

Comorbilidades

DPOC e multimorbilidade: um fenómeno sindémico com impacto na qualidade de vida, prognóstico e mortalidade.

► VÍDEO

Qual a importância de falar em comorbilidades?

5 RAZÕES-CHAVE

- 1** Elevada prevalência
- 2** Impacto na qualidade de vida
- 3** Potenciam a morbidade da DPOC
- 4** Especificidades na abordagem da DPOC
- 5** Aumento da mortalidade

FATORES SUBJACENTES

Idade avançada

Os doentes com DPOC são, em média, mais velhos.

Fatores de risco comum

Tabagismo, poluição e inatividade.

Inflamação sistémica

Conceito-chave — impacto multiorgânico.

Clusters de morbilidade que podem afetar o doente

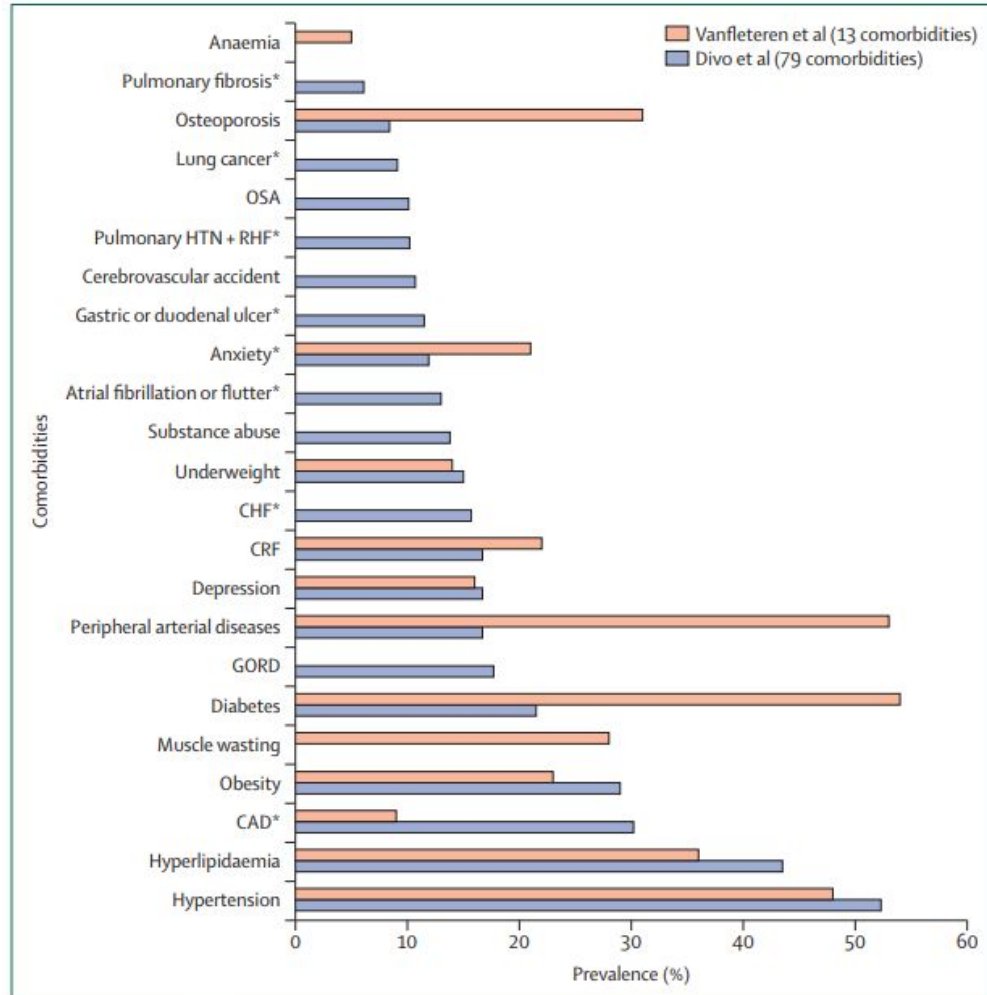


Figure 1: Prevalence of comorbidities in patients with COPD

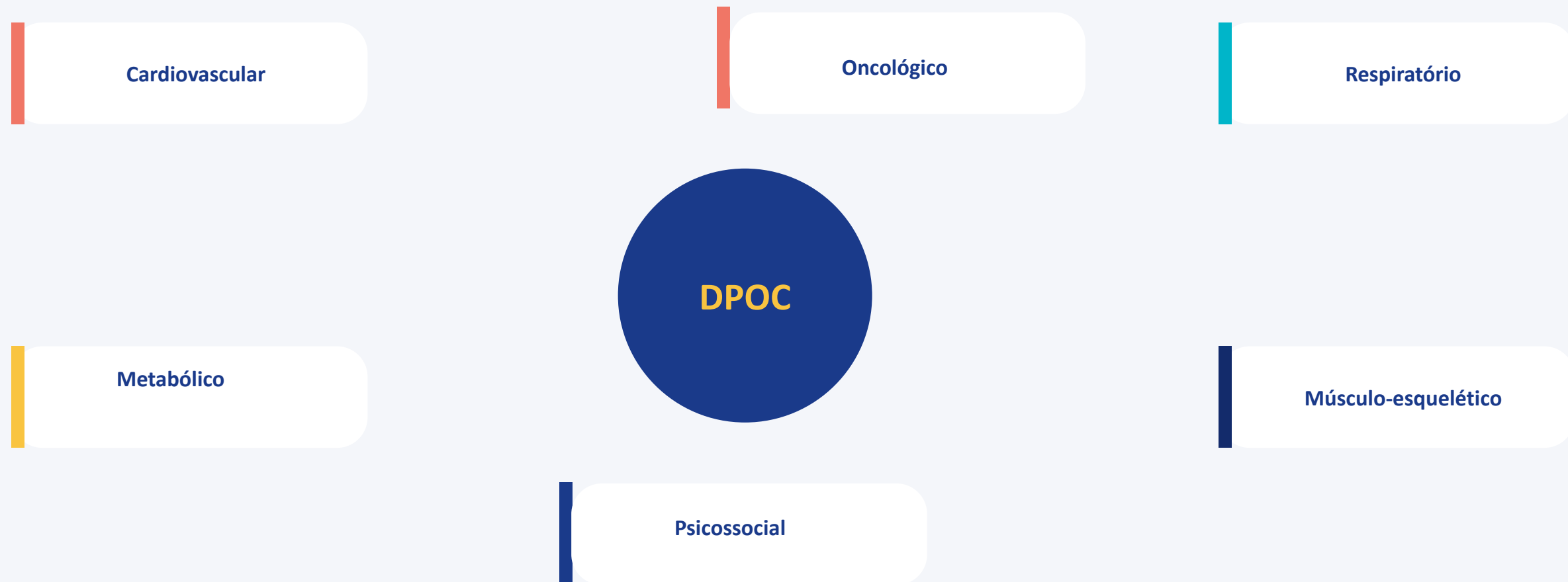
Fabbri, Leonardo M., et al. "COPD and multimorbidity: recognising and addressing a syndemic occurrence." *The Lancet Respiratory Medicine* 11.11 (2023): 1020-1034.

	COPD in other chronic diseases	Chronic diseases in COPD*
Chronic heart failure	11–52% ¹⁶	19% vs 2% ^{17,18}
Ischaemic heart disease	30% ¹⁹	20% vs 6% ^{17,20}
Previous myocardial infarction	7–30% ²¹	9% vs 2% ¹⁷
Atrial fibrillation	13% ¹⁷	7% vs 2% ¹⁷
Stroke	7% ^{22,23}	5% vs 2% ¹⁷
Diabetes	20% ²⁴	20% vs 9% ¹⁷
Osteoporosis	12% ²⁵	38% ^{26†}
Anxiety and depression	9% ^{27‡}	10–60% ^{28†}

Reported prevalence of COPD in patients with other chronic diseases and of other individual chronic diseases in patients with COPD. COPD=chronic obstructive pulmonary disease. *Compared with a non-COPD control group. †No control group. ‡In the group aged >60 years with depression and anxiety.

