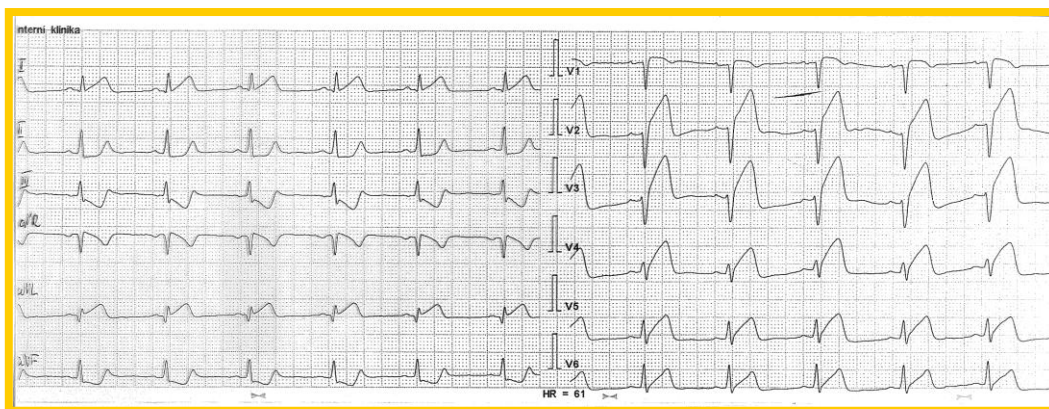


PROGNÓZA DIABETIKŮ S AIM PŘI MODERNÍ LÉČBĚ

ANALÝZA PRAGUE-18



**Stanislav Šimek,
Zuzana Motovska, Ota Hlinomaz, Roman Miklik, Milan Hromadka, Jiri Knot, Ivo
Varvarovsky, Jaroslav Dusek, Jiri Jarkovsky, Petr Kala, Richard Rokyta, Frantisek
Tousek, Michal Svoboda, Bohumil Majtan, Marian Branny, Jan Mrozek,
Pavel Cervinka, Jiri Ostransky, Petr Widimsky,
PRAGUE-18 Study Group.**

PROGNÓZA DIABETIKŮ PO INFARKTU MYOKARDU

celková mortalita

DM

BEZ DM

HR

| | | | | |
|---------------------------|------------|--------------|-------------|-------------|
| • PAMI | 6 m | 8.1% | 4.2% | 1.91 |
| • TIMI Study Group | 1 r | 13.2% | 8.1% | 1.64 |
| • OASIS registry | 1 r | 10.3% | 6.6% | 1.57 |

PACIENT S DM

- **ZVÝŠENÁ AKTIVITA DESTIČEK**
- **HORŠÍ ODPOVĚĎ NA ANTIAGREGAČNÍ LÉČBU VČ. CLOPIDOGRELU**
- **VYŠŠÍ RIZIKO TROMBÓZY**
- **VYŠŠÍ RIZIKO DISTÁLNÍ EMBOLIZACE**

Colwell JA et al, Diabetes. 1976;25(suppl):826–831

. Angiolillo DJ et al., J Am Coll Cardiol 2007;50:1541–1547.

Angiolillo DJ et al., Circulation 2007;115:708–716.

. Wiviott SD et al, N Engl J Med 2007;357:2001–2015

CÍL

- Jak DM ovlivňuje prognózu nemocných s AIM při současné nejúčinnější léčbě
- **s pomocí**
 - 1. primární koronární angioplastiky + DES nové generace
 - 2. moderních P2Y12 inhibitorů Prasugrelu a Ticagreloru.

METODY

- **ANALÝZA PRAGUE-18 PRASUGREL VS. TICAGRELOR U AIM (N=1230)**
- **250 DM vs. 980 noDM**
 - celková a kardiovaskulární mortalita,
 - reinfarkt,
 - urgentní revaskularizace,
 - krvácení
 - CMP
 - P. Endpoint : (Smrt | ReIM | CMP | Závažné krvácení | Revaskularizace) do **7 dnů**
 - S. Endpoint : (Kv. smrt | ReIM | CMP) během **1 roku**

