ADHERENCE K LÉČBĚ CHRONICKÉHO SRDEČNÍHO SELHÁNÍ: registr LEVEL-CHF

Libor Jelínek[1]

Jan Václavík[1], Zdeněk Ramík[2], Luděk Pavlů[1], Klára Benešová[3], Jiří Jarkovský[3], Monika Kamasová[1], Eva Kociánová[1], Marie Lazárová[1], Jan Pyszko[1], Miloš Táborský[1]

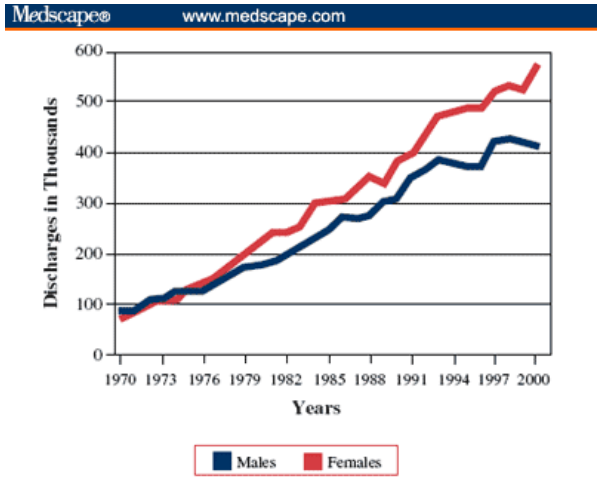
1) I. Interní klinika – kardiologická, Fakultní nemocnice Olomouc, Lékařská fakulta Univerzity Palackého, Olomouc
2) Lékařská fakulta Univerzity Palackého, Olomouc
3) Ústav biostatistiky a analýz, Masarykova Univerzita, Brno

FAKULTNÍ NEMOCNICE® OLOMOUC

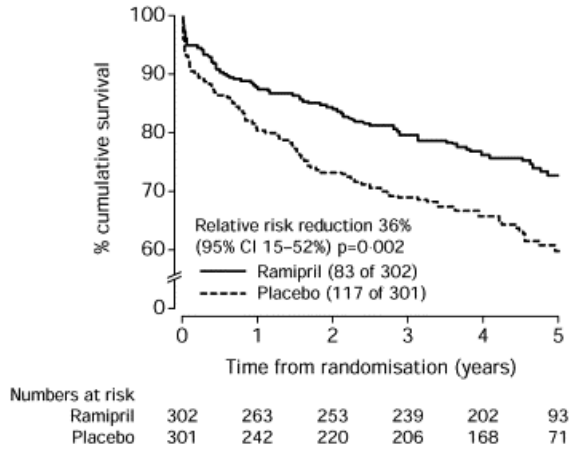
Lékařská fakulta

Univerzita Palackého v Olomouci

Srdeční selhání a adherence



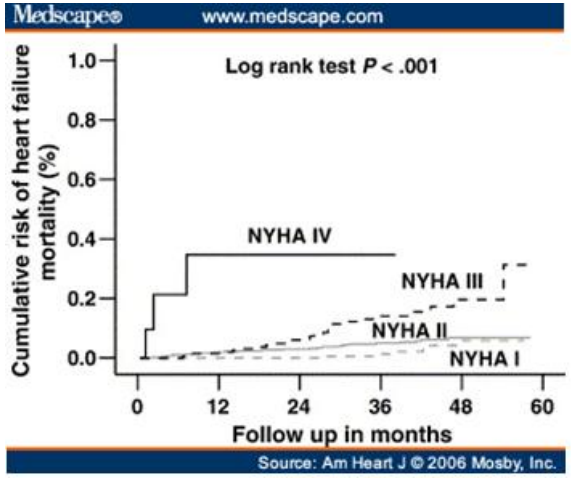
Množství hospitalizací pro srdeční selhání v USA



Studie Airex

Medikace dle guidelines:

- ACEi
- ARB
- ARNI
- BB
- MRA
- Ivabradin



Mortalita na srdeční selhání v závislosti na funkční třídě NYHA

Ohledně adherence k medikaci u chron. Srdečního selhání existují jen omezená, hlavně nepřímo zjištěná data

- Am Heart J. 2009 Oct;158(4):644-52.

54 322 pacientů, 10,3% bylo neadherentních

Non-compliance pacientů k léčbě vede k častějším dekompenzacím a k vyšší mortalitě

- J Am Heart Assoc. 2016 Jun; 5(6): e002606.

