

# Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych z polipami nosa (PZZPzPN)

Wybrane wyniki badania przeprowadzonego przez IQVIA

IQVIA, Luty 2023

# Wprowadzenie

- Na przewlekłe zapalenie zatok przynosowych i nosa z polipami choruje ok. 4 procent populacji<sup>1</sup>, a ciężki przebieg choroby stwierdza się u ponad 17 tys. chorych. Objawami tej choroby są m. in. wyciek wydzieliny z nosa, obrzęk błony śluzowej nosa, zanik węchu oraz ból w obrębie twarzoczaszki. PZZPzPN często współwystępuje z astmą i nadwrażliwością na salicylany.
- Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych i nosa z polipami jest chorobą, która ma bardzo negatywny wpływ na jakość życia pacjentów i powoduje istotne koszty finansowe z perspektywy płatnika i chorych, a obecne opcje terapeutyczne w leczeniu PZZPzPN nie zawsze zaspokajają potrzeby pacjentów i lekarzy.
- Tradycyjnie stosowane leczenie farmakologiczne PZZPzPN jest długotrwałe i kosztowne zarówno dla pacjentów jak i płatnika. Leczenie chirurgiczne, stosowane gdy kontrola choroby mimo stosowania glikokortykosteroidów donosowych, ewentualnie sterydów systemowych, jest nie tylko kosztowne, ale też wiąże się z wysokim ryzykiem konieczności powtórzenia zabiegów. Z perspektywy chorych z PZZPzPN problemem są również długie kolejki i konieczność oczekiwania na laryngologiczne zabiegi operacyjne. Dla takich pacjentów szansą mogłoby być leczenie biologiczne – obecnie jeszcze niedostępne dla pacjentów w Polsce w ramach refundowanej terapii.
- Na przełomie grudnia 2022 i stycznia 2023 r. firma IQVIA przeprowadziła projekt badawczy, którego celem było oszacowanie liczby pacjentów z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych i nosa z polipami, eksploracja ścieżki pacjentów z tą chorobą (etapy leczenia) oraz identyfikacja kosztów leczenia oraz wpływu choroby na jakość życia chorych.

<sup>1</sup>Źródło: <https://www.termedia.pl/pulmonologia/Prof-Kuna-Zapalenie-zatok-przynosowych-to-jedna-z-najczestszych-i-nawracajacych-chorob.46951.html>

# Wyniki prezentowane w raporcie są wybranymi zagadnieniami z przeprowadzonego przez IQVIA badania składającego się z 3 części

## Dane pacjenckie



### Wyniki oparte na analizie opisów pacjentów dokonanych przez alergologów oraz laryngologów/otolaryngologów

- 174 opisy ostatnio przyjętych pacjentów z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych i nosa z polipami (potwierdzonymi endoskopowo) o ciężkim przebiegu (w tym: 115 od lekarzy laryngologów/otolaryngologów, 59 od lekarzy alergologów, 55 placówek)
- W ramach każdej specjalizacji zastosowano wagi celem odzwierciedlenia struktury ogólnopolskiej lekarzy danej specjalizacji (według bazy danych IQVIA OneKey) oraz potencjału lekarzy

## Dane deklaratywne



### Wyniki badania deklaratywnego wśród lekarzy POZ, alergologów oraz laryngologów/otolaryngologów

- 136 wywiadów on-line (w tym: 54 z lekarzami POZ/ chorób wewnętrznych, 57 z laryngologami/otolaryngologami, 25 z alergologami) mającymi pod swoją opieką pacjentów z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych i nosa z polipami o ciężkim przebiegu w głównym miejscu pracy
- Dane odnoszą się do głównego miejsca pracy respondenta i są oparte na jego deklaracjach
- W ramach każdej specjalizacji zastosowano wagi celem odzwierciedlenia struktury ogólnopolskiej lekarzy danej specjalizacji (według bazy danych IQVIA OneKey)

## Badanie jakościowe

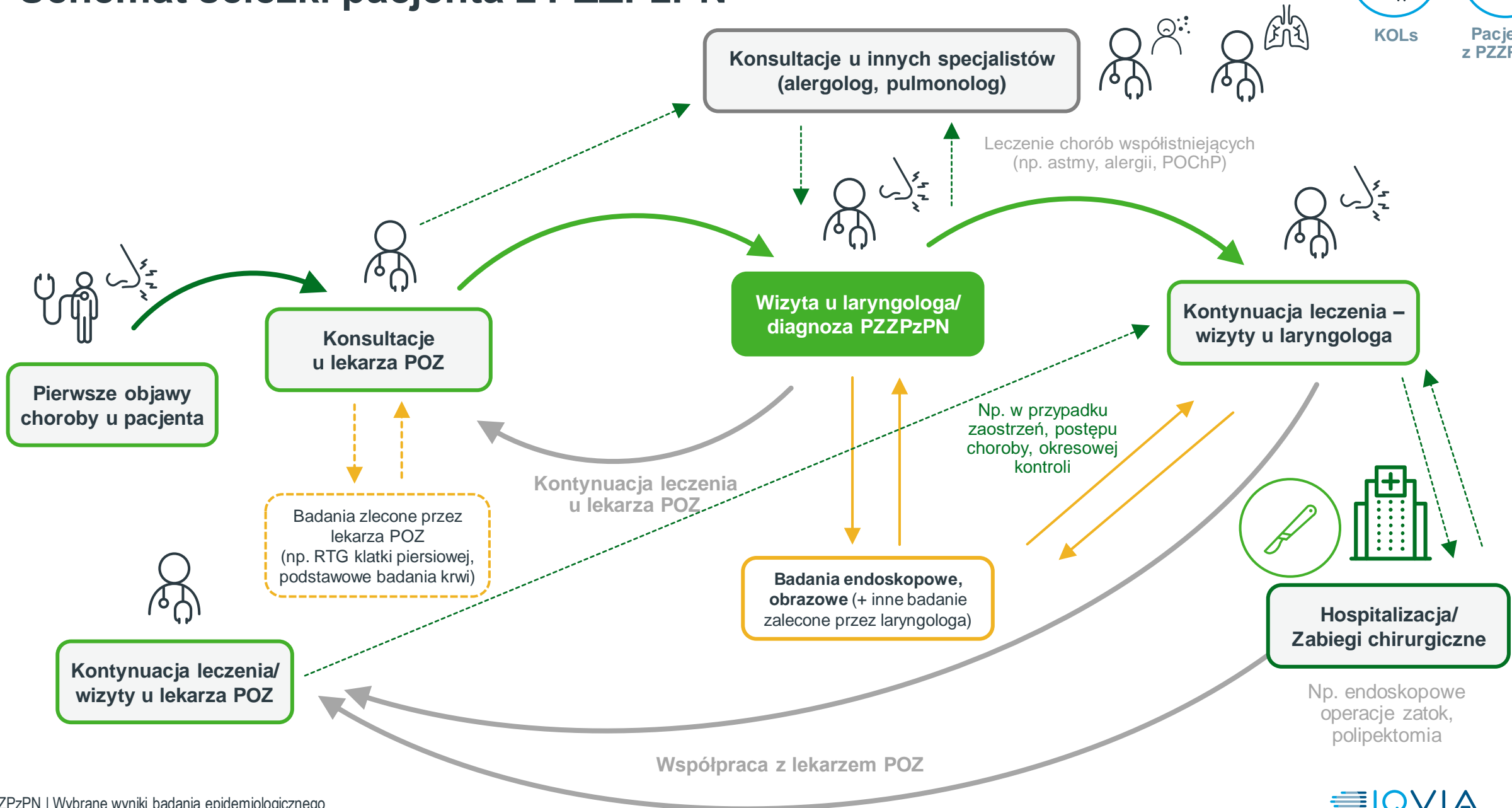


### Wyniki oparte na wywiadach przeprowadzonych z KOLami i pacjentami chorującymi na przewlekłe zapalenie błon śluzowych nosa i zatok przynosowych z polipami nosa (PZZPzPN)