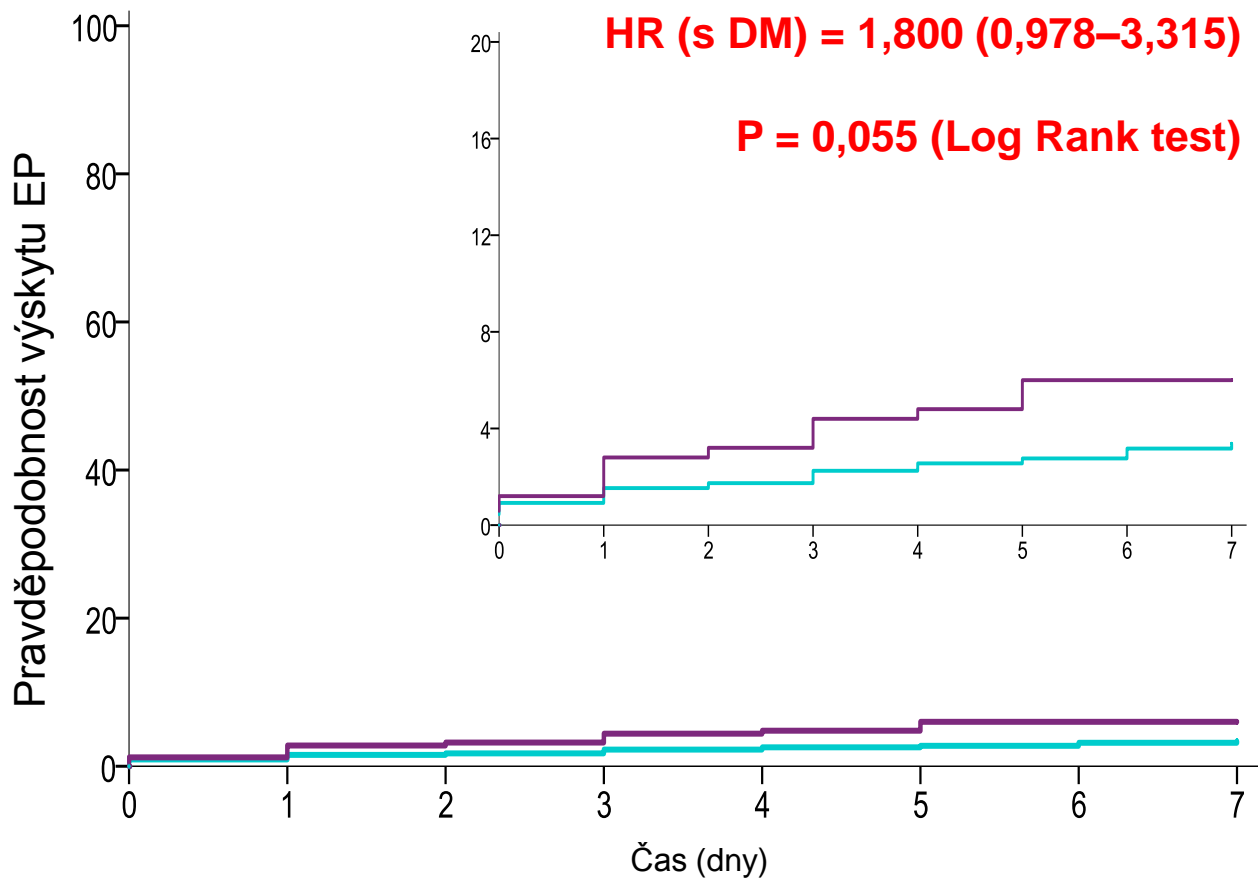
ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY

| | no DM (N=980) | DM (N=250) | P value |
|---------------------------------|-------------------|-------------------|---------|
| Baseline characteristics | | | |
| Men | 764 (78.0 %) | 167 (66.8 %) | <0,001 |
| Age (years) | 60.8 (42.9; 78.5) | 65.9 (47.4; 81.0) | <0,001 |
| Obesity (BMI > 30) | 163 (16.6 %) | 77 (30.8 %) | <0,001 |
| Killip classification | | | |
| I | 867 (88.5 %) | 219 (87.2 %) | 0.872 |
| II | 64 (6.5 %) | 18 (7.2 %) | |
| III | 14 (1.4 %) | 3 (1.2 %) | |
| IV | 35 (3.6 %) | 11 (4.4 %) | |
| ECG on admission | | | |
| STE MI | N=900 (91.8%) | N=235 (94.0%) | 0.290 |
| LBBB | N=13 (1.3%) | N=5 (2.0%) | 0.387 |
| RBBB | N=18 (1.8%) | N=5 (2.0%) | 0.797 |
| NSTE MI | N=56 (5.7%) | N=10 (4.0%) | 0.346 |

ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY

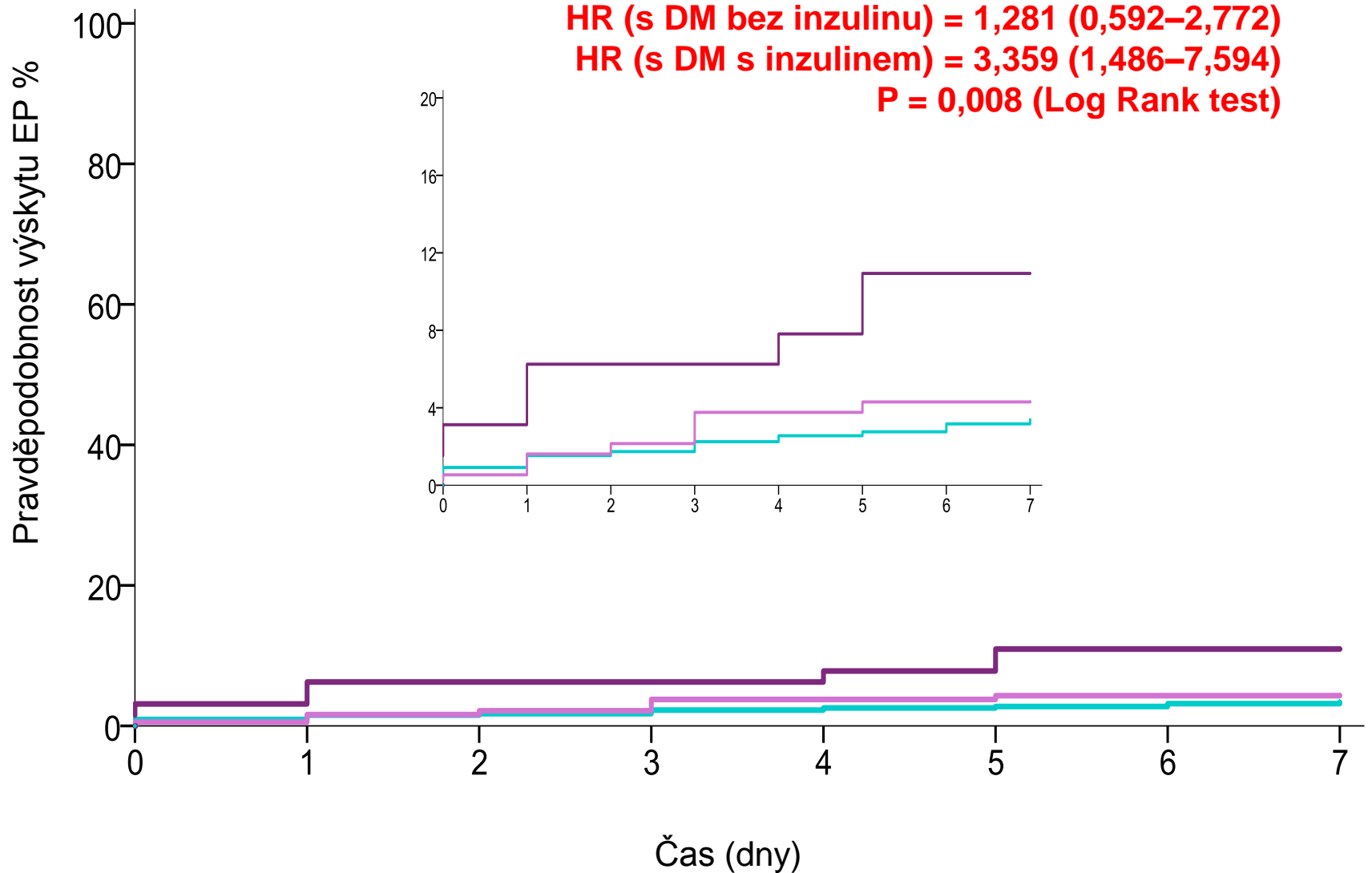
| | no DM (N=980) | DM (N=250) | P value |
|--|------------------|---------------|---------|
| <u>Hyperlipidemia</u> | 318 (32.4 %) | 104 (41.6 %) | 0.007 |
| Hypertension | 455 (46.4 %) | 175 (70.0 %) | <0,001 |
| Current smoker | 653 (66.6 %) | 145 (58.0 %) | 0,012 |
| Previous MI | 76 (7.8 %) | 27 (10.8 %) | 0.126 |
| Previous PCI | 63 (6.4 %) | 24 (9.6 %) | 0.096 |
| Previous CABG | 16 (1.6 %) | 5 (2.0 %) | 0.784 |
| Chronic heart failure | 8 (0.8 %) | 4 (1.6 %) | 0.278 |
| Chronic kidney disease | 12 (1.2%) | 4 (1.6 %) | 0.547 |
| Peripheral artery disease | 25 (2.6 %) | 11 (4.4 %) | 0.140 |
| Bleeding | 2 (0.2 %) | 4 (1.6 %) | 0.018 |
| <u>Chronic therapy before admission</u> | | | |
| Aspirin | 126(12.9 %) | 66 (26.4 %) | <0,001 |
| Beta Blocker | 145 (14.8%) | 82(32.8%) | <0,001 |
| ACE Inhibitor | 193 (19.7%) | 89 (35.6%) | <0,001 |
| ARB | 92 (9.4%) | 40 (16.0%) | 0.004 |
| <u>Statin</u> | 143 (14.6%) | 75 (30.0%) | <0,001 |