Table 1: Co-occurrence of COPD with other chronic diseases

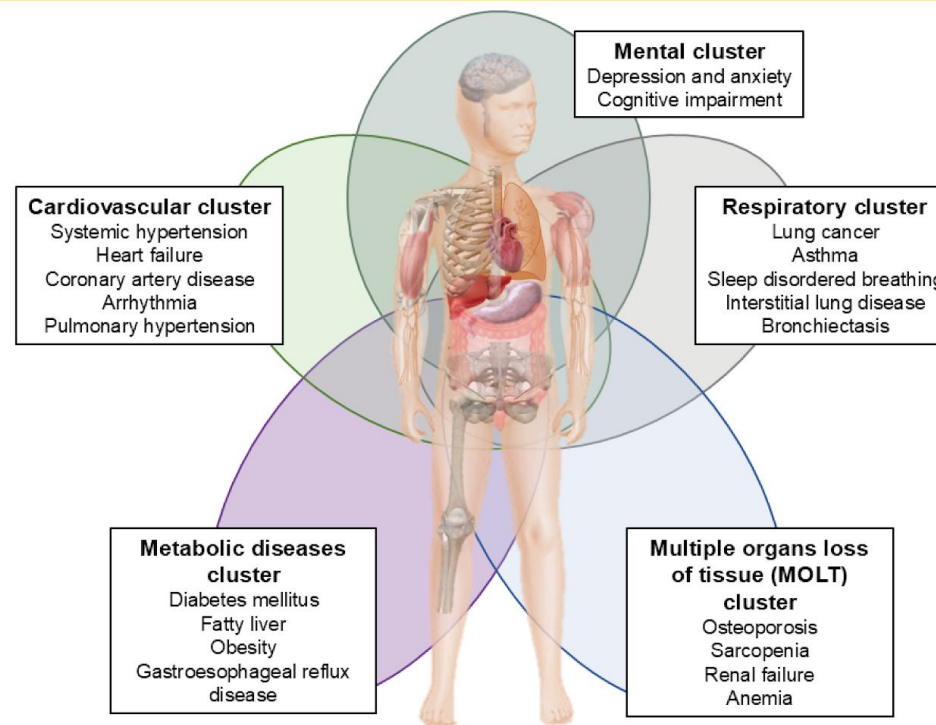
Clusters de morbilidade que podem afetar o doente



2026 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. goldcopd.org (acedido em março 2026).

Clusters de morbilidade que podem afetar o doente

Morbidity Clusters Frequently Present in Patients with COPD that Independently Impact Outcomes Figure 5.2

