

Vai trò LABA/LAMA trong cải thiện khả năng vận động từ nghiên cứu

PHYSACTO



Bệnh nhân COPD thường gặp **khó thở**, dẫn đến **giảm khả năng vận động** và **các kết cục lâm sàng lâu dài**¹⁻³



PHYSACTO[®] là nghiên cứu đầu tiên đánh giá **liệu pháp giãn phế quản và thay đổi hành vi** đi kèm hoặc không kèm luyện tập[†] có thể cải thiện **khả năng vận động và hoạt động thể chất** ở bệnh nhân COPD.¹



TIÊU CHÍ CHÍNH:

Thời gian dung nạp gắng sức khi đi bộ nhanh, tại tuần 8^{1,4}



TIÊU CHÍ PHỤ:

Khoảng cách đi bộ sau 6 phút bởi bài kiểm tra đi bộ 6 phút (6WMT), tại tuần 8¹

Kiểm tra khả năng vận động⁴



Xác định vận tốc đi bộ

(85% vận tốc đi bộ tối đa)



Khoảng cách đi được với tốc độ định trước



Thời gian thực hiện hoạt động



Đi với tốc độ tự nhiên



Đi xa nhất có thể



Khoảng cách đi được sau 6 phút



303 bệnh nhân COPD trung bình-nặng tham gia nghiên cứu pha III, phân nhóm ngẫu nhiên, mù đôi một phần, đối chứng giả dược, nhóm song song kéo dài 12 tuần¹



Tăng thời gian dung nạp gắng sức¹

+29.2%
P=0.0109

+45.8%
P=0.0002

kèm luyện tập thể lực



Tăng khoảng cách đi bộ 6 phút^{1*}

+21 mét
P=0.034

+27 mét
P=0.007

Kèm luyện tập thể lực

Dữ liệu an toàn tương tự các nhóm điều trị¹



KẾT LUẬN

Phối hợp Tiotropium/Olodaterol Respimat với chương trình thay đổi hành vi và luyện tập giúp cải thiện hoạt động thể chất và triệu chứng so với placebo, giúp bệnh nhân COPD có cuộc sống năng động hơn.¹



*Chương trình thay đổi hành vi bao gồm 5 phần trong đó khả năng vận động hiện tại, động lực, xác lập mục tiêu, kỹ thuật đếm bước được đưa vào đánh giá. Bệnh nhân được giáo dục về COPD, lợi ích về luyện tập thể chất, tập thở, kỹ thuật dưỡng sức và quản lý stress cũng như các thói quen tốt cho sức khỏe.

[†]Thực hiện 3 lần/tuần trong 8 tuần; mỗi phiên thực hiện 30 phút (đạp xe hoặc đi bộ) và 45 phút thực hiện gắng sức chỉ trên chỉ dưới¹
[‡]kiểm tra đi bộ 6 phút là một công cụ phổ biến để đánh giá khả năng giới hạn vận động do căng phồng phổi và tương quan dung tích hít và dự đoán tỷ lệ tử vong trong COPD.⁶⁻⁸

Tài liệu tham khảo:

1. Troosters T, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2018. doi:10.1164/rccm.201706-1288OC. [Epub ahead of print];
2. Dobbels F, et al. Eur Respir J. 2014;44:1223-1233;
3. Thomas M, et al. Prim Care Respir J. 2013;22:101-111;
4. Anne E, et al. Breathe (Sheff). 2015;11:128-139;
5. Bourbeau J, et al. BMJ Open. 2016;6(4):e010109;
6. Camillo CA, et al. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2016;11:2671-2679;
7. Andranopoulos V et al. Respir Med. 2015;109:1138-1146;
8. Celli B, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2016;194:1483-1493.

MPR-VN-100049