P. Endp.: (Smrt | ReIM | CMP | Závažné krváčení | Revaskularizace)

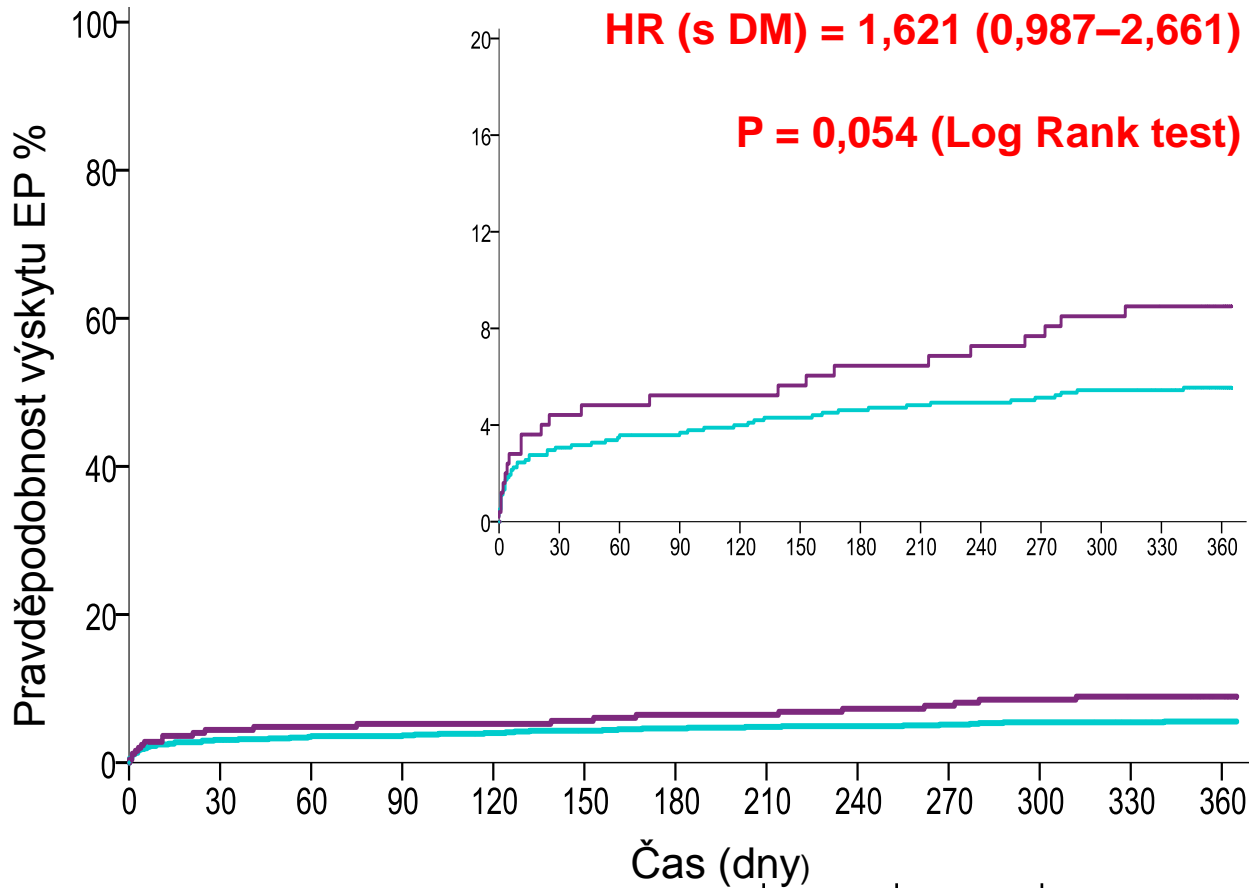


| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--------|-----------------------------|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Bez DM | Počet pacientů v riziku | | 970 | 964 | 962 | 958 | 954 | 953 | 949 |
| | Pravděpodobnost EP (95% IS) | | 0,9 (0,3; 1,5) | 1,5 (0,8; 2,3) | 1,7 (0,9; 2,6) | 2,2 (1,3; 3,2) | 2,6 (1,6; 3,5) | 2,8 (1,7; 3,8) | 3,2 (2,1; 4,3) |
| S DM | Počet pacientů v riziku | | 247 | 243 | 242 | 239 | 238 | 235 | 235 |
