



Tromboembolická nemoc, hormonální antikoncepce a kouření: kazuistika z Centra pro závislé na tabáku v Praze

Vladislava Felbrová

Stanislava Kulovaná

13.5.2019 Brno



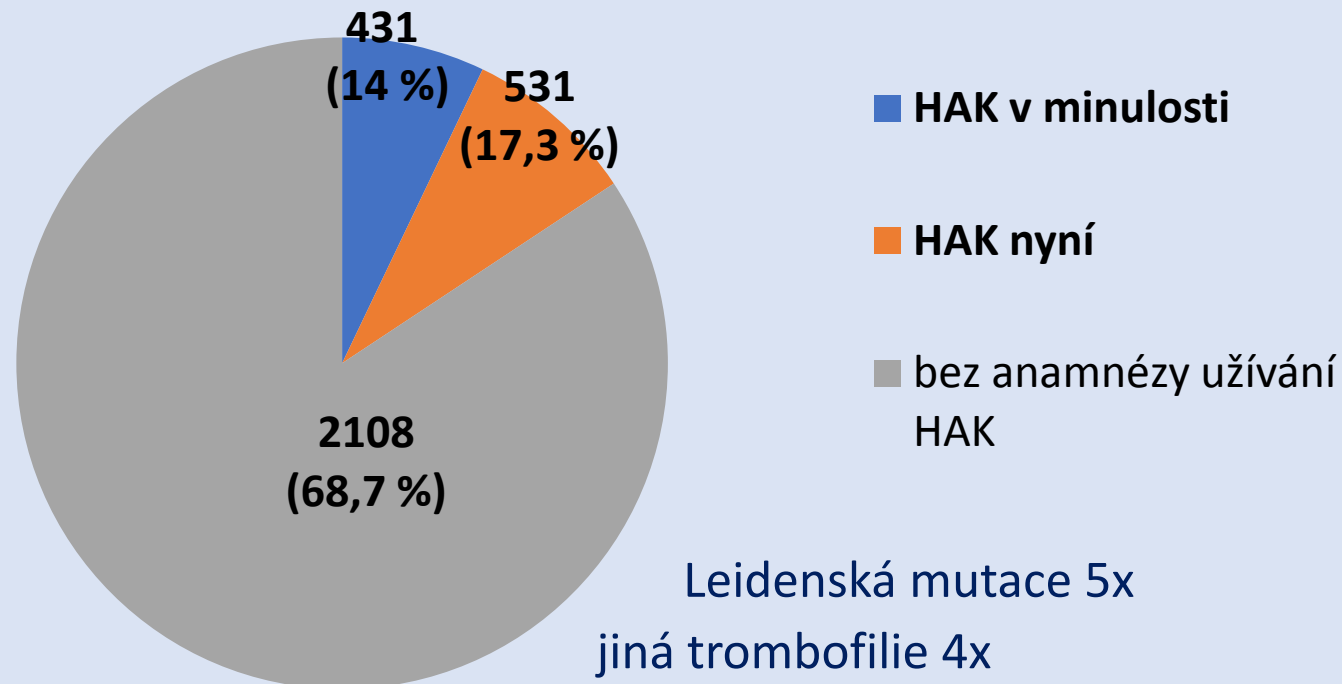
Kouření a hormonální antikoncepce

- Zvýšení rizika kardiovaskulárních onemocnění
- Kuřačka užívající HAK má 20krát vyšší riziko IM v mladém věku
- 7,2krát vyšší riziko vzniku CMP než nekuřačka užívající HAK
- Kouření zvyšuje shlukování krevních destiček.
- Každá cigareta zvyšuje riziko tromboembolické příhody, cévní mozkové příhody, IM.....

1/3 NAŠICH PACIENTEK: HISTORIE UŽÍVÁNÍ HAK

- Metodika: pacientky Centra pro závislé na tabáku (2005 – 2017) se záznamem užívání HAK a výskytu TEN v anamnéze
- Výsledky:

3070 pacientek



celkem N=6124
pacientů

Leidenská mutace 5x
jiná trombofilie 4x

TEN U UŽIVATELEK HAK: 17/962

	N = 17
plicní embolie	5
hluboká žilní trombóza	12
průměrný věk výskytu TEN	33,7 let (18-61)
užívání HAK i po dg. TEN	4
výskyt TEN v době užívání HAK	8 (47 %)
ukončení užívání HAK po dg. TEN	6

Kazuistika 38- letá pacientka

- všeobecná sestra, vysokoškolačka
- vdaná, manžel kuřák, 2 děti, na mateřské dovolené
- důvod přestat – **zdraví**
- chce přestat postupně
- první cigareta v **16 letech**
- pravidelně začala kouřit v **19 letech**
- **kouří 20 cigaret/den**
- počet pokusů přestat kouřit: 1
- nejdéle nekouřila: 1 měsíc
- důvod relapsu: abstinenční příznaky