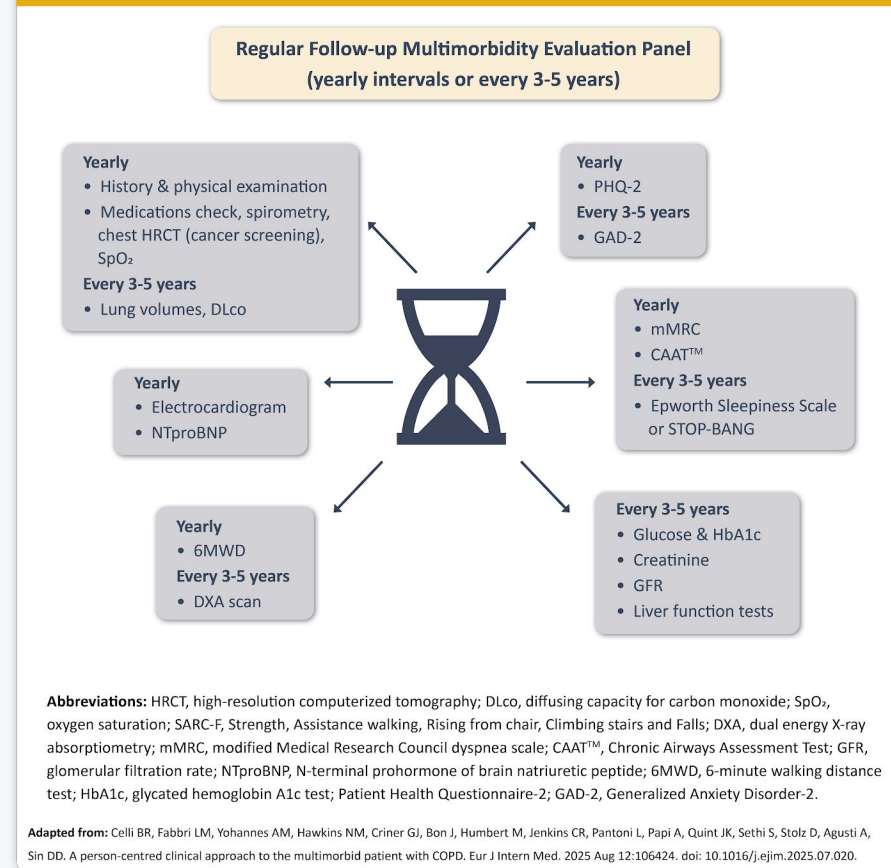


Adapted from: Celli BR, Fabbri LM, Yohannes AM, Hawkins NM, Criner GJ, Bon J, Humbert M, Jenkins CR, Pantoni L, Papi A, Quint JK, Sethi S, Stolz D, Agusti A, Sin DD. A person-centred clinical approach to the multimorbid patient with COPD. Eur J Intern Med. 2025 Aug 12:106424. doi: 10.1016/j.ejim.2025.07.020.

Detecção de comorbilidades frequentes

Potential Complementary Approach for the Detection of Frequent Morbidities in all Patients with COPD – Regular Follow-up

Figure 5.6



2026 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. goldcopd.org (acedido em março 2026).

A inflamação sistêmica tem uma influência crucial na DPOC

INFLAMAÇÃO SISTÊMICA → efeitos além dos pulmões

Cardiovascular

Aterosclerose, isquemia, insuficiência cardíaca.

Muscular

Disfunção músculo-esquelética e sarcopenia.

Metabólico

Síndrome metabólica, diabetes tipo 2.

Ósseo

Osteoporose com ↑ risco fraturário.

Neuropsiquiátrico

Depressão, ansiedade, declínio cognitivo.

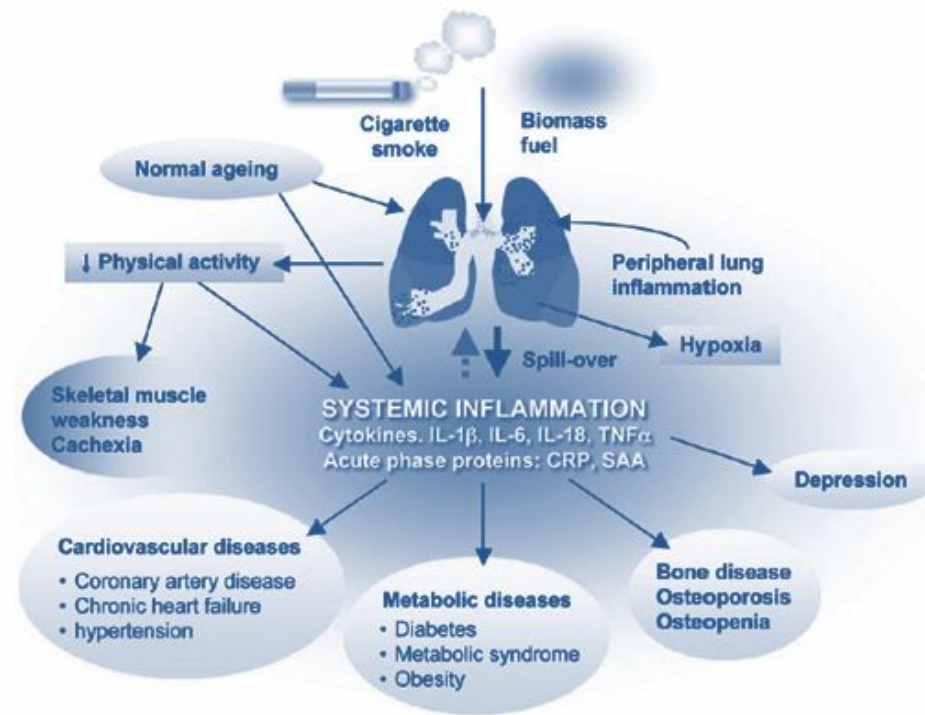
Renal / hepático

Disfunção crônica de órgão.

Barnes PJ. Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Effects beyond the Lungs. *PLoS Medicine*. 2009.

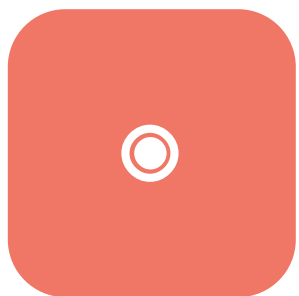
A inflamação sistêmica tem uma influência crucial na DPOC

INFLAMAÇÃO SISTÊMICA → efeitos além dos pulmões



Barnes PJ. Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Effects beyond the Lungs. *PLoS Medicine*. 2009.

