

XXVII. VÝROČNÍ SJEZD ČESKÉ KARDIOLOGICKÉ SPOLEČNOSTI
12.-15. května 2019, Brno

MIMONEMOCNIČNÍ ZÁSTAVY A AKUTNÍ KORONÁRNÍ SYNDROMY VE ZLÍNSKÉM KRAJI V R. 2017



Coufal Z.¹, Gřiva M.¹, Kopřiva P.¹, Slabák M.¹, Šťastný J.¹, Pfeifer D.²

¹ *Kardiologické oddělení, Krajská nemocnice T. Bati, a. s., Zlín,*

² *Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje p.o., Zlín*

prim. MUDr. Zdeněk Coufal

Kardiologické oddělení

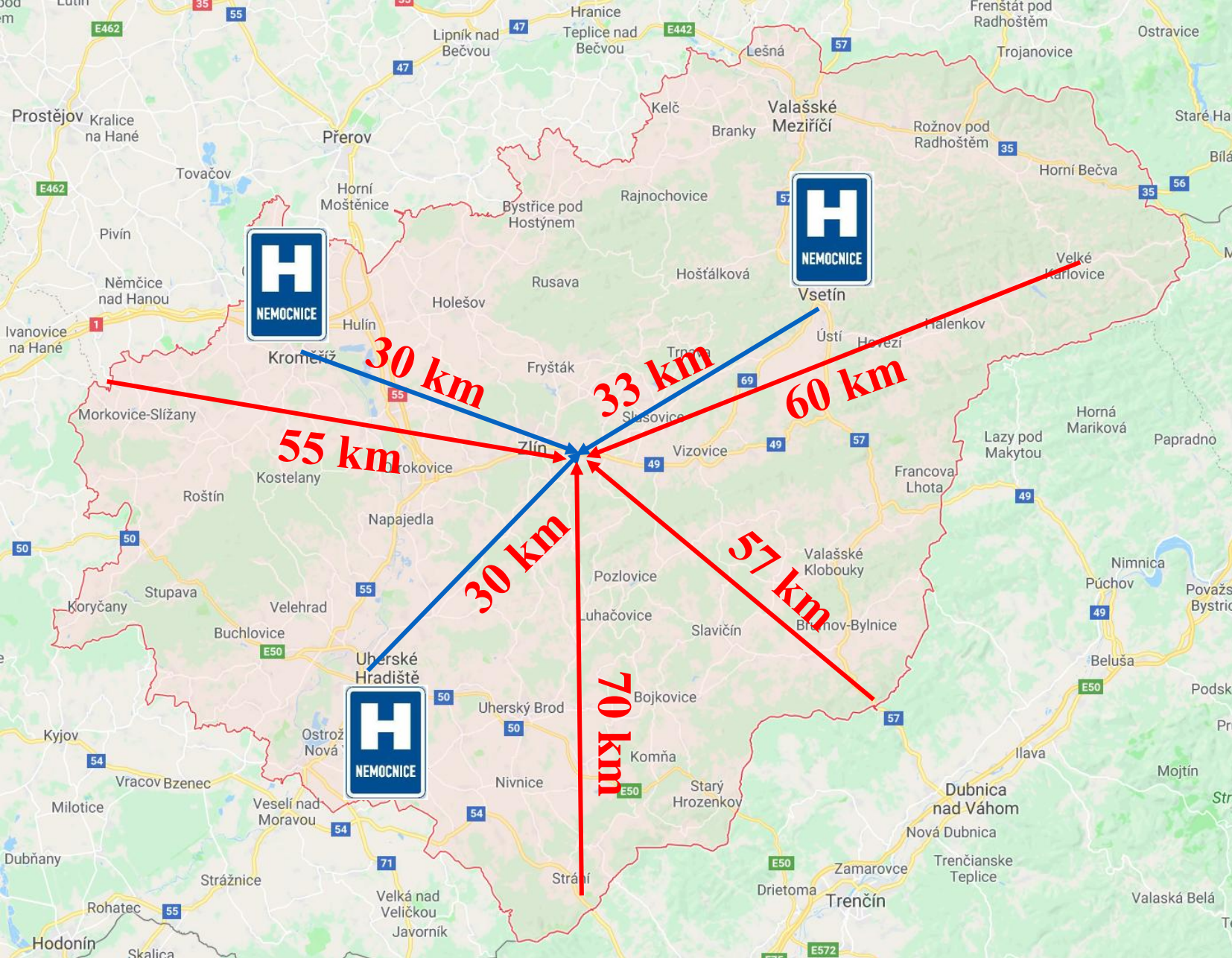
Krajská nemocnice Z. Bati, a.s. Zlín



SPÁDOVÁ OBLAST

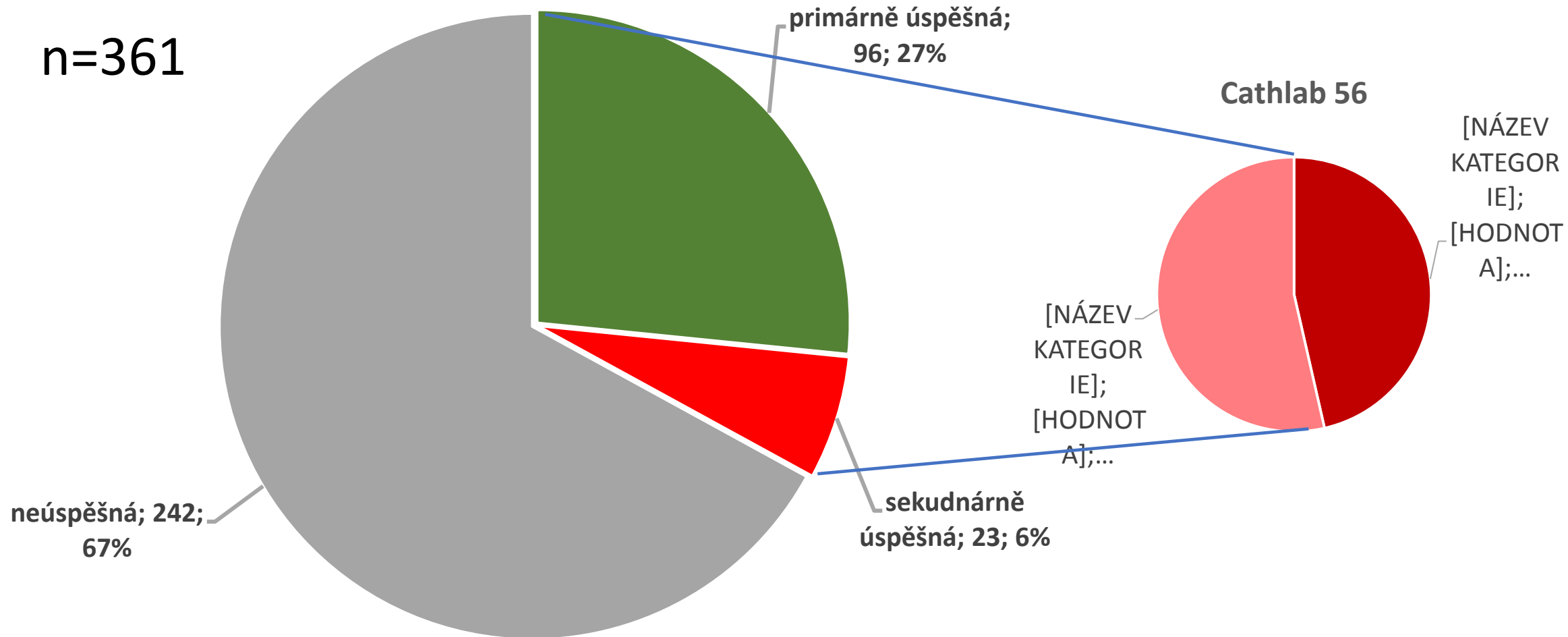
Zlínský kraj: cca 600 000 obyv.
okresy Kroměříž, Uh. Hradiště, Vsetín, Zlín

šance pro všechny pacienty s AKS v rámci
ZK dostat se na katetrizační sál do 60
minut od stanovení diagnózy infarktu
- dodržení Guidelines ČKS/ESC 2017:

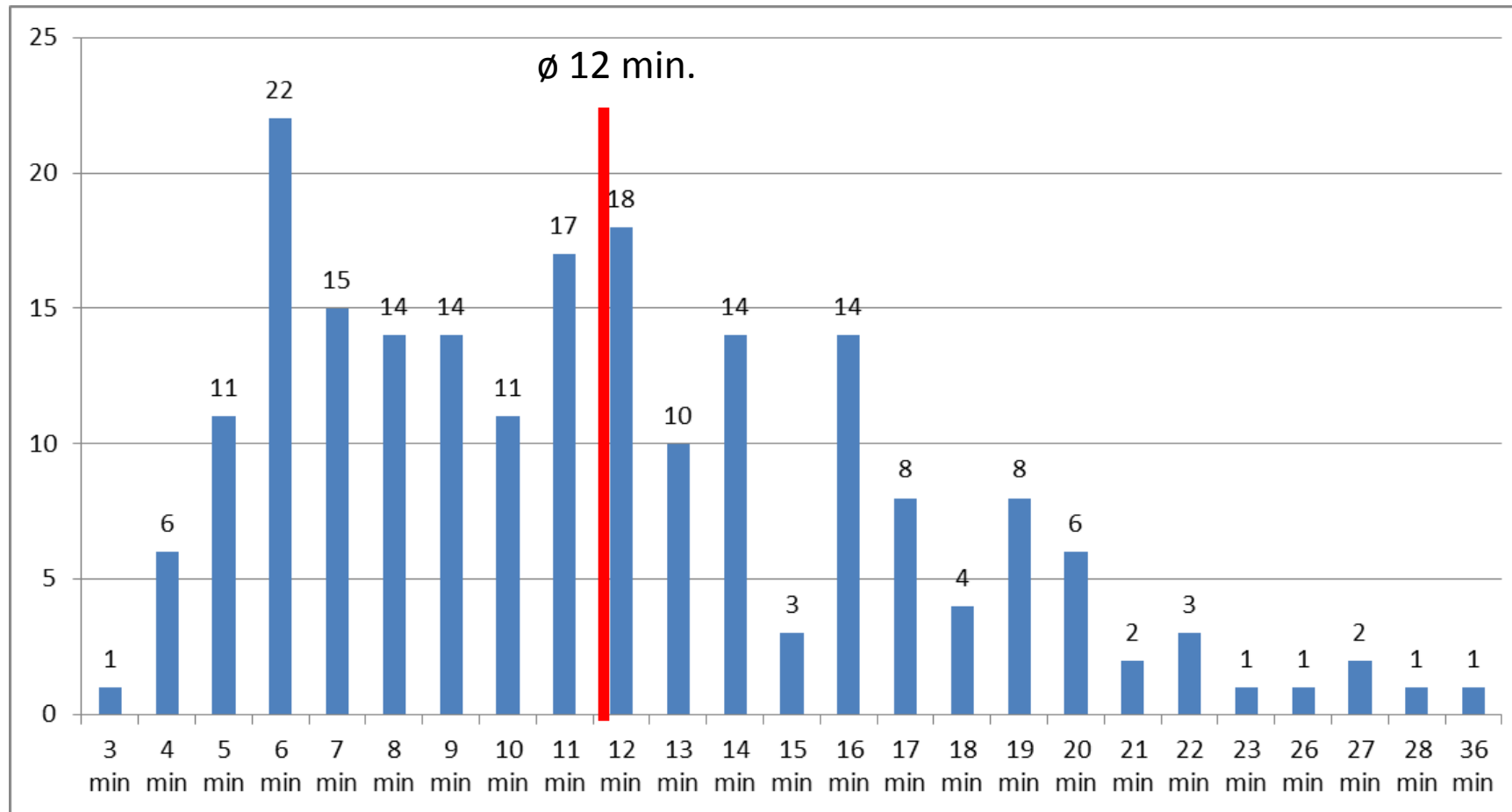


Rok	STEMI pPCI	NSTEMI
2014	306	99
2015	284	120
2016	302	146