- 10 pogłębionych telefonicznych wywiadów indywidualnych (TDI) z pacjentami chorującymi na przewlekłe zapalenie błon śluzowych nosa i zatok przynosowych z polipami nosa (po min. 2 zabiegach chirurgicznych lub z przeciwwskazaniami do zabiegu) oraz 3 wywiady (TDI) z KOLs (1 TDI: alergolog i 2 TDI: laryngolog/dy)

Badanie zostało przeprowadzone przez firmę IQVIA w okresie grudzień 2022 – styczeń 2023 na zlecenie firmy Sanofi wśród lekarzy POZ, alergologów oraz laryngologów/ otolaryngologów oraz pacjentów chorujących na przewlekłe zapalenie błon śluzowych nosa i zatok przynosowych z polipami nosa (PZZPzPN).

# Schemat ścieżki pacjenta z PZZPzPN



# Pacjent z pierwszymi objawami PZZPzPN najczęściej samodzielnie podejmuje decyzję o zastosowaniu leków dostępnych bez recepty (np. kropli obkurczających błonę śluzową nosa)

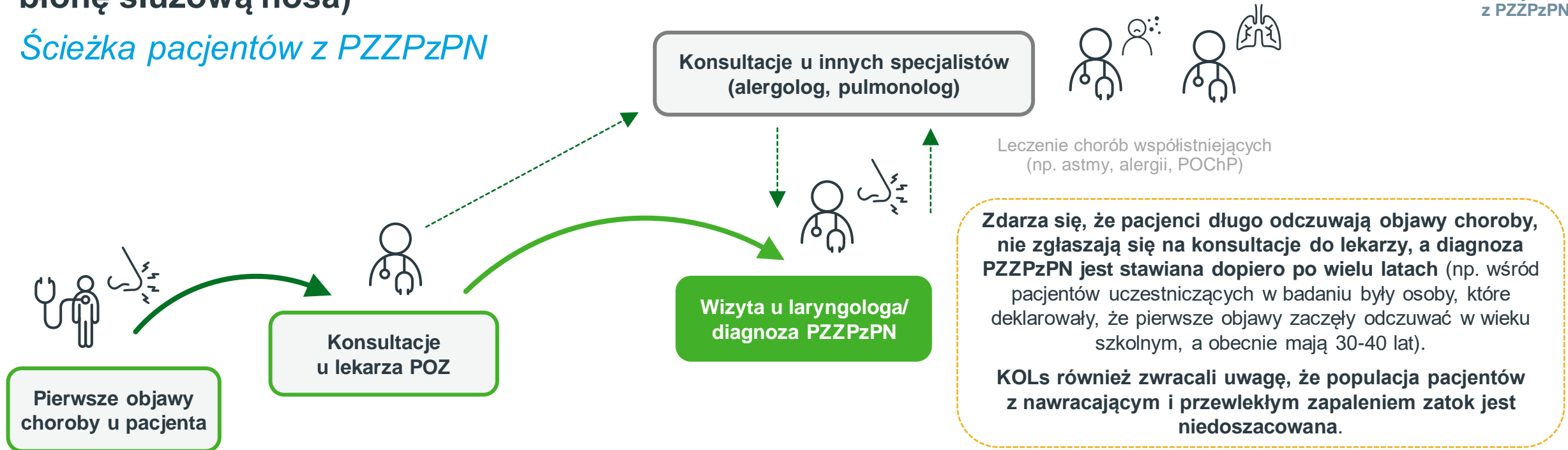


KOLs



Pacjenci z PZZPzPN

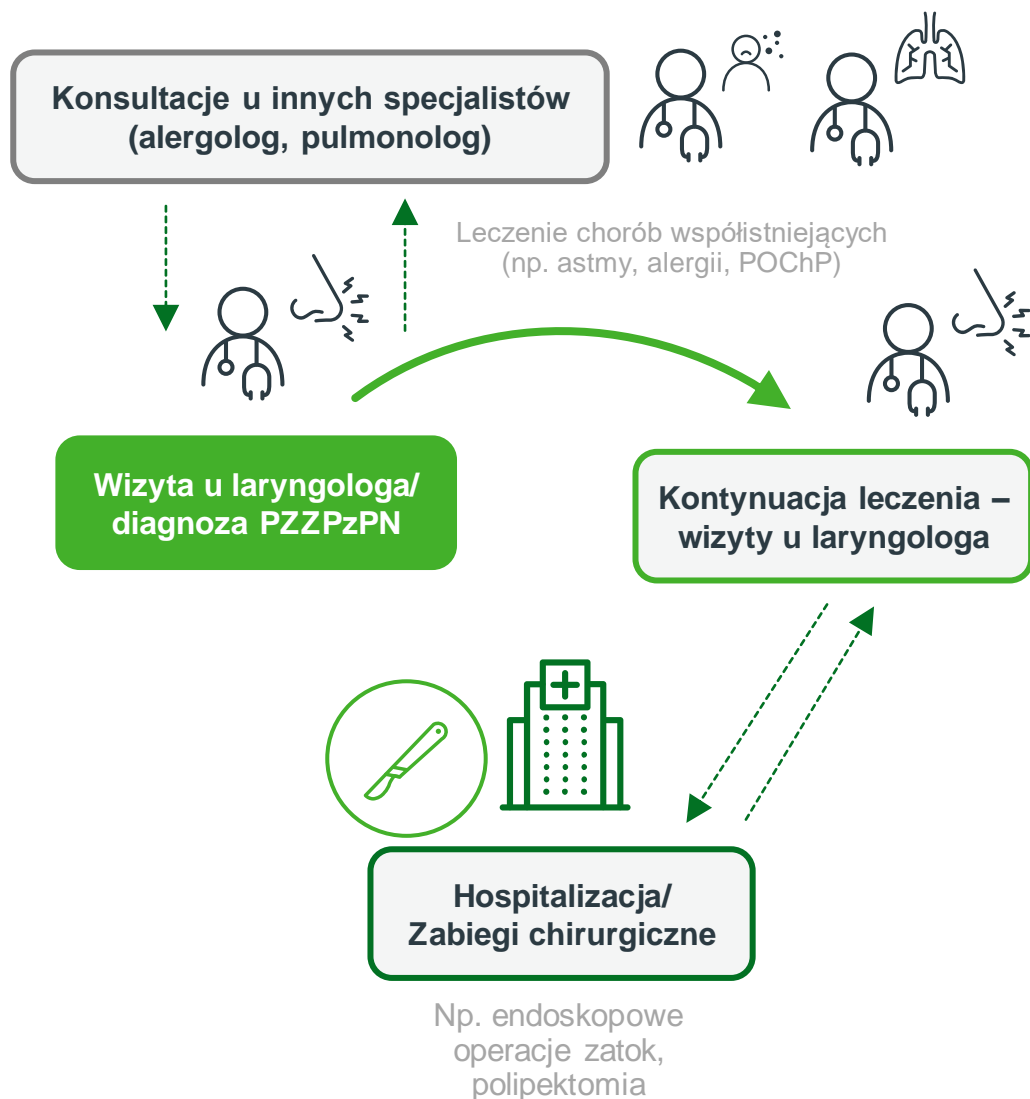
## Ścieżka pacjentów z PZZPzPN



- **Pacjent z pierwszymi objawami PZZPzPN** (w zależności od objawów choroby) **najczęściej podejmuje samoleczenie produktami dostępnymi bez recepty i korzysta ze wsparcia/rekomendacji farmaceuty w terapii.** Uwaga: na tym etapie jest możliwość nadużywania leków obkurczających błonę śluzową nosa przez pacjenta (np. preparatów zawierających ksylometazolinę, oksymetazolinę).
- **Jeśli objawy nie ustępują/ nasilają się pacjent zgłasza się do lekarza POZ, który podejmuje leczenie** (w zależności od objawów zgłaszanych przez pacjenta np. włączenie glikokortykosteroidów donosowych, antybiotyków).
- **Lekarze POZ mogą zlecić pacjentowi podstawowe badania diagnostyczne** (np. RTG klatki piersiowej, badania krwi), **ale jeśli objawy choroby nie ustępują, terapia nie przynosi spodziewanych efektów, istnieje podejrzenie konkretnych schorzeń – daje skierowanie do specjalisty** (w zależności od dominujących objawów np. laryngolog, alergolog, pulmonolog), **gdzie przeprowadzana jest pogłębiona diagnostyka.**

# Laryngolog jest lekarzem prowadzącym leczenie PZZPzPN i podejmuje główne decyzje terapeutyczne w kwestii przebiegu terapii

## Ścieżka pacjentów z PZZPzPN



- Czas oczekiwania na wizytę u laryngologa różni się w zależności od regionu kraju, placówki, w której pracuje lekarz (przychodnia prywatna vs publiczna).
- Laryngolog wykonuje pogłębioną diagnostykę (np. badania endoskopowe, obrazowe – tomografię komputerową zatok, badanie rezonansu) i **potwierdza diagnozę PZZPzPN**.
- Gdy pacjent z PZZPzPN trafi do lekarza laryngologa – diagnoza jest stawiana dosyć szybko, nie ma problemów z postawieniem diagnozy na podstawie badań diagnostycznych.
- Zdaniem KOLs i pacjentów laryngolog jest lekarzem, prowadzącym leczenie chorych z przewlekłym zapaleniem błony śluzowej nosa i zatok z polipami nosa – zleca wizyty kontrolne (np. 1-2 razy w roku lub z zależności od stanu pacjenta) i badania obrazowe (np. przed planowanymi zabiegami chirurgicznymi, w celu weryfikacji/ potwierdzenia wyników badania endoskopowego), decyduje o przebiegu, modyfikacjach terapii farmakologicznej, skierowaniu pacjenta do leczenia operacyjnego i wykonania zabiegu. Laryngolog jest również głównym źródłem informacji dla pacjentów w kwestii leczenia PZZPzPN.
- Alergołodzy mogą dzielić z laryngologiem opiekę nad pacjentem z PZZPzPN, ale głównie w zakresie leczenia chorób współistniejących (np. astma, alergiczny nieżyt nosa, alergię, nadwrażliwość na salicylany). **Jednak główne decyzje terapeutyczne w przypadku pacjentów z PZZPzPN, podejmowane są przez laryngologów.**