Mecanismos da inflamação sistêmica na DPOC



Inflamação

A inflamação pulmonar pode desencadear inflamação sistêmica, resultando em lesões ateroscleróticas.



Hiperinsuflação

A hiperinsuflação comprime o coração, diminui o débito cardíaco e leva à diminuição da tolerância ao exercício.



Hipoxemia

Vasoconstrição hipóxica nos pulmões pode causar hipertensão pulmonar → insuficiência cardíaca direita e ↓ diminuição do débito cardíaco.

Van Eeden S, et al. *Am J Respir Crit Care Med*. 2012;186:11-16. · Aisanov Z, et al. *J Thorac Dis*. 2020;12:2791-2802. · Kent BD, et al. *Int J COPD* 2011;6:199-208. · Rabe KF, et al. *Eur Respir Rev*. 2018;27:180057. · Crisan L, et al. *Front Cardiovasc Med*. 2019;6:79.

Causas de morte nos doentes com DPOC

A principal causa de morte é a própria DPOC, seguida das doenças cardiovasculares.

1º

DPOC

2º

Doenças cardiovasculares

3º

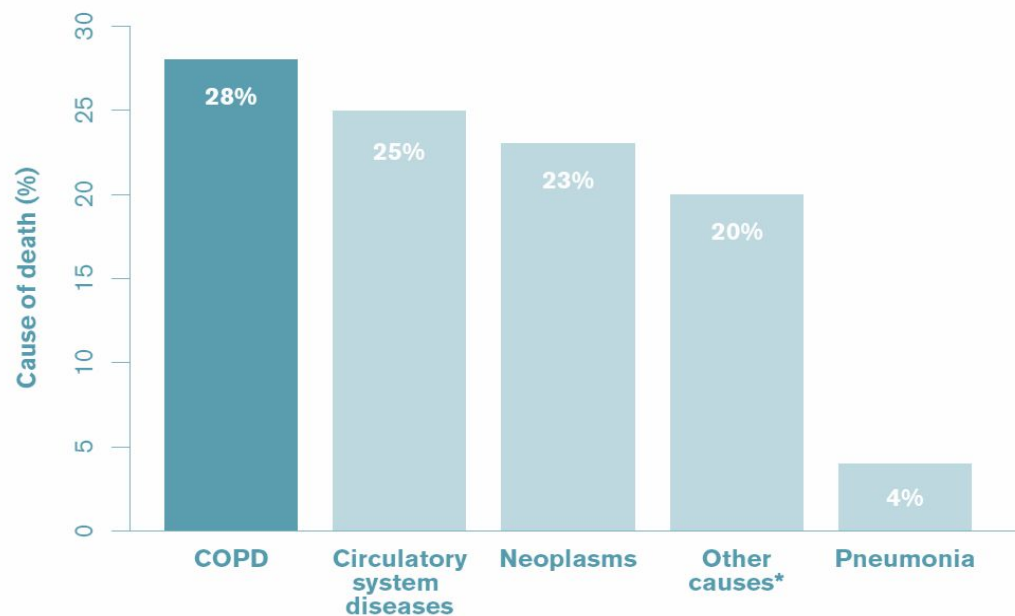
NEOPLASIAS, INFEÇÕES...

Outras causas

Dados do estudo longitudinal UK CPRD (n=137.709, com 54.320 mortes por DPOC, 10 anos). Gayle AV, et al. Thorax. 2019;74:483-491.

Causas de morte nos doentes com DPOC

A principal causa de morte é a própria DPOC, seguida das doenças cardiovasculares.



Dados do estudo longitudinal UK CPRD (n=137.709, com 54.320 mortes por DPOC, 10 anos). Gayle AV, et al. Thorax. 2019;74:483-491.