| | Pravděpodobnost EP (95% IS) | | 1,2 (0,0; 2,5) | 2,8 (0,8; 4,8) | 3,2 (1,0; 5,4) | 4,4 (1,9; 6,9) | 4,8 (2,2; 7,4) | 6,0 (3,1; 8,9) | 6,0 (3,1; 8,9) |

P. Endp.: (Smrt | ReIM | CMP | Závažné krváčení | Revaskularizace)



S. Endpoint: (Kv. smrt | ReIM | CMP)



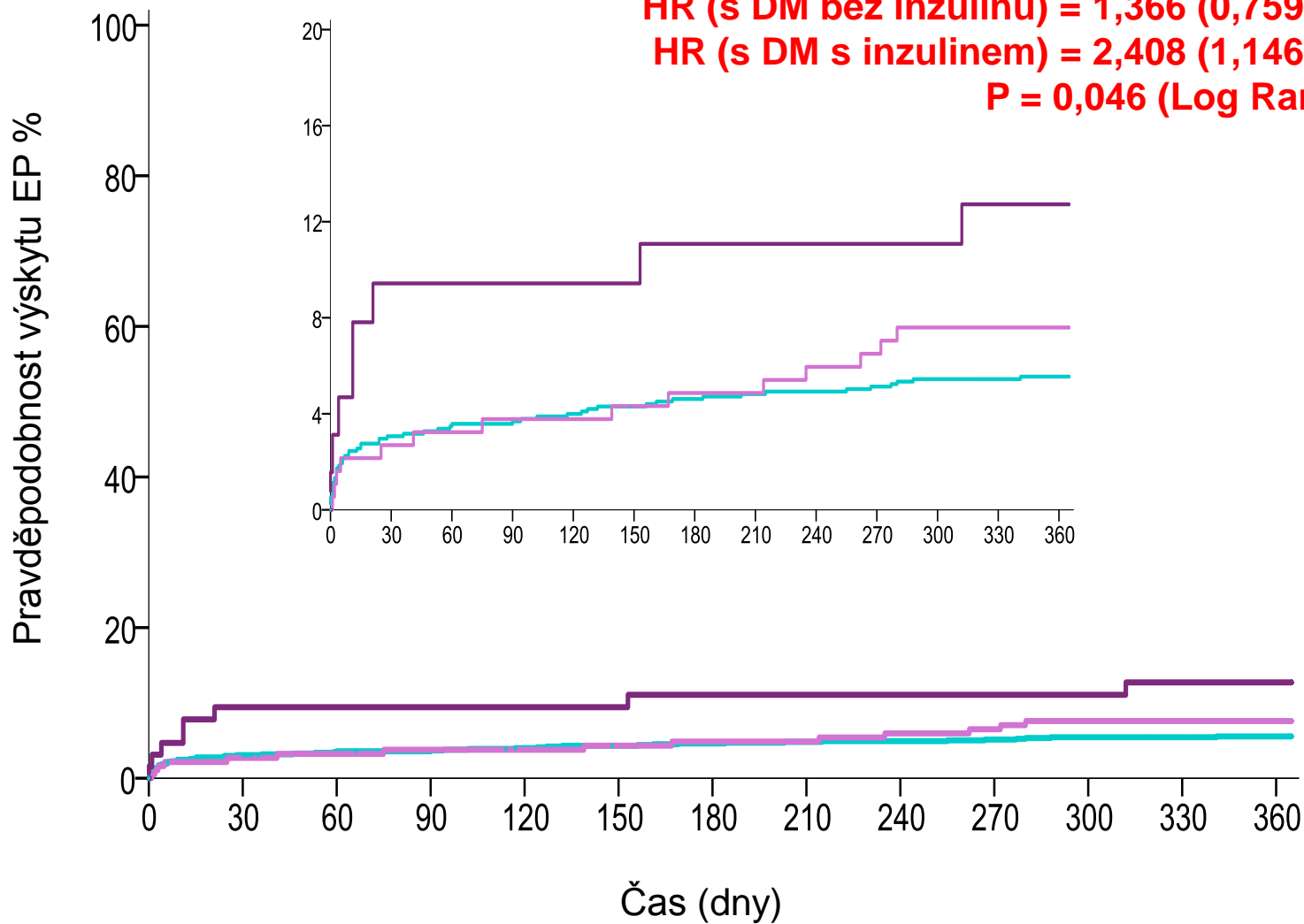
| | | | 30 | 180 | 365 |
|--------|--|-----------------------------|----------------|----------------|-----------------|
| Bez DM | | Počet pacientů v riziku | 947 | 921 | 809 |
| | | Pravděpodobnost EP (95% IS) | 3,1 (2,0; 4,1) | 4,6 (3,3; 5,9) | 5,5 (4,1; 7,0) |
| S DM | | Počet pacientů v riziku | 236 | 229 | 197 |
| | | Pravděpodobnost EP (95% IS) | 4,4 (1,9; 7,0) | 6,5 (3,4; 9,5) | 8,9 (5,4; 12,5) |