Obecnie przeprowadzane w znieczuleniu ogólnym zabiegi chirurgiczne budzą mniejsze obawy pacjentów niż zabiegi usuwania polipów nosa w znieczuleniu miejscowym (postrzegane jako bolesne, pozostawiające traumę u pacjentów)

## Ścieżka pacjentów z PZZPzPN



KOLs

Pacjenci  
z PZZPzPN

Hospitalizacja/  
Zabiegi chirurgiczne

Np. endoskopowe  
operacje zatok,  
polipektomia

- Niektórzy pacjenci z długą historią leczenia choroby miało **doświadczenia z zabiegami operacyjnym, które były przeprowadzane w znieczuleniu miejscowym.**
- Zdaniem pacjentów były to bardzo przykre doświadczenia, bolesne, niejednokrotnie zniechęcające do powtarzania kolejnych zabiegów, kontynuowania leczenia PZZPzPN tą opcją terapeutyczną.
- Obecnie zabiegi endoskopowe przeprowadzane w znieczuleniu ogólnym budzą mniejsze obawy pacjentów, ale ich skuteczność jest ograniczona, trzeba je powtarzać, co może nieść ryzyko i lęk pacjentów związany z hospitalizacją, zabiegiem chirurgicznym, potencjalnymi komplikacjami po zastosowaniu znieczulenia ogólnego.



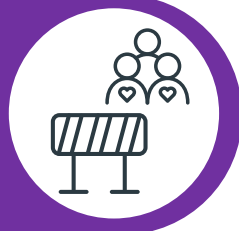
KOLs

Pacjenci  
z PZZPzPN

# Pacjenci z przeciwwskazaniami do leczenia chirurgicznego stanowią istotny problem terapeutyczny (brak możliwości zastosowania skutecznego leczenia operacyjnego)

## Pacjenci z przeciwwskazaniami do operacji – charakterystyka

### Pacjenci z przeciwwskazaniami do operacji



W trakcie wywiadu z jednym z KOLs postawiono hipotezę, że obecnie grupa pacjentów z przeciwwskazaniami nie jest liczna, ale może się to zmienić w przyszłości ze względu na starzenie się społeczeństwa (leczenie PZZPzPN będzie prowadzone u osób z większą liczbą obciążeń zdrowotnych).

- **Grupa pacjentów z przeciwwskazaniami do operacji nie jest zbyt liczna** (obserwacje podczas rekrutacji respondentów do badania, informacje zwrotne od lekarzy laryngologów wspierających rekrutację pacjentów do badania oraz KOLs).
  - **Grupa pacjentów z przeciwwskazaniami do operacji jest mniejsza niż grupa chorych po co najmniej 2 zabiegach chirurgicznych, ale stanowi istotny problem z punktu widzenia prowadzonego leczenia – brak możliwości zastosowania jednej z najbardziej skutecznych obecnie opcji terapeutycznych (leczenia chirurgicznego).**
- **Zdaniem KOLs pacjenci z przeciwwskazaniami do zabiegu operacyjnego to np.:**
  - **osoby, u których nie można zastosować znieczulenia ogólnego/ posiadają uczulenia na leki stosowane w znieczuleniu ogólnym,**
  - **osoby chorujące na ciężką chorobę ustrojową** (np. obciążenia kardiologiczne, endokrynologiczne),
  - **pacjenci stosujący podwójne leczenie przeciwplatekcyjne** (brak możliwości kontroli hemostazy),
  - **pacjenci w podeszłym wieku** (np. 80+), **obciążeni wieloma chorobami współistniejącymi**
  - **osoby, u których występują powikłania w trakcie operacji** (np. silne krwawienia).





KOLs

Pacjenci  
z PZZPzPN

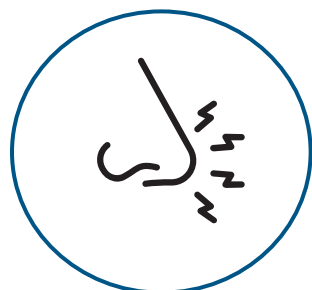
## Przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa i zatok z polipami nosa jest chorobą, która ma istotny wpływ na jakość życia pacjentów

### *PZZPzPN – wpływ na jakość życia pacjentów*

- Przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa i zatok z polipami nosa jest chorobą o charakterze chronicznym, nie ma dynamicznego przebiegu dlatego pacjenci stopniowo przyzwyczajają się do narastających objawów i mimo ograniczeń przez długi czas starają się prowadzić normalny tryb życia (np. praca zawodowa, wypełnianie codziennych obowiązków, ról społecznych).