- Fagerströmův test závislosti na nikotinu : **8 bodů (silná psychická i fyzická závislost)**
- BDI test zaměřen na deprese : bez známek deprese
- **fyziologické funkce, antropometrie** (Tk: 107/70, TF:72/min., váha 67,5 kg, výška 174cm, BMI: 22,29 , % tělesného tuku 31,9%, hodnoty v normě)
- **CO: 13ppm, COHb: 2,0%** (norma 0-6ppm) po 10cigaretách/12 hodin

Screening + vstupní intervence

Osobní anamnéza

bez významné anamnézy

atopický ekzém – alergie (prach, pyl, roztoči, latex)

Léky

2 roky hormonální antikoncepce, (Zyrtec SOS)

Abúzus alkoholu a drog :

alkohol - příležitostně, drogy – nikdy

Rodinná anamnéza:

- matka ca prsu – kuřačka, žije
- otec hypertenze – nekuřák, žije

Screening + vstupní intervence

Gynekologická anamnéza

- menses od 13 let
- kouření během těhotenství **Ano**
- kouření během kojení **Ano**
- **Hormonální antikoncepce od 36 let**

Vstupní psychobehaviorální intervence poskytnuta, naplánován den D den a doporučen vareniklin tbl.

Schéma návštěv (č.1- č.4)

- docházela cca po 2-3 týdnech
- postupně snižovala počet cigaret
- nemohla se s cigaretou rozloučit
- po 2 měsících užívání vareniklinu 2xd **stále kouřila**
- intenzivní intervence poskytnuta
- přetrvávala chuť na cigaretu, hlavně v krizových situacích (stres)
- dop. najít si předem jiný ventil (studená sprcha, box pytel.....)

Schéma návštěv (č.5- č.10)

- **přestala kouřit po 2,5 měsíci**
užívání vareniklinu 1mg 2xd, má radost
- SOS nikotinové žvýkačky 2mg
4ks/den, prokládala norm. žvýkačkami
- přibrala 3kg, na kortikoterapii
- AP mírné, přetrvávající chuť na cigaretu, podrážděnost, zvýšená chuť k jídlu
- pochválena, intervence a motivace poskytnuta
- dop. užívat vareniklin 2x denně

Návštěva č.10

- **nekouří 9 měsíců**
- přes léto bylo náročné vidět kuřáky, měla větší chuť na cigaretu
- vzrostla spotřeba nikotinových, žvýkaček 4mg na 4ks/den
- užívání nikotinových žvýkaček vnímá jako problém, potřebuje je denně a nedovede si představit postupné snižování
- dop. vareniklin 1mg 2xdenně
- intenzivní intervence poskytnuta
- kontrola za 2-3 týdny

Kontrola po roce - telefonická

- po 11 měsících nekouření si zapálila z důvodu dlouhodobé chuti na cigaretu

Přesto, že pacientka má zdravotnické vzdělání a uvědomovala si důležitost přestat kouřit z důvodu užívání HAT, se ke kouření opět vrátila.

Moment rozhodnutí přestat kouřit – akutní stav ohrožující život (po 2 letech)

- subj. gastroenteritida s dehydratací, celková slabost, kolaps
- křeče v prstech PDK, prsty a noha chladná, kontinuální bolest
- arteriografie DK – *uzávěr a.dorsalis pedis vpravo* – nejspíš chronický aspirace – neúspěšná , *akutní uzávěr (v.s. trombotický) tepen plantárního oblouku vpravo - odstraněno aspirací*

- za dva dny po propuštění opět klidová bolest, parestezie zblednutí a chlad PDK
- indikována angiografie, provedena 2x aspirace z a. dorzalis pedis, anafylaktický šok po kontrastní látce
- stav celkově vážný, zvažována amputace
- nasazena antikoagulační léčba
- **Doporučeno:**
PŘESTAT KOUŘIT !!!
VYSADIT HORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCI

Časová osa – shrnutí

**10 kontrolních
návštěv**
(8/2014-9/2015)

vareniklin
užívala **11 měsíců**
(8/2014 – 7/2015)

nikotinové žvýkačky
9 měsíců (11/2014-
8/2015)

v mezidobí přibrala
5-6 kg
(sama zredukovala)

**nekouřila 11
měsíců**
zapálila si z důvodu
chuti na cigaretu, stále
na ni myslela

leden 2017
akutní uzávěr tepen
plantárního oblouku
vpravo PDK

Od ledna 2017
NEKOUŘÍ
a vysazena HAT

Závěr

- Ženy a dívky, které kouří a současně užívají hormonální antikoncepci se vystavují vysokému riziku TEN.
- **Každá sestra by měla poradit a pomoci všem pacientům kuřákům přestat kouřit** dle doporučeného postupu viz **sesterská sekce www.slzt.cz** – (projekt školení sester střední a východní Evropy v kontrole tabáku EE- COE I. a II.)
- Měli bychom brát v úvahu, že **závislost na tabáku je chronická a recidivující nemoc**, která se dá léčit a měla by být nabízena všemi zdravotníky.



Děkuji za vaši pozornost.

Vladislava.Felbrova@vfn.cz
tel.224966608