S. Endpoint (Kv. smrt | ReIM | CMP)

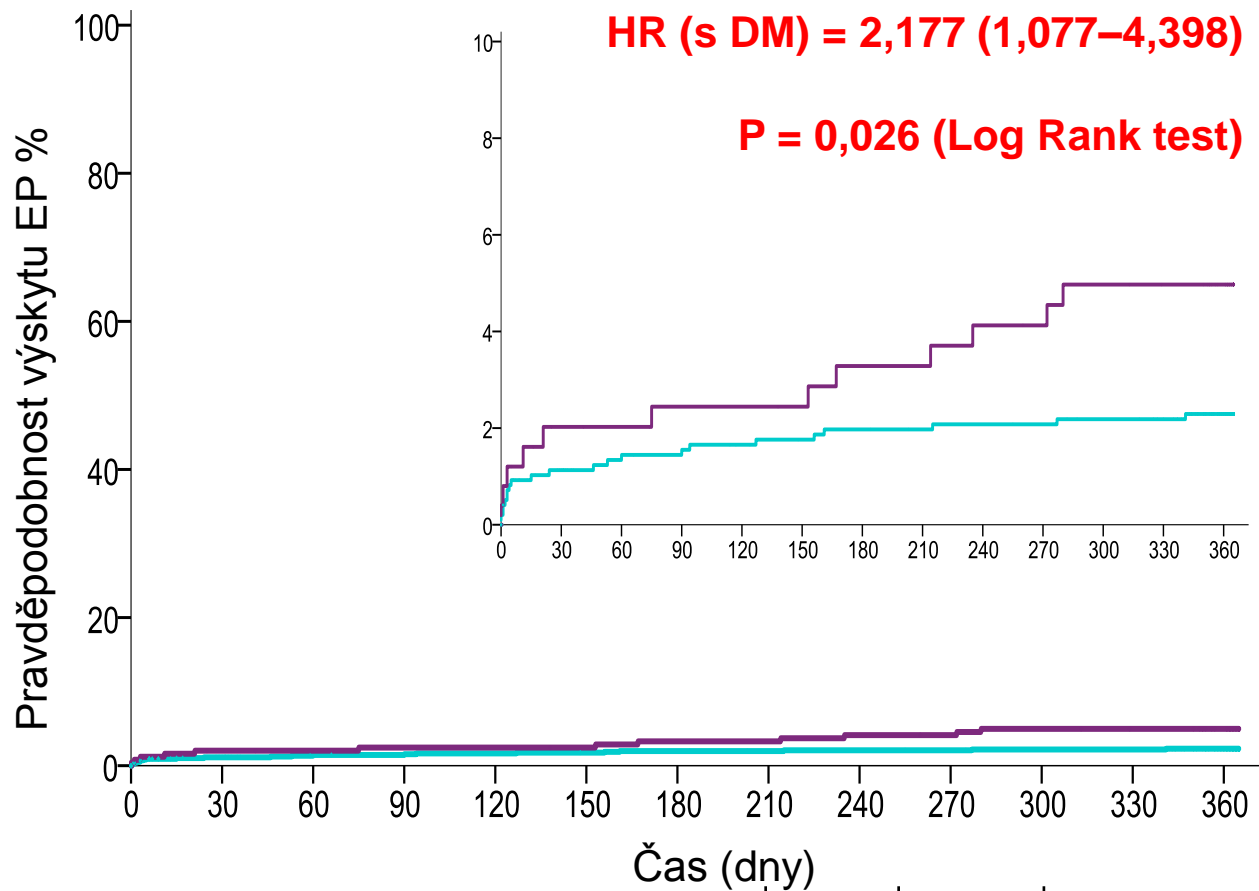
HR (s DM bez inzulinu) = 1,366 (0,759–2,459)

HR (s DM s inzulinem) = 2,408 (1,146–5,059)

P = 0,046 (Log Rank test)

