COPD INDELING ZIEKTELAST - STAPPENPLAN

COPD – INDELING ZIEKTELAST

De herziene NHG-Standaard COPD (2021) kent 2 ziektelast niveaus.
Hoofddomeinen van de ziektelast:
- mate van luchtwegobstructie
- klachten, beperkingen en kwaliteit van leven

De behandeling van COPD bestaat uit het steeds opnieuw in kaart brengen, behandelen en monitoren van de volgende 4 subdomeinen:

1. **klachten, hinder en beperkingen en dyspnoe**	CCQ ≥2 MRC ≥3
2. **frequentie longaanvallen** **of**	≥2 per jaar behandeld met orale corticosteroïden ≥1 ziekenhuisopname per jaar
3. **Ongewenst gewichtsverlies** **of** **of verminderde voedingstoestand**	> 5% per maand > 10% per 6 maanden BMI < 21 kg/m2 zonder andere verklaring
4. **mate van luchtwegobstructie** **of** **of**	FEV1 na bronchusverwijding < 50% < 1,5 liter progressief longfunctieverlies (↓ FEV1 > 150 ml per jaar) gedurende ≥ 3 jaar (≥ 3 metingen)

COPD met lichte ziektelast:

geen van de subdomeinen zijn afwijkend.

COPD met verhoogde ziektelast:

≥ 1 van de 4 subdomeinen is afwijkend.

COPD – STAPPENPLAN

	Stap 1 Infrequente dyspneuklachten, geen longaanvallen	**Stap 2** Regelmatige dyspneuklachten, hinder of beperkingen	**Stap 3** Persisterende dyspneuklachten, hinder of beperkingen
Dyspneuklachten, hinder of beperkingen	SABA of SAMA, zo nodig	LAMA of LABA, onderhoud	LAMA + LABA, onderhoud
Longaanvallen, ≥ 2 per jaar	n.v.t.	Voeg ICS toe[1] Start of continueer luchtwegverwijder	Voeg ICS toe Bij voorkeur 1 luchtwegverwijder (overweeg andere te staken) Overweeg verwijzing

[1] Als de patiënt verder weinig klachten heeft, volstaat een LAMA