2017	294	328

2017: Mimonemocniční zástavy ve Zlínském kraji



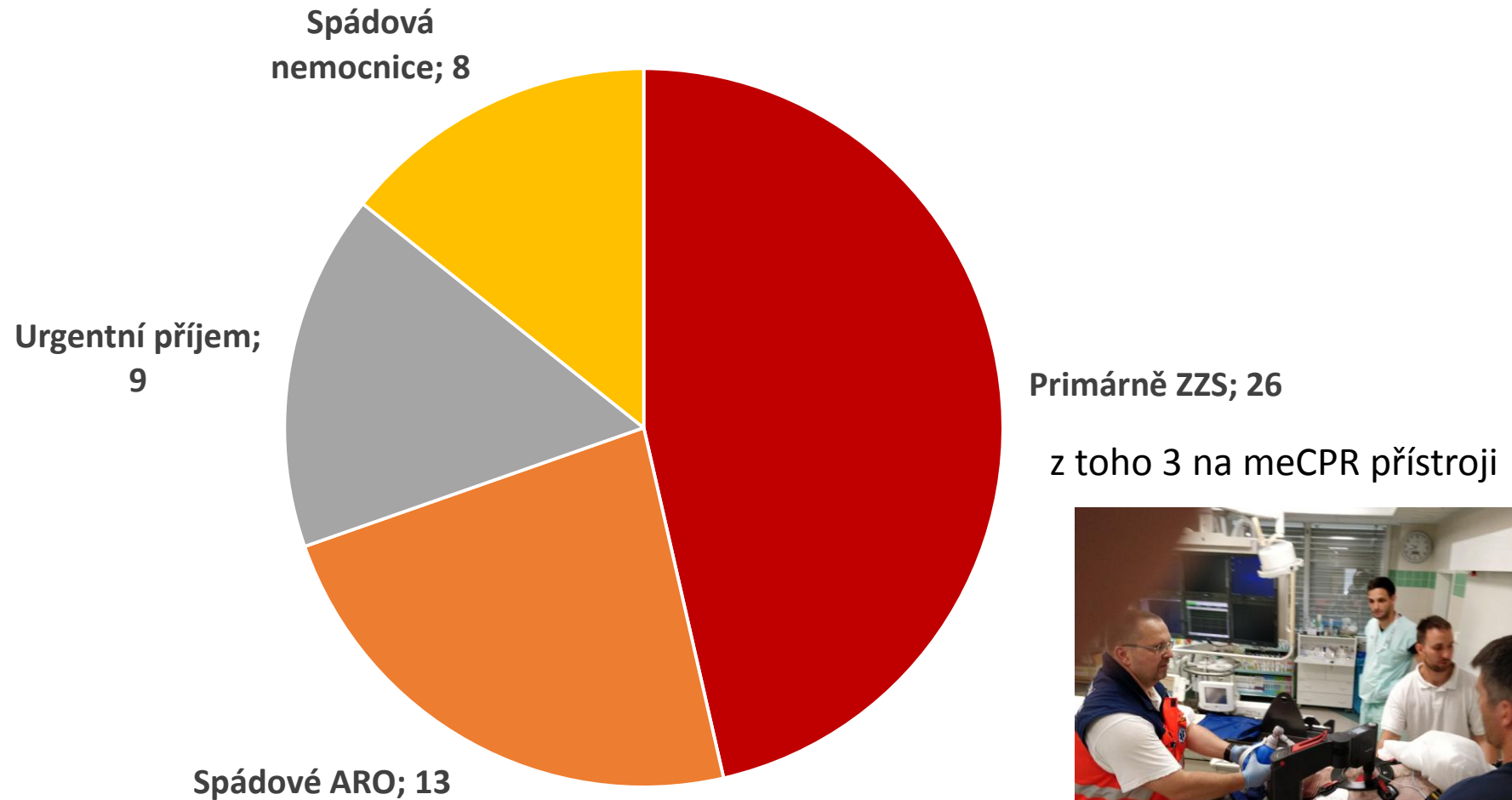
ZZS-ZK