#### **JEDNAK:**

- Zarówno pacjenci z przewlekłym zapaleniem błony śluzowej nosa i zatok z polipami nosa (uczestniczący w badaniu) jaki i KOLs podkreślają, że **PZZPzPN istotnie wpływa na jakość życia chorych.**

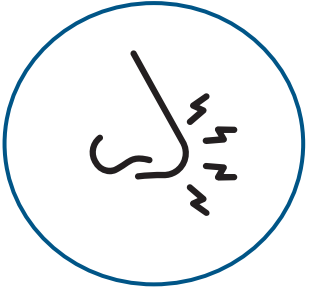


#### **Objawy kliniczne**

- Do najczęstszych objawów klinicznych zgłaszanych przez pacjentów i KOLs należały:
  - **zatkanie nosa** (problemy z prawidłowym oddychaniem)
  - **wyciek wydzieliny** (z przodu nosa lub zacieki na tylnej ścianie gardła)
  - **utrata węchu lub zmniejszenie powonienia**
  - **dolegliwości bólowe** (np. ból lub uczucie napięcia w obrębie twarzoczaszki)
  - **przewlekłe zmęczenie, ograniczona produktywność, wydolność organizmu**
  - **zaburzenia snu, bezdech** – co ma wpływ nie tylko codzienne funkcjonowanie pacjentów, ale również na przewidywaną długość ich życia

# PZZPzPN – wpływ na jakość życia pacjentów

## Cytaty



### Objawy kliniczne

„[Przed zabiegiem chirurgicznym] Nos był zatkany, czyli nie było żadnych możliwości, kubki smakowe też były różne, a przede wszystkim strasznie bolała mnie głowa, okolice czoła. Najgorszym objawem był ból głowy i on doprowadzał mnie czasami do strasznego stanu. Ból głowy praktycznie był codzienny, w okresie letnim był najgorszy, bo słońce świeciło w oczy i powodowało to nasilenie, bo ja nie mogłam oddychać nosem, tylko ustami, to jeszcze gorzej to było. [...] Kiedy było przeziębienie, okres grypowy, to powodowało to, że było ciężko, miałam trudności z oddychaniem.” Pacjentka z PZZPzPN

„Jeśli jest taki większy wysiłek, czy chcę pobiegać, czy szybko jechać rowerem albo gdzieś się spieszyć, to jest taki dyskomfort, bo człowiek zaczyna się troszeczkę dusić, nie oddycha tak, jak powinien.”  
Pacjent z PZZPzPN

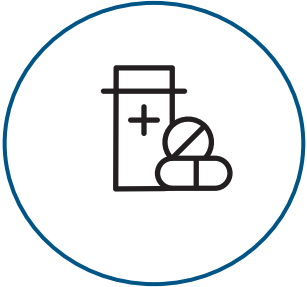
„Ogólnie problemem jest ta wydzielina czasami, która się pojawia z nosa, w zasadzie się nie rozstaję z chusteczką higieniczną, to jest jedna taka uciążliwość. A poza tym, ta wydolność, jak już faktycznie mam jakiś przerost tego polipa albo jakiś stan zapalny, że jest blokada, to jednak wydolność organizmu też jest przez to zaniżona, bo jednak ten przepływ powietrza jest ograniczony, więc dostęp tego świeżego powietrza do płuc jest zaniżony, to też wpływa na ogólne samopoczucie, zmęczenie i wydolność organizmu.” Pacjent z PZZPzPN

„**Moderator: Czy choroba, na którą Pani choruje wpływa na Pani codzienne funkcjonowanie, na pracę?**  
Pewnie, że wpływa na jakość pracy, codziennych obowiązków, świąd oczu, nosa, kichanie, łzawienie, oczy szczypią. Najbardziej mnie denerwowało, jeśli katar wodnisty się uspokoił, to, że nie mam węchu, z tym to się nie mogę najbardziej pogodzić.” Pacjentka z PZZPzPN



# PZZPzPN – wpływ na jakość życia pacjentów

## Cytaty



**Choroby współistniejące  
i ograniczona  
dostępność opcji  
terapeutycznych**

*„Podczas leczenia miałem zwątpienie na zasadzie, że już nic nowego się nie pojawi w tym temacie, jestem do końca życia skazany na te zabiegi. I tak się zastanawiałem, że przyjdzie taki moment w życiu, kiedy już nie będę mógł podejść do tego zabiegu, bo np. nie będę mógł się poddać znieczuleniu albo z powodu jakiś innych problemów zdrowotnych i co wtedy, wtedy ta droga, która jest najbardziej skuteczna będzie zamknięta. I wtedy może być faktycznie problem.  
**Moderator: Miał Pan takie obawy?** Mam cały czas, że kiedyś może zdarzyć się tak, że będę potrzebował tego zabiegu, a nie będę go już mógł wykonać.” Pacjent z PZZPzPN*



KOLs

Pacjenci  
z PZZPzPN

# Przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa i zatok z polipami nosa jest chorobą, która generuje istotne koszty społeczne

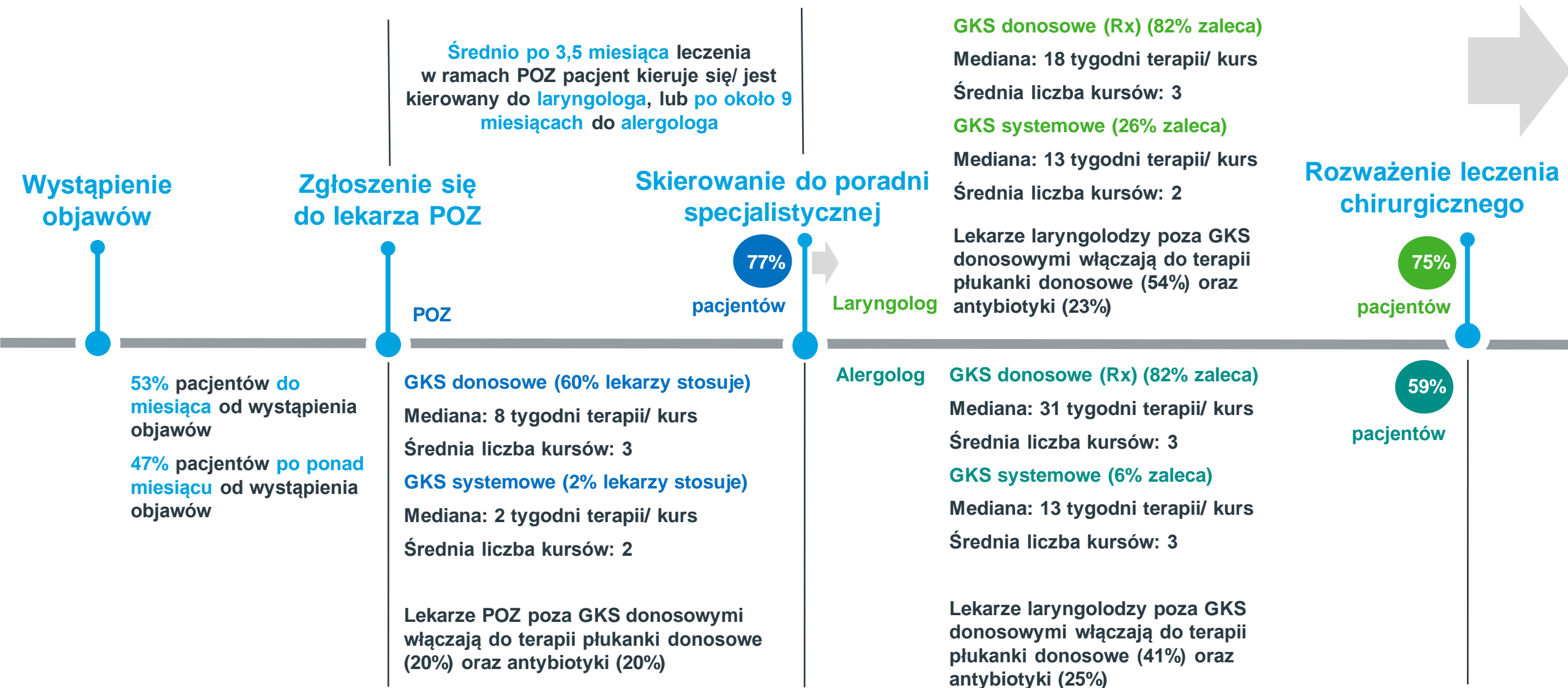
## PZZPzPN – wpływ na jakość życia pacjentów



**Koszty społeczne**

- Ważnym aspektem sygnalizowanym zarówno przez chorych z PZZPzPN oraz KOLs są koszty społeczne dla pacjentów np.:
  - **depresja, smutek, irytacja, utrata pewności siebie w związku z zaburzeniami wymowy, niepewność związana z nieprzewidywalnym przebiegiem choroby, pojawieniem się objawów** (np. nasilenie objawów po pobycie w klimatyzowanych pomieszczeniach, wychłodzeniu organizmu – „*chodzę w czapce latem i zimą*” pacjent z PZZPzPN)
  - **wyciek wydzieliny** – konieczność ciągłego używania chusteczek higienicznych, w czasie pandemii – objawy przypominające infekcję mogą budzić ostracyzm społeczny, pacjent czuje się „napiętnowany”, musi stale tłumaczyć się, że nie jest chory na chorobę zakaźną/ nie zaraża innych osób, ciągłe wycieranie nosa, cieknąca stale wydzielina z nosa jest też dla pacjentów problemem z punktu widzenia kontaktów towarzyskich, jest powodem zawstydzenia
  - **utrata węchu negatywnie wpływająca na sytuację społeczną i cieszenie się nimi** (co może mieć groźne konsekwencje dla pacjenta – nie tylko utrata możliwości odczuwania przyjemnych zapachów, ale ryzyko braku odczuwania zapachów sygnalizujących niebezpieczeństwo np. pożar, substancje szkodliwe dla zdrowia)
  - **osłabiona koncentracja**
  - **wpływ PZZPzPN na styl życia, aktywność pacjenta, ograniczenia życiowe** (np. uprawianie sportu, podejmowanie wysiłku fizycznego)
- W trakcie jednego z wywiadów z KOL zauważono, że **do kosztów społecznych można zaliczyć również nadmiernie stosowaną antybiotykoterapię u pacjentów, którzy nie mają prawidłowego rozpoznania PZZPzPN**

# Ścieżka leczenia zazwyczaj zaczyna się w POZ, jednakże około 77% pacjentów ostatecznie przechodzi pod opiekę specjalisty



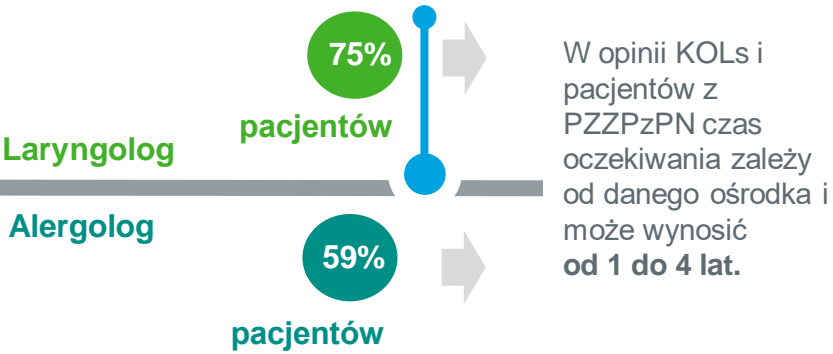
# Brak odpowiedzi na leczenie i/lub ciężki przebieg choroby decydują o skierowaniu pacjenta na leczenie operacyjne



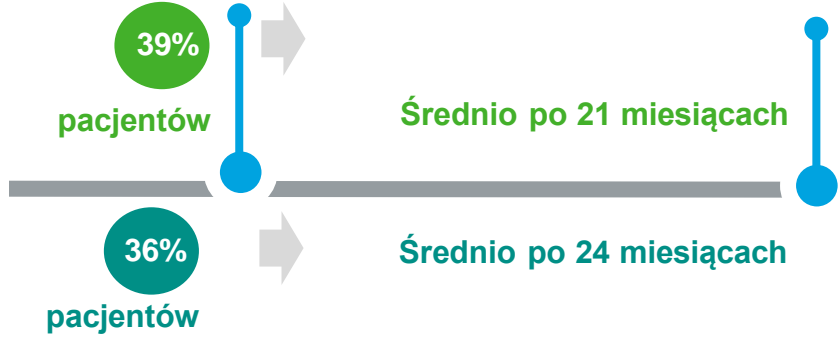
**Profil pacjenta kierowanego na leczenie chirurgiczne:**

- Nieskuteczne leczenie farmakologiczne
- Niedrożność nosa / całkowita niedrożność nosa
- Obecność polipów (masywne, mnogie, nawracające)
- Nieskuteczne leczenie GKS donosowymi
- Zmiany anatomiczne jam nosowych / zatok przynosowych / zmiany w TK

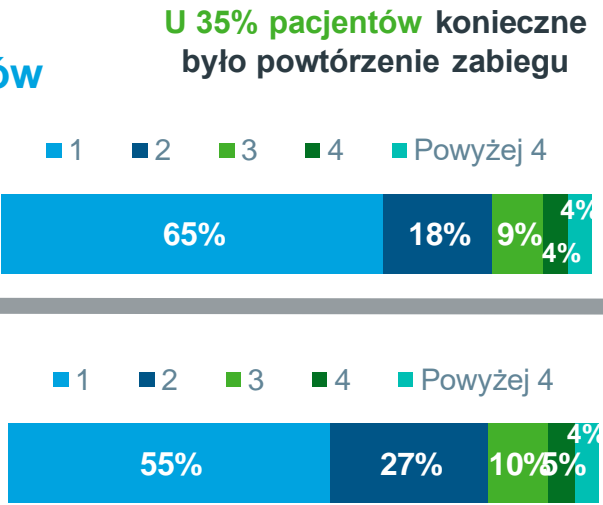
**Rozważenie leczenia chirurgicznego**



**Leczenie chirurgiczne**



**Nawrót objawów**



**Profil pacjenta kierowanego na leczenie chirurgiczne:**

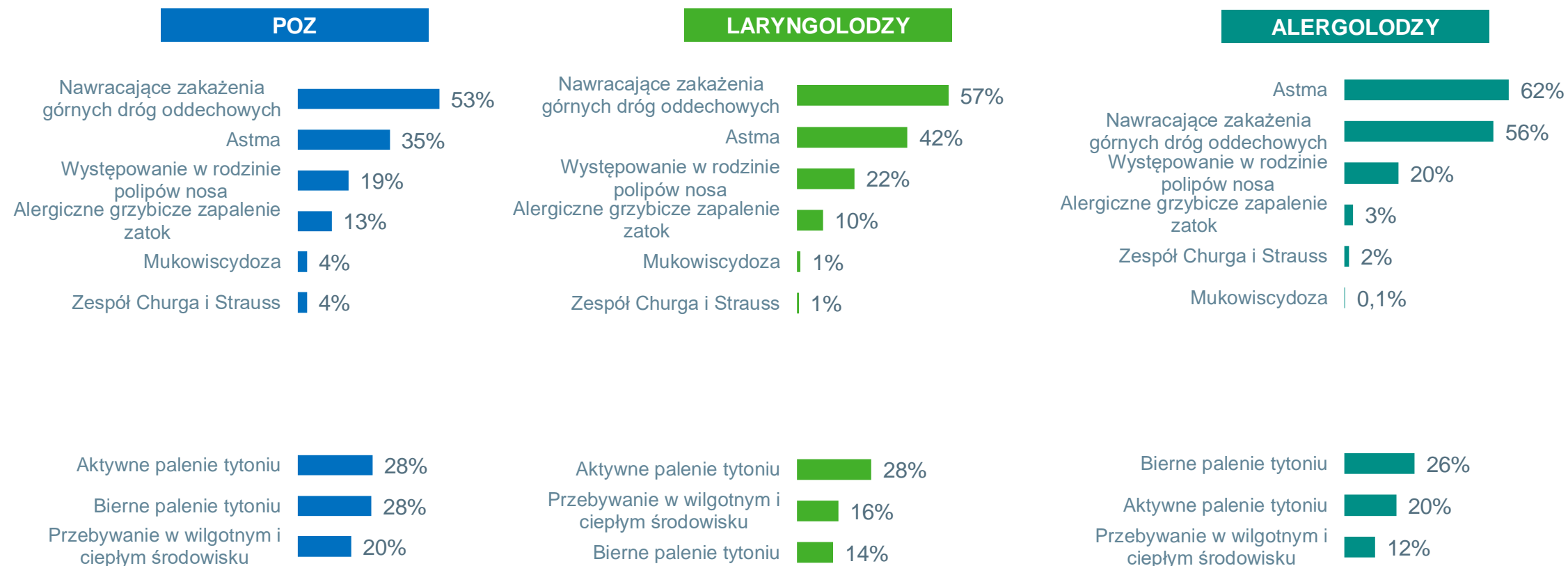
- Nieskuteczne leczenie farmakologiczne
- Współwystępowanie astmy / zaostrzenia astmy
- Niedrożność nosa / całkowita niedrożność nosa
- Zaburzenia węchu i/lub smaku
- Obecność polipów (masywne, mnogie, nawracające)

**U 45% pacjentów konieczne było powtórzenie zabiegu**

# Pacjenci z przewlekłym obustronnym PZZP z polipami o ciężkim przebiegu zmagają się z zakażeniami górnych dróg oddechowych oraz astmą

*Profil pacjentów z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa z polipami o ciężkim przebiegu przyjmowanych w głównym miejscu pracy (2/3)*

POZ, N=54; Laryngolodzy, N=57; Alergolodzy, N=25



11. Jaki odsetek takich pacjentów przyjmowanych przez Pana/ią w ciągu typowego miesiąca w placówce [PROG:WSTAW PLACÓWKĘ GDZIE NAJWYŻSZY ODESTEK CZASU PRACY W PYT.S4], ma następujące choroby współistniejące lub występują u nich poniższe czynniki ryzyka:

# U 77% pacjentów zachodzi konieczność skierowania pacjenta do poradni specjalistycznej

Ścieżka pacjenta z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa (PZZP) z polipami o ciężkim przebiegu (1/2)

POZ, N=54



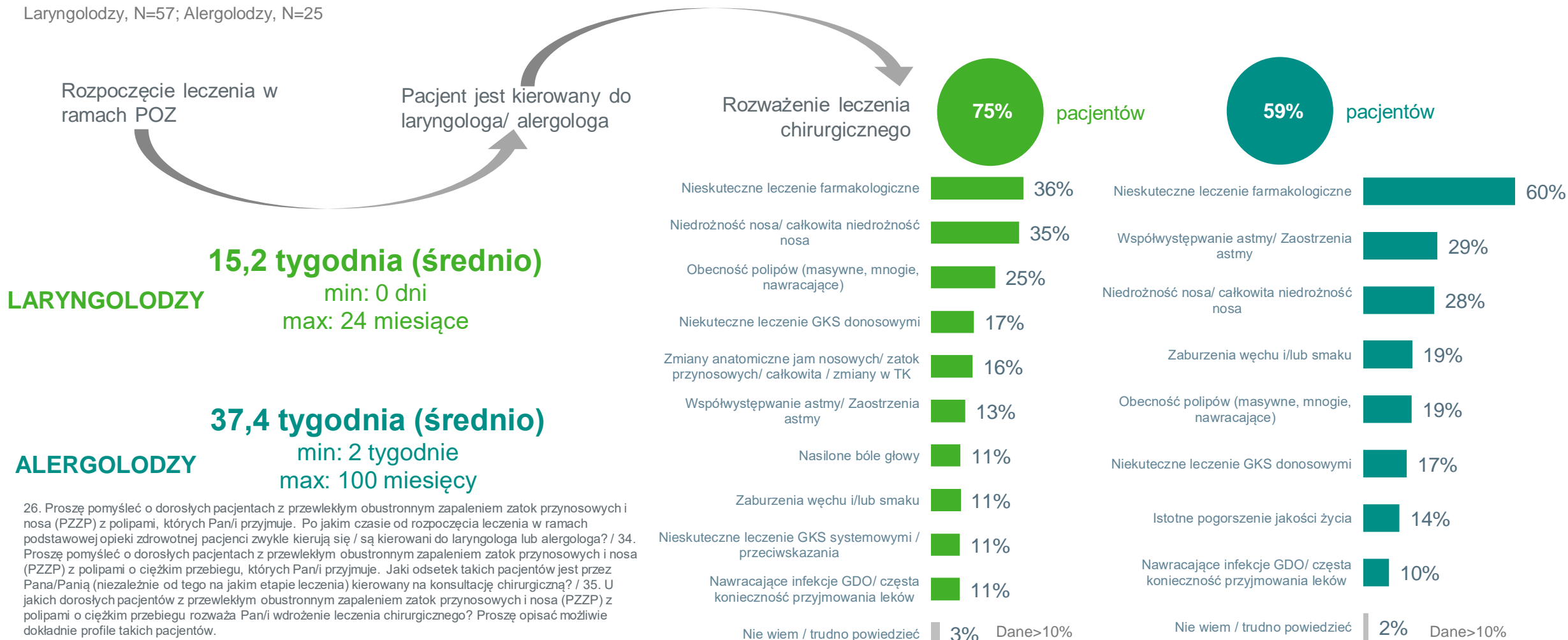
16. Proszę pomyśleć o dorosłych pacjentach z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa (PZZP) z polipami o ciężkim przebiegu, których Pan/i przyjmuje. Po jakim czasie od wystąpienia pierwszych objawów choroby pacjenci się zwykle zgłaszają do lekarza? Proszę ich rozdzielić na proponowane kategorie. / 23. Proszę pomyśleć o dorosłych pacjentach z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa (PZZP) z polipami o ciężkim przebiegu. Jaki odsetek takich pacjentów jest przez Pana/Panią (niezależnie od tego na jakim etapie leczenia) kierowany do poradni specjalistycznej (alergologicznej, laryngologicznej)? / 24. Kiedy i jakich dorosłych pacjentów z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa (PZZP) z polipami o ciężkim przebiegu kieruje Pan/i do poradni specjalistycznej (alergologicznej, laryngologicznej)? Proszę opisać możliwie dokładnie profile takich pacjentów.



# U 75% pacjentów laryngologów rozważają leczenie chirurgiczne

## Ścieżka pacjenta z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa (PZZP) z polipami o ciężkim przebiegu (2/2)

Laryngolodzy, N=57; Alergolodzy, N=25

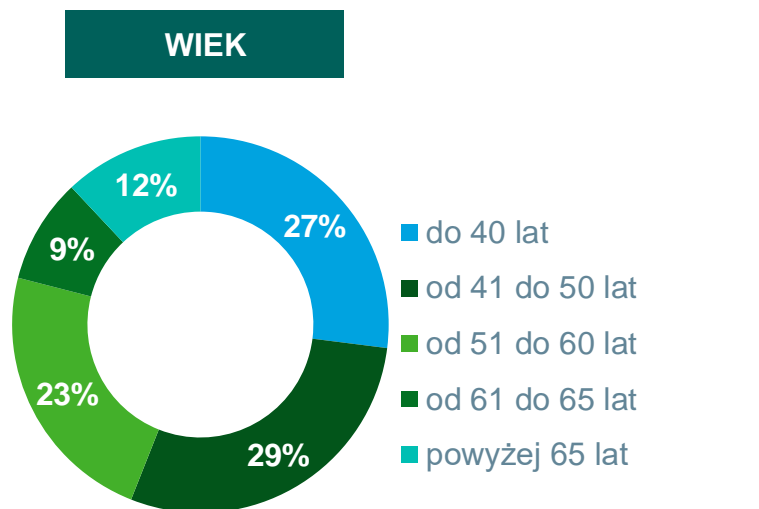
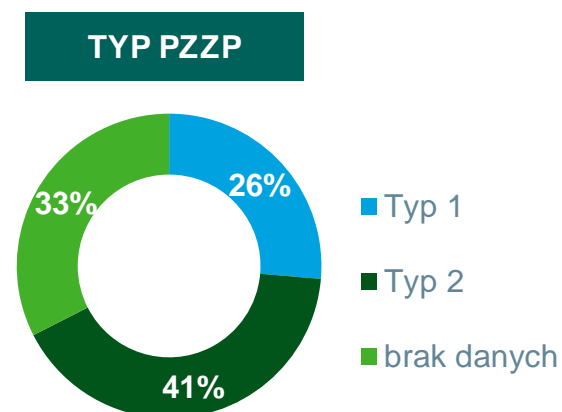
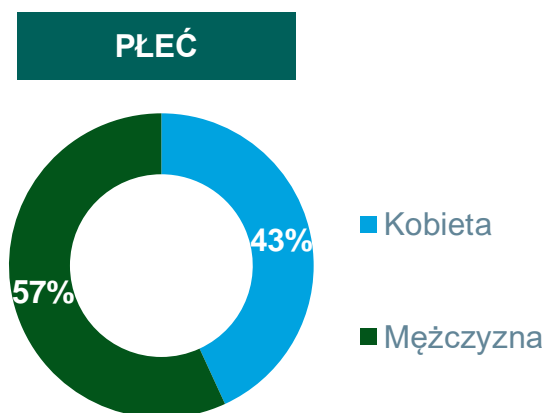


26. Proszę pomyśleć o dorosłych pacjentach z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa (PZZP) z polipami, których Pan/i przyjmuje. Po jakim czasie od rozpoczęcia leczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej pacjenci zwykle kierują się / są kierowani do laryngologa lub alergologa? / 34. Proszę pomyśleć o dorosłych pacjentach z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa (PZZP) z polipami o ciężkim przebiegu, których Pan/i przyjmuje. Jaki odsetek takich pacjentów jest przez Pana/Panią (niezależnie od tego na jakim etapie leczenia) kierowany na konsultację chirurgiczną? / 35. U jakich dorosłych pacjentów z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa (PZZP) z polipami o ciężkim przebiegu rozważa Pan/i wdrożenie leczenia chirurgicznego? Proszę opisać możliwie dokładnie profile takich pacjentów.

# Średnia wieku pacjenta z PZZPzPN wynosi 49 lat, natomiast czas jaki upłynął od diagnozy to około 5-6 lat

*Profil pacjentów z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa z polipami o ciężkim przebiegu*

N = 174 opisy pacjentów



**Średnia wieku:**  
**49.3 lat**  
 min: 17 lat  
 max: 79 lat

78% kobiet do 60 rż.  
 87% mężczyzn do 65 rż.

### CZAS OD POSTAWIENIA DIAGNOZY

**Średnio:**  
**5 lat 6 miesięcy**  
 min: 0  
 max: 44 lata 11 miesięcy

**50%** pacjentów laryngologów jest jednocześnie pod opieką alergologa/ poradni alergologicznej.

**85%** pacjentów alergologów leczy się też w poradni laryngologicznej. Dla pacjentów raportowanych przez alergologów po leczeniu chirurgicznym odsetek ten wzrasta do 93% (28/30 pacjentów).

# U pacjentów występuje średnio blisko 5 objawów klinicznych, jednakże skale SNOT-22 i NPS nie są powszechnie stosowane

*Stopień natężenia objawów u pacjentów z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa z polipami o ciężkim przebiegu*

N = 174 opisy pacjentów

## AKTUALNE OBJAWY

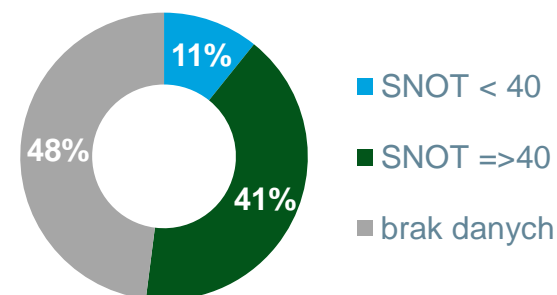
Średnia liczba objawów:  
**4.8** (min: 1; max: 8)



Pokazano wskazania >3,5%

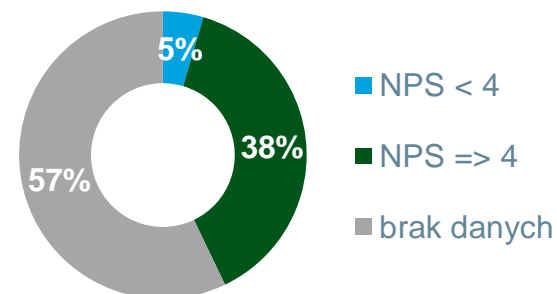
## SNOT-22

(0-110)

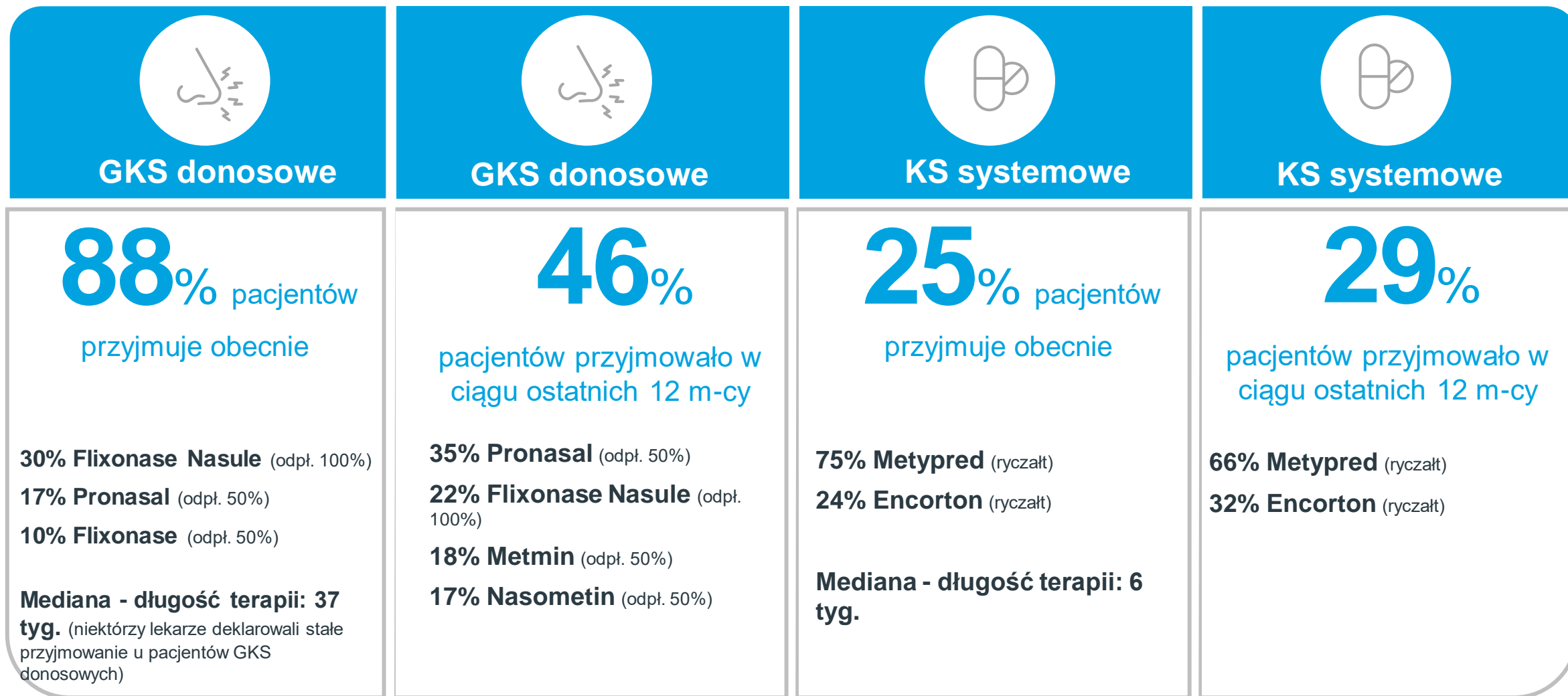


## NPS

(0-8)

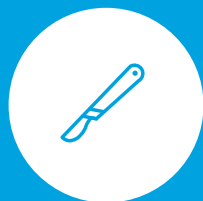


# Większość pacjentów jest leczonych donosowymi GKS, natomiast doustne KS stosowane są w wybranych przypadkach



N = 174 opisy pacjentów z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa z polipami o ciężkim przebiegu

# Diagnostyka i niefarmakologiczne leczenie PZZPzPN były przeprowadzane u większości pacjentów



## Chirurgia

**68%** przeszło  
leczenie chirurgiczne

**95%** endoskopowe operacja  
zatok – średnio 2 zabiegi

**80%** polipektomia – średnio 2  
zabiegi

**8%** inne interwencje – średnio 1  
zabieg



## Diagnostyka

**80%** badania obrazowe

**73%** endoskopia  
laryngologiczna

**37%** posiew wydzieliny  
z nosa

**31%** morfologia krwi  
w kierunku określenia  
fenotypu PZZP

*Ostatnie 12 m-cy*



## Hospitalizacje

**15%** hospitalizacja  
(1-3 hospitalizacje)

**5%**

SOR

*Ostatnie 12 m-cy*



## Zwolnienia L4

**21%**

pacjentów w wieku  
produkcyjnym otrzymało  
zwolnienie zdrowotne

Średnia długość zwolnienia:

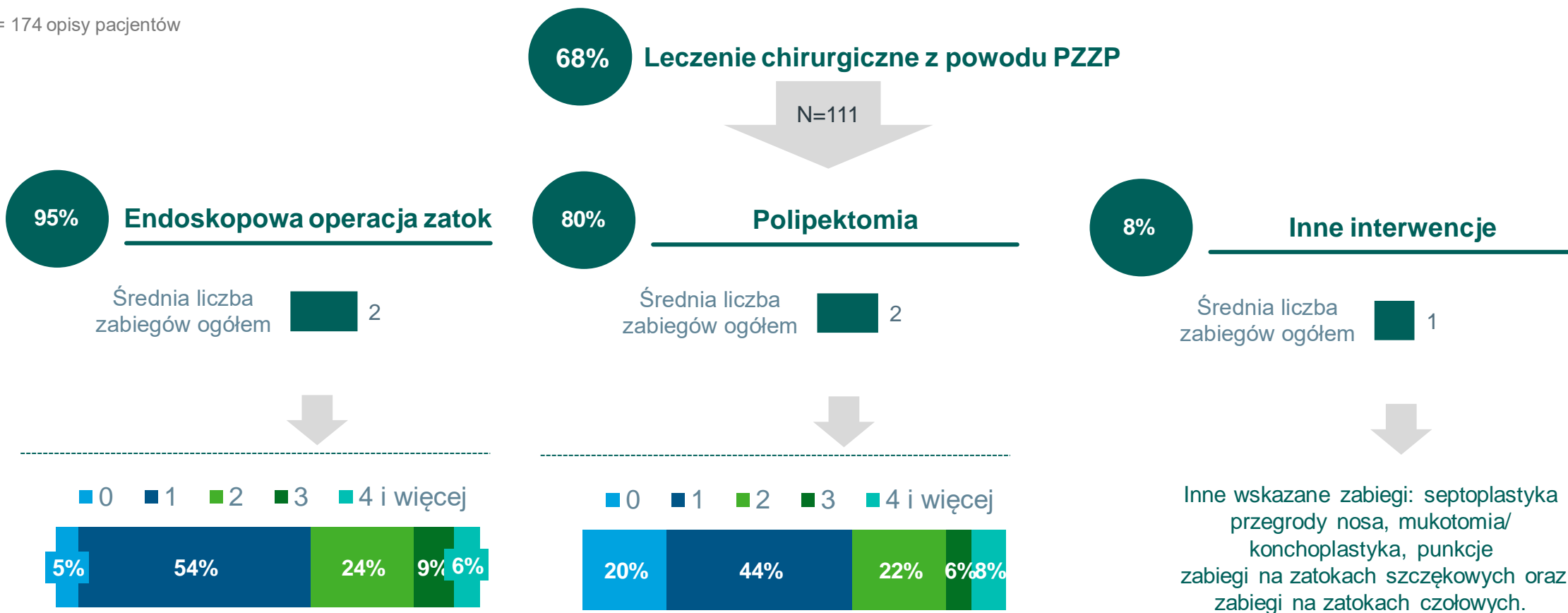
**15**dni

N = 174 opisy pacjentów z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa z polipami o ciężkim przebiegu

# Leczenie chirurgiczne obejmuje przede wszystkim endoskopowe zabiegi zatok oraz polipektomię

Leczenie chirurgiczne pacjentów z przewlekłym obustronnym zapaleniem zatok przynosowych i nosa z polipami o ciężkim przebiegu

N = 174 opisy pacjentów



# Wykaz najważniejszych skrótów

<b>GDO</b>	Górne drogi oddechowe
<b>GKS</b>	Glikokortykosteroidy
<b>KOLs</b>	Kluczowi liderzy opinii (ang. <i>Key Opinion Leaders</i> )
<b>NPS</b>	<i>Nasal Polyps Score</i>
<b>POZ</b>	Podstawowa opieka zdrowotna
<b>PZZPzPN</b>	Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych z polipami nosa
<b>Rx</b>	Recepta
<b>SNOT-22</b>	<i>Sino-nasal outcome test</i>