Mortalita: (relative risk, 0.89; 95% CI, 0.81, 0.99)

Rehospitalizace: (odds ratio, 0.79; 95% CI, 0.71, 0.89)

LEVEL-CHF – cíl, metodika, soubor

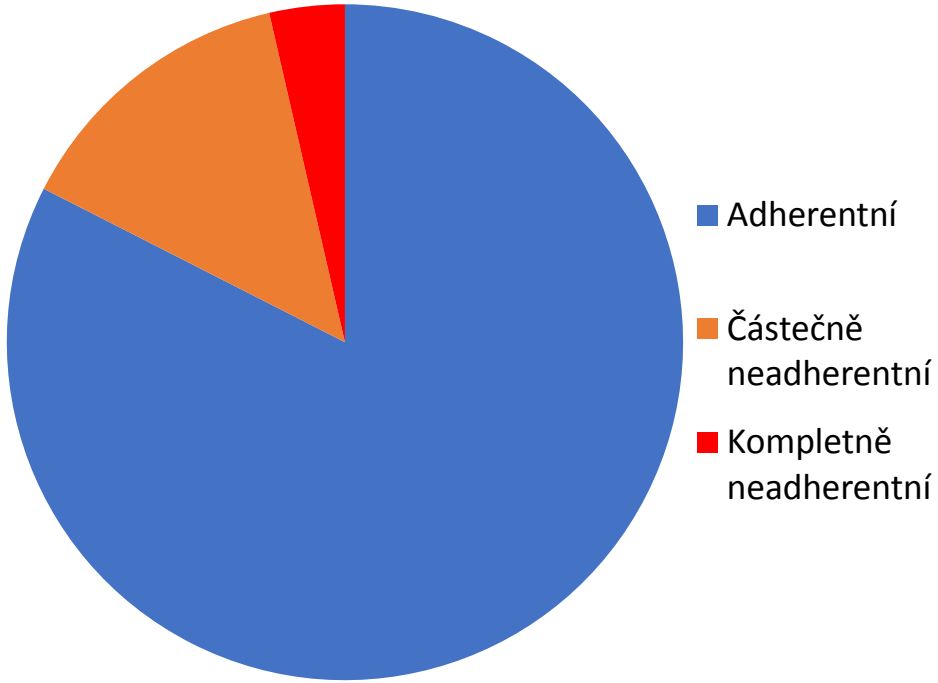
Odebírané léky: perindopril, ramipril, telmisartan, spironolakton, bisoprolol, metoprolol, nebivolol, carvedilol

Základní charakteristiky pacientů (N = 274)

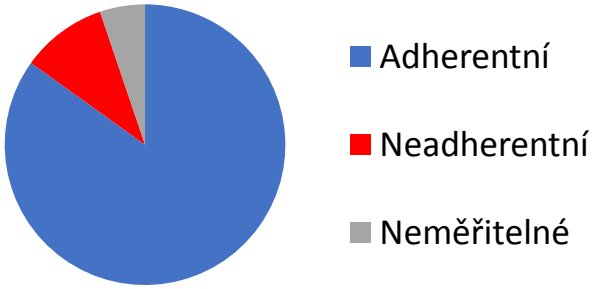
Parametr		Popisná statistika[1]
Pohlaví	Žena	66 (24,1 %)
	Muž	208 (75,9 %)
Věk		62,4 (± 13,1); 63 (54; 72)
BMI		29,1 (± 5,4); 28,7 (25,5; 32,2)
Tepová frekvence		70,4 (± 12,3); 70 (62; 78)
Systolický tlak [mmHg]		128,3 (± 18,2); 127 (115; 140)
Diastolický tlak [mmHg]		78,6 (± 11,3); 78 (70; 86)
Funkční třída (NYHA)	I	51 (18.6 %)
	II	160 (58,4 %)
	III	60 (21.9 %)
	IV	3 (1.1 %)
EFLK [%]		34,6 (± 11,0); 34 (25; 43)
Diabetes mellitus	Ano	80 (29,2 %)

VÝSLEDKY

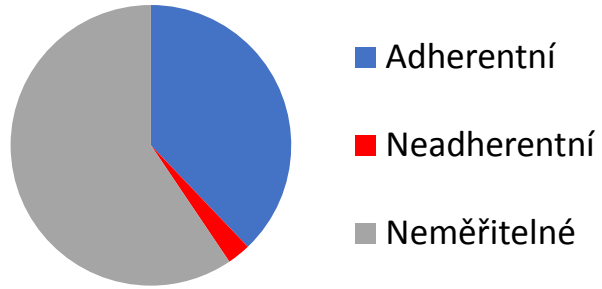
- 82,5 % adherentní
- 13,9 % částečně neadherentní
- 3,6% kompletně neadherentní