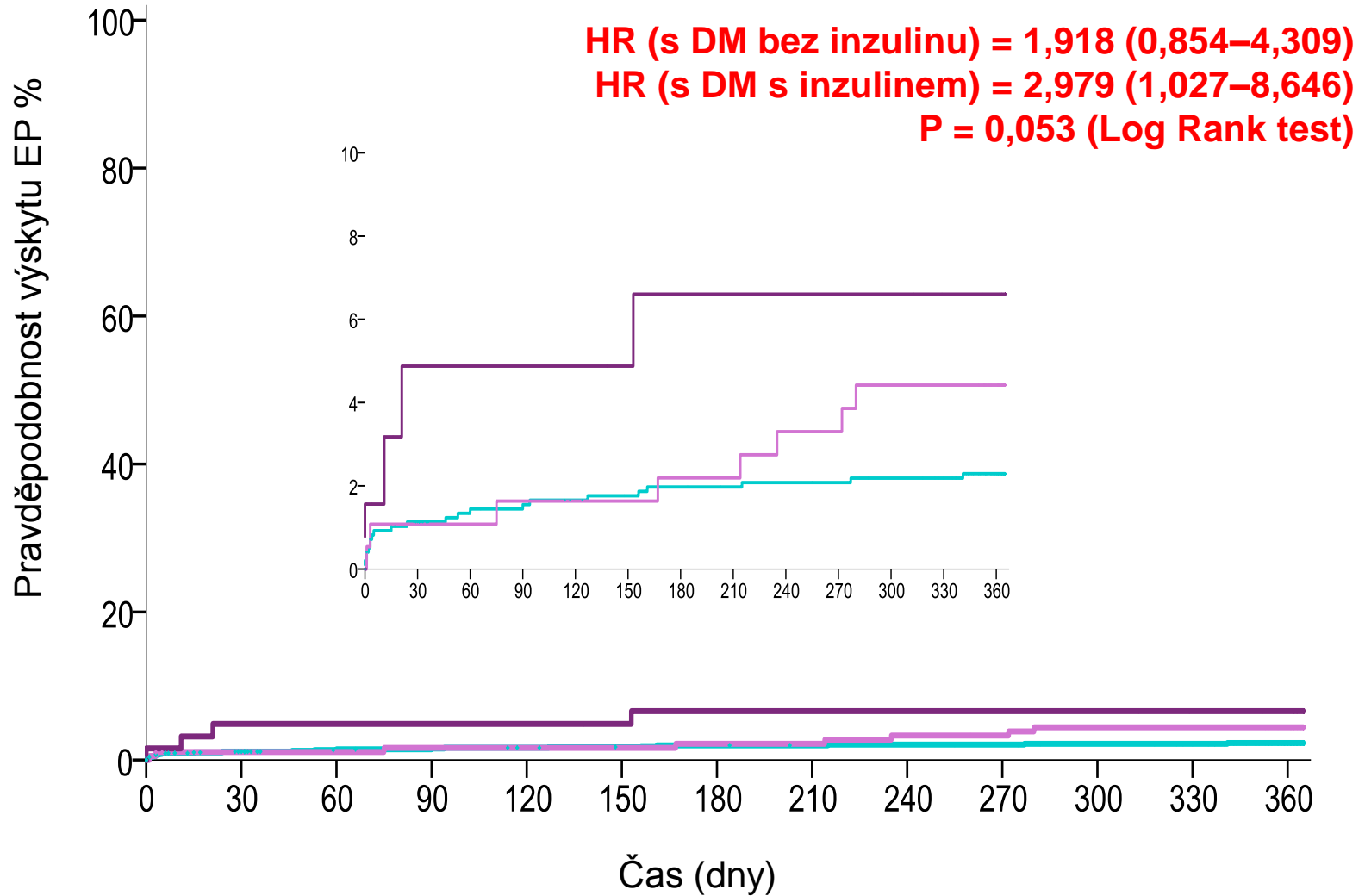


Re-IM

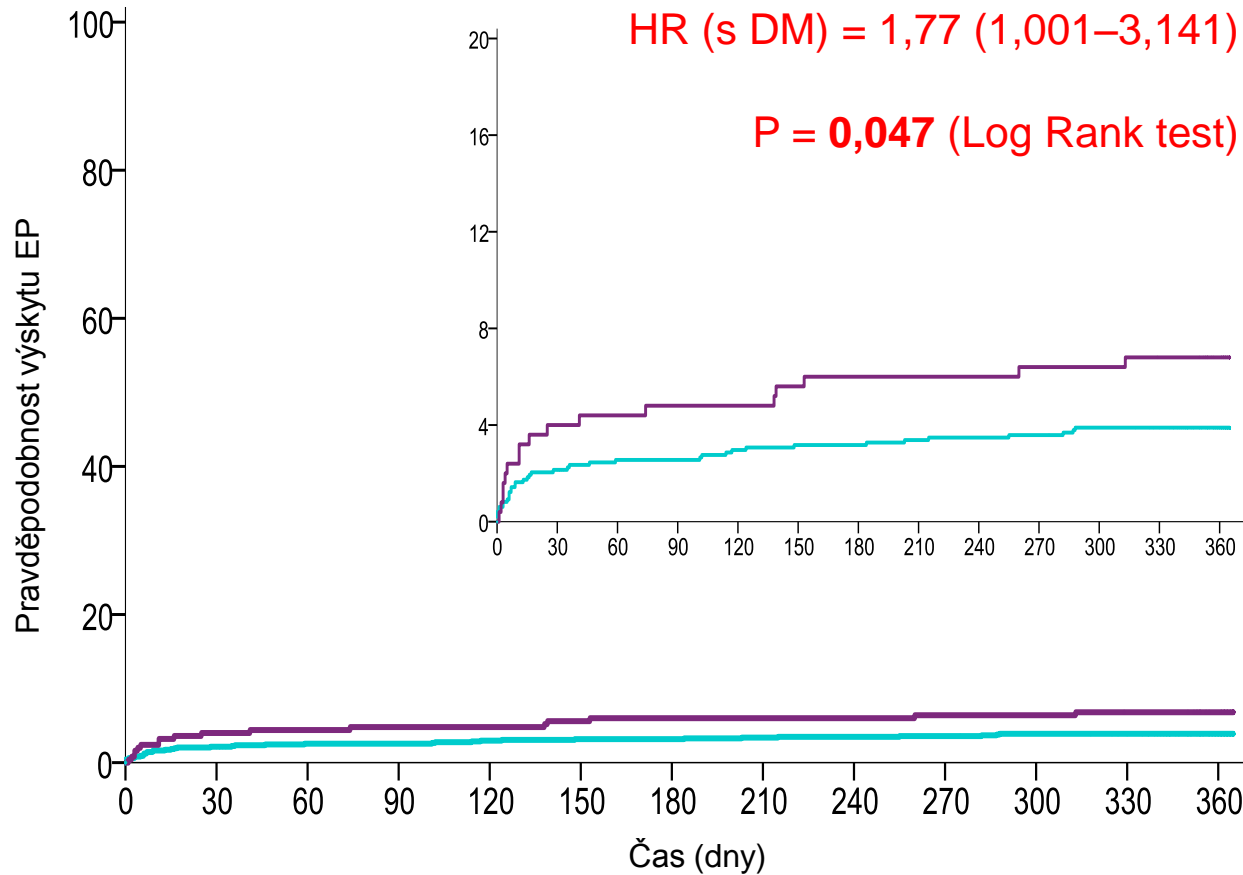


| | | 30 | 180 | 365 |
|--------|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Bez DM | Počet pacientů v riziku | 950 | 928 | 817 |
| | Pravděpodobnost EP (95% IS) | 1,1 (0,5; 1,8) | 2,0 (1,1; 2,9) | 2,3 (1,3; 3,2) |
| S DM | Počet pacientů v riziku | 236 | 230 | 200 |
| | Pravděpodobnost EP (95% IS) | 2,0 (0,3; 3,8) | 3,3 (1,0; 5,5) | 5,0 (2,2; 7,7) |

Re-IM

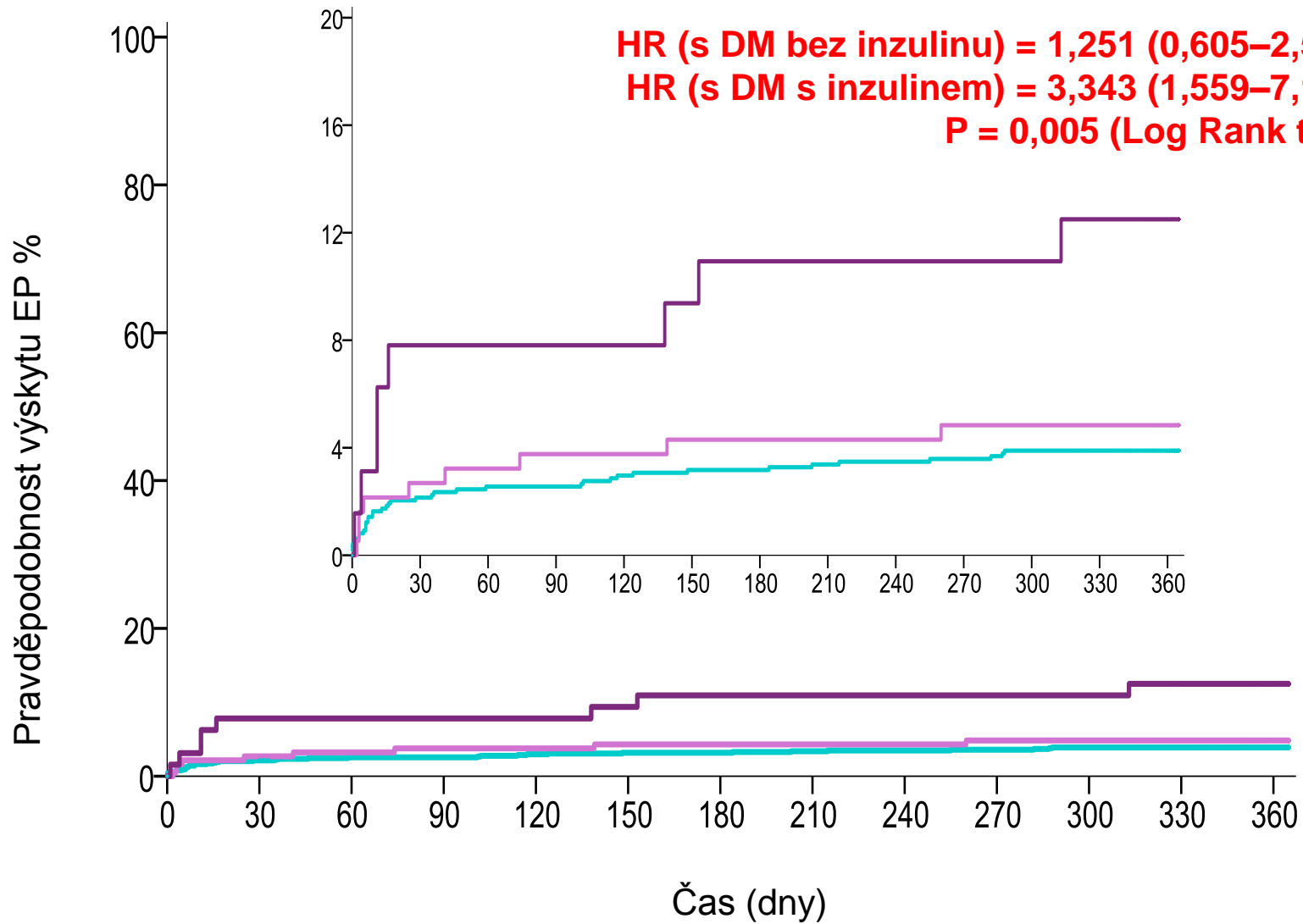


CELKOVÁ ROČNÍ MORTALITA

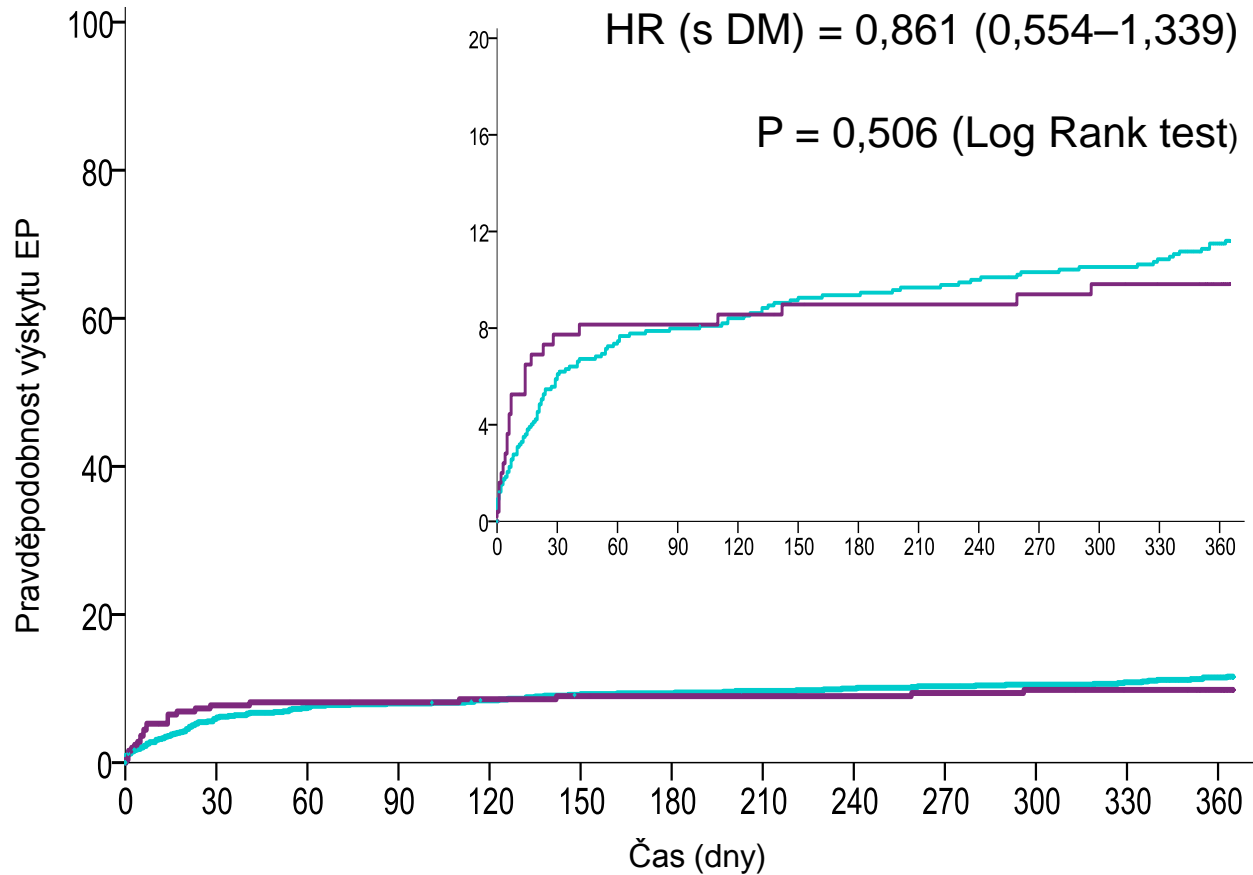


| | | 30 | 180 | 365 |
|--------|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Bez DM | Počet pacientů v riziku | 958 | 942 | 831 |
| | Pravděpodobnost EP (95% IS) | 2,1 (1,2; 3,1) | 3,2 (2,1; 4,3) | 3,9 (2,7; 5,1) |
| S DM | Počet pacientů v riziku | 240 | 235 | 206 |
| | Pravděpodobnost EP (95% IS) | 4,0 (1,6; 6,4) | 6,0 (3,1; 8,9) | 6,8 (3,7; 9,9) |

CELKOVÁ ROČNÍ MORTALITA



Krvácení



| | | 30 | 180 | 365 |
|--------|-----------------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Bez DM | Počet pacientů v riziku | 903 | 856 | 743 |
| | Pravděpodobnost EP (95% IS) | 6,1 (4,6; 7,6) | 9,4 (7,5; 11,2) | 11,6 (9,6; 13,6) |
| S DM | Počet pacientů v riziku | 223 | 217 | 190 |
| | Pravděpodobnost EP (95% IS) | 7,7 (4,4; 11,1) | 9,0 (5,4; 12,6) | 9,8 (6,1; 13,6) |

ZÁVĚR

- PROGNÓZA PACIENTŮ S DM I BEZ DM SE ZLEPŠUJE (roční mortalita 6,8% vs. 13%)
- VLIV DM NA PROGNÓZU PAC. PO AIM ZŮSTÁVÁ NEZMĚNĚN (mortalita - HR 1,77)
 - difuzní koronární postižení
 - snížená koronární rezerva
 - chudší kolateralizace
 - diabetická KMP
- RIZIKO KRVÁCENÍ U DM NENÍ ZVÝŠENO (oproti studiím s clopidogrelem)