacjenci z astmą uzyskali istotnie niższe wyniki w zakresie zmęczenia niż pacjenci z POChP i ACO. Nie stwierdzono różnic statystycznych w zakresie kwestionariusza HADS dla lęku pomiędzy grupami, chociaż u około połowy pacjentów odnotowano wynik wskazujący na pewien poziom zaburzeń. Pacjenci z POChP i ACO prezentowali wyższy poziom depresji w porównaniu do pacjentów z astmą. W analizie korelacji wyniki kwestionariuszy HADS i MFIS korelowały ze sobą istotnie i dodatnio, co oznacza, że im wyższy poziom zmęczenia tym wyższy poziom lęku i depresji.

W publikacji zatytułowanej „*Treatment Adherence in Patients with Obstructive Pulmonary Diseases*” do analizy włączono 325 chorych w wieku $63,04 \pm 11,29$ z rozpoznaniem POChP lub astmą oskrzelową. Wykorzystano standaryzowane narzędzia badawcze: *Beliefs about Medicines Questionnaire* (BMQ) do oceny wierzeń na temat leków, *Test of Adherence to Inhalers* (TAI) do oceny poziomu przestrzegania zaleceń związanych z terapią wziewną oraz *Adherence to Refills and Medications Scale* (ARMS) do oceny poziomu dostosowania do zaleceń farmakologicznych. Wyniki badania wykazały, że badani byli raczej przekonani o konieczności stosowania swoich leków (3,87 punktu na pytanie). Chorzy prezentowali umiarkowany poziom ogólnego przestrzegania zaleceń terapeutycznych mierzonego ARMS ($21,15 \pm 6,23$). Łącznie 74% pacjentów wykazało sporadyczne nieprzestrzeganie zaleceń (TAI). Badanie dowiodło, że pacjenci z obturacyjnymi chorobami płuc w umiarkowanym stopniu przestrzegają zaleceń terapeutycznych. Przekonania na temat leków mają istotny wpływ na przestrzeganie zaleceń. Bezrobocie, niepalenie papierosów oraz przekonanie o konieczności przyjmowania leków były niezależnymi determinantami wyższego poziomu przestrzegania zaleceń. Liczba pobytów w szpitalu z powodu zaostrzeń choroby w ciągu ostatniego roku oraz przekonanie o szkodliwości leków były niezależnymi determinantami niższego poziomu przestrzegania zaleceń lekarskich.

Słowa kluczowe: dostosowanie do zaleceń terapeutycznych, obturacyjne choroby płuc POChP, astma, terapia wziewna, leczenie farmakologiczne, zmęczenie, lęk, depresja.

STRESZCZENIE W JĘZYKU ANGIELSKIM

Factors affecting adherence to treatment recommendations among patients with obstructive pulmonary disease

Despite the existence of modern therapeutic solutions, patients with COPD and bronchial asthma due to emerging barriers to compliance do not achieve benefits from therapy. Many interfering factors depend on the individual characteristics of the patient, but also on the surrounding environment, the type of therapy and the degree of cooperation between doctor and patient.

In the study „*Adherence to treatment recommendations of patients with chronic non-communicable respiratory diseases - a narrative review: adherence in asthma and COPD*”, a narrative review was conducted to present and analyse the results of the available studies on the assessment of the influence of sociodemographic, clinical and psychosocial factors on the level of adherence in patients with COPD and asthma. The narrative review was conducted according to SANRA guidelines and based on papers indexed in databases: PubMed, MEDLINE, CINAHL, Web of Science and Scopus. Inclusion criteria included: full-text articles available in English, published between 2017 and 2023, addressing the topic of assessing adherence levels in obstructive non-communicable pulmonary diseases. The studies analysed showed that the level of adherence of patients with COPD and asthma is unsatisfactory, ranging from 23.6 to 80%. The main factors increasing the level of adherence of patients with COPD mentioned in the studies analysed were unemployment, taking LAMA, not smoking, belief that medication is necessary, higher education, use of multi-dose DPI and MDI inhalers, higher self-efficacy, and longer duration of illness. Independent determinants of high adherence among patients with asthma were: better quality of life, high level of disease control, treatment with ICS + LABA or FF/UMEC/VI, good knowledge about asthma, positive attitude towards the disease. According to the available studies, the determinants decreasing the level of compliance among patients with COPD were: overweight or obesity, depression, low quality of life, belief that treatment is harmful, frequent hospitalisations, lack of knowledge about the disease and treatment, sleep disturbances and use of ICS, LABA/ICS. Patients with asthma who received infrequent functional support, consumed alcohol, were convinced of the harm and lack of need for treatment did not adhere to treatment recommendations. In addition, an association between high

levels of treatment adherence and a reduction in emergency department visits and hospitalisations was demonstrated in both asthma and COPD patients.

The study, „*Fatigue, Depression, and Anxiety in Patients with COPD, Asthma and Asthma-COPD Overlap*”, assessed the prevalence of fatigue, anxiety, and depression in patients with asthma, COPD, and ACO, and their intercorrelations. A total of 325 patients were included in the study. Among them were 159 women and 166 men, with a mean age of 63 years. Two standardized questionnaires were used: Modified Fatigue Impact Scale (MFIS) and Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). The mean total MFIS score for all patients was 33.03. Patients with asthma had significantly lower fatigue scores than patients with COPD and ACO. There were no statistical differences on the HADS questionnaire for anxiety between the groups, although about half of the patients had a score indicating some level of distress. Patients with COPD and ACO presented higher levels of depression compared to patients with asthma. In correlation analysis, the HADS and MFIS questionnaire scores correlated significantly and positively with each other, meaning that the higher the level of fatigue, the higher the level of anxiety and depression.

In a publication titled „*Treatment Adherence in Patients with Obstructive Pulmonary Diseases*”, 325 patients aged 63.04 ± 11.29 with diagnosed COPD or bronchial asthma were included in the analysis. Standardized survey instruments were used: Beliefs about Medicines Questionnaire (BMQ) to assess beliefs about medicines, Test of Adherence to Inhalers (TAI) to assess the level of adherence to recommendations related to inhalation therapy, and Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS) to assess the level of compliance with pharmacological recommendations. The results of the study showed that the respondents tended to be convinced that they needed their medications (3.87 points per question). Patients presented a moderate level of overall medication adherence as measured by the ARMS (21.15 ± 6.23). A total of 74% of patients showed occasional nonadherence (TAI). The study found that patients with obstructive pulmonary disease have moderate adherence to treatment recommendations. Beliefs about medications have a significant impact on adherence. Unemployment, non-smoking and belief in medication were independent determinants of higher adherence. The number of hospital stays due to exacerbations of the disease in the past year and the belief that medications are harmful were independent determinants of lower levels of medication adherence.

Keywords: adherence to treatment recommendations, obstructive pulmonary diseases, COPD, asthma, inhalation therapy, pharmacotherapy, fatigue, anxiety, depression.