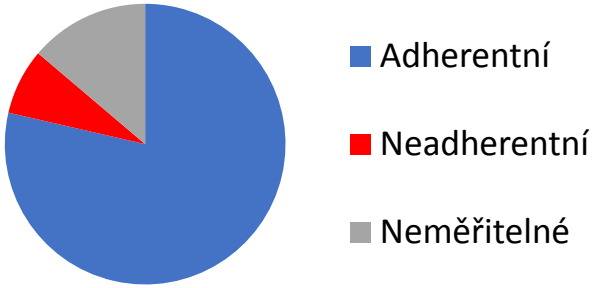
ACE inhibitory



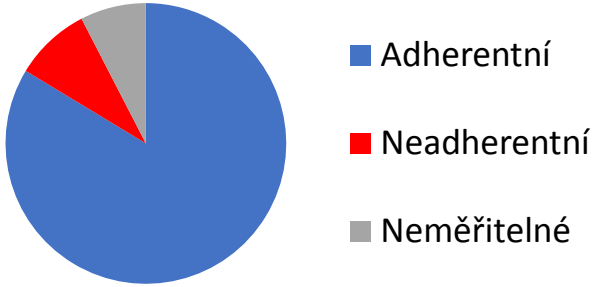
Sartany



MR antagonisté



Betablokátory



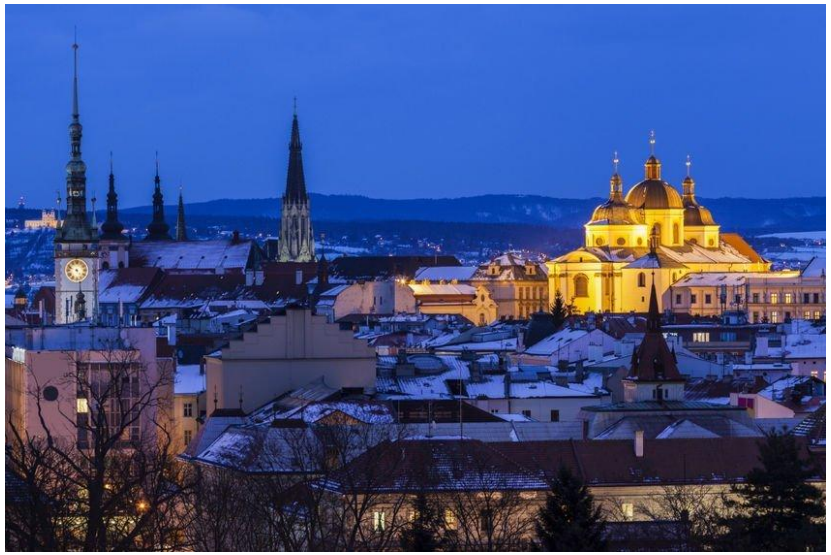
Statistická analýza

Asociace klinických a biochemických parametrů s adherencí k léčbě

Parametr		Adherentní pacienti (N = 226)[1]	Neadherentní pacienti (N = 48)[1]	P-hodnota[2]
Pohlaví	Žena, Muž	53 (23,5 %), 173 (76,5 %)	13 (27,1 %), 35 (72,9 %)	0,581
Věk		62,9 (± 13,0)	59,9 (± 13,5)	0,157
BMI		29,3 (± 5,4)	28,5 (± 5,5)	0,378
Tepová frekvence		72,5 (± 13,2)	70,8 (± 12,0)	0,411
Systolický tlak	[mmHg]	127,5 (± 17,5)	131,9 (± 20,8)	0,331
Diastolický tlak	[mmHg]	78,1 (± 11,1)	81,0 (± 12,5)	0,116
Funkční třída	(NYHA)	1,9 (± 0,6)	2,0 (± 0,7)	0,937
EFLK	[%]	34,9 (± 11,0)	33,2 (± 10,7)	0,409
Diabetes mellitus	Ne, Ano	157 (69,5 %), 68 (30,1 %)	36 (75,0 %), 12 (25,0 %)	0,601
Laboratoř	Na	139,5 (± 2,5)	140,0 (± 2,4)	**0,038**
	K	4,5 (± 0,4)	4,4 (± 0,3)	0,058
	Cl	101,7 (± 3,5)	103,1 (± 2,8)	**0,002**
	U	7,5 (± 3,9)	6,4 (± 2,9)	**0,037**
	Kr	111,1 (± 79,6)	110,3 (± 73,1)	0,990
	Glykémie	6,7 (± 2,0)	6,9 (± 2,4)	0,524
	NT-proBNP	1 661 (± 3 415)	1 509 (± 3 178)	0,973
	GFR	1,10 (± 0,36)	1,12 (± 0,33)	0,967

Závěr:

- Relativně vysoká adherence pacientů ke zkoumané medikaci
- Rozdílná úroveň adherence oproti pacientům s rezistentní hypertenzí, užívající obdobnou medikaci
- V takto malém souboru se neliší statisticky významně adherentní a neadherentní skupina pacientů v klinických parametrech, existují některé menší biochemické rozdíly
- Již používané laboratorní metody lze aplikovat i u pacientů se srd. selháním
- Ověření adherence může v budoucnu například pomoci v pátrání po triggerech akutních dekompenzací



FAKULTNÍ NEMOCNICE® OLOMOUC

Lékařská fakulta

Univerzita Palackého v Olomouci

Podpora projektu: Projekt byl podpořen grantem Univerzity Palackého v Olomouci **IGA_LF_2018_040**