INFORMAÇÕES ESSENCIAIS COMPATÍVEIS COM O RCM

NOME DO MEDICAMENTO Elebrato Ellipta / Trelegy Ellipta **COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA** Cada inalação disponibiliza uma dose administrada de 92 microgramas de furoato de fluticasona, 65 microgramas de brometo de umeclidínio equivalente a 55 microgramas de umeclidínio e 22 microgramas de vilanterol (como trifrenatato). Isto corresponde a um recipiente unidose de 100 microgramas de furoato de fluticasona, 74,2 microgramas de brometo de umeclidínio equivalente a 62,5 microgramas de umeclidínio e 25 microgramas de vilanterol (como trifrenatato). **Excipiente com efeito conhecido:** cada dose administrada contém aproximadamente 25 mg de lactose mono-hidratada. **FORMA FARMACÊUTICA** Pó para inalação em recipiente unidose **INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS** Tratamento de manutenção em doentes adultos com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) moderada a grave, que não estejam adequadamente tratados com uma associação de um corticosteroide para inalação e um agonista beta-2 de longa duração de ação ou uma associação de um agonista beta-2 de longa duração de ação e um antagonista muscarínico de longa duração de ação (ver RCM para informação sobre efeitos sobre o controlo dos sintomas e prevenção das exacerbações). **POSOLOGIA E MODO DE ADMINISTRAÇÃO** A dose máxima recomendada é uma inalação 1x/dia, em cada dia à mesma hora. *Idosos, Compromisso renal e Compromisso hepático* Não é necessário ajustar a posologia. Utilizar com precaução em doentes com compromisso hepático moderado a grave. *População pediátrica* A utilização não é relevante na população pediátrica (<18 anos) para a indicação de DPOC. **Modo de administração** Via inalatória. **CONTRAINDICAÇÕES** Hipersensibilidade às substâncias ativas ou a qualquer um dos excipientes. **EFEITOS INDESEJÁVEIS** As reações adversas mais frequentemente notificadas são nasofaringite, cefaleia e infeção das vias respiratórias superiores. **Infeções e infestações** *Frequentes* Pneumonia, infeção das vias respiratórias superiores, bronquite, faringite, rinite, sinusite, gripe, nasofaringite, candidíase da boca e da garganta e infeção do trato urinário *Pouco frequentes* Infeção viral das vias respiratórias superiores **Doenças do sistema imunitário** *Raros* Reações de hipersensibilidade, incluindo anafilaxia, angioedema, urticária e erupção cutânea **Doenças do metabolismo e da nutrição** *Raro* Hiperglicémia **Perturbações do foro psiquiátrico** *Raro* Ansiedade **Doenças do sistema nervoso** *Frequentes* Cefaleia *Pouco frequentes* Disgeusia *Raro* Tremor **Afeções oculares** *Pouco frequentes* Visão turva, Glaucoma, Dor ocular *Raras* Tensão intraocular aumentada **Cardiopatias** *Pouco frequentes* Taquiarritmia supraventricular, taquicardia e fibrilhação auricular *Raro* Palpitações **Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino** *Frequentes* Tosse e dor orofaríngea *Pouco frequentes* Disfonia **Doenças gastrointestinais** *Frequentes* Obstipação *Pouco frequentes* Boca seca **Afeções musculoesqueléticas e dos tecidos conjuntivos** *Frequentes* Artralgia e dorsalgia *Pouco frequentes* Fraturas *Raros* Espasmos musculares **Doenças renais e urinárias** *Raros* Retenção Urinária, Disúria **TITULAR DA AIM** GlaxoSmithKline Trading Services Limited, 12 Riverwalk, Citywest Business Campus, Dublin 24, Irlanda **DATA DA REVISÃO DO RCM** 8 de maio 2026. **APRESENTAÇÃO:** Elebrato Ellipta 92 mcg+55 mcg+22mcg / Trelegy Ellipta 92 mcg+55 mcg+22mcg, 30 doses. **Regime de Participação:** Escalão B. Regime Geral 69%; Regime Especial 84%. Medicamento sujeito a receita médica. Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos <http://www.ema.europa.eu/>. Consultar o RCM completo para informação detalhada. Para mais informações e em caso de suspeita de um acontecimento adverso ou de outra informação de segurança, contactar o departamento médico da GlaxoSmithKline - +351 214129500. Para mais informações contactar o representante local do titular da AIM: Bial- Portela & C^a, S.A., À Av. da Siderurgia Nacional, 4745-457 S. Mamede do Coronado; NIF: 500220913 para Elebrato Ellipta / GlaxoSmithKline, R. Dr. António Loureiro Borges 3, 1495-136 Algés; NIF: 500 139 962 para Trelegy Ellipta).

As Marcas Registadas são propriedade ou licenças das empresas do grupo GSK©2025 empresas do grupo GSK ou sob licença.

GAR-RSP-EE-PT-26-0003

INFORMAÇÕES ESSENCIAIS COMPATÍVEIS COM O RCM

NOME DO MEDICAMENTO LAVENTAIR Ellipta / ANORO Ellipta **COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA** Cada inalação disponibiliza uma dose administrada de 65 microgramas de brometo de umeclidínio equivalente a 55 microgramas de umeclidínio e 22 microgramas de vilanterol (como trifrenatato). Isto corresponde a um recipiente unidose de 74,2 microgramas de brometo de umeclidínio equivalente a 62,5 microgramas de umeclidínio e 25 microgramas de vilanterol (como trifrenatato). **Excipiente com efeito conhecido:** Cada dose administrada contém aproximadamente 24 mg de lactose (na forma mono-hidratada). **FORMA FARMACÊUTICA** Pó para inalação em recipiente unidose. **INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS** Indicado como tratamento broncodilatador de manutenção para aliviar os sintomas em doentes adultos com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC). **POSOLOGIA E MODO DE ADMINISTRAÇÃO** A dose recomendada e máxima é uma inalação 1x/dia. Deve ser administrado à mesma hora do dia todos os dias para manter a broncodilatação. Se for esquecida uma dose, a próxima dose deve ser inalada no dia seguinte à hora habitual. *Doentes idosos, Compromisso renal e Compromisso hepático ligeiro a moderado* Não é necessário ajustar a dose. Utilizar com precaução em doentes com compromisso hepático grave. *População pediátrica* Não existe utilização relevante na população pediátrica (<de 18 anos) para a indicação de DPOC. **Modo de administração** Via inalatória. **CONTRAINDICAÇÕES** Hipersensibilidade às substâncias ativas ou a qualquer um dos excipientes. **EFEITOS INDESEJÁVEIS** A reação adversa mais frequentemente notificada foi nasofaringite. **Infeções e infestações** *Frequentes* Infeção do trato urinário, sinusite, nasofaringite, faringite, infeção do trato respiratório superior **Doenças do sistema imunitário** *Pouco frequentes* Erupção cutânea *Raras* Anafilaxia, angioedema e urticária **Doenças do sistema nervoso** *Frequentes* Cefaleia *Pouco frequentes* Tremor, disgeusia *Desconhecido* Tonturas **Afeções oculares** *Raros* Visão turva, Glaucoma, Pressão intraocular aumentada, Dor ocular **Doenças cardíacas** *Pouco frequentes* Fibrilhação auricular, taquicardia supraventricular, ritmo idioventricular, taquicardia, extra-sístoles supraventriculares, palpitações **Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino** *Frequentes* Tosse, dor orofaríngea *Pouco frequentes* Disfonia *Raros* Broncospasmo paradoxal **Doenças gastrointestinais** *Frequentes* Obstipação, boca seca **Afeções musculoesqueléticas e dos tecidos conjuntivos** *Pouco frequentes* Espasmos musculares **Doenças renais e urinárias** *Raros* Retenção urinária, disúria, obstrução da saída da bexiga **TITULAR DA AIM** GlaxoSmithKline Trading Services Limited, 12 Riverwalk, Citywest Business Campus, Dublin 24, Irlanda D24 YK11 **DATA DA REVISÃO DO TEXTO** 12 de março de 2026. **APRESENTAÇÃO:** Laventair Ellipta 55 mcg+22mcg / Anoro Ellipta 55 mcg+22mcg, 30 doses. **Regime de Participação:** Escalão B. Regime Geral 69%; Regime Especial 84%. Medicamento sujeito a receita médica. Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos <http://www.ema.europa.eu/>. Consultar o RCM completo para informação detalhada. Medicamento sujeito a receita médica. Para mais informações e em caso de suspeita de um acontecimento adverso ou de outra informação de segurança, contactar o departamento médico da GlaxoSmithKline +351 214129500. Para mais informações contactar o representante local do titular da AIM: Bial - Portela & C^a, S.A., À Av. da Siderurgia Nacional, 4745-457 S. Mamede do Coronado; NIF: 500220913 para Laventair Ellipta / GlaxoSmithKline, R. Dr. António Loureiro Borges 3, 1495-136 Algés; NIF: 500 139 962 para Anoro Ellipta).

As Marcas Registadas são propriedade ou licenças das empresas do grupo GSK. © 2026 empresas do grupo GSK ou sob licença.

GAR-RSP-LV-PT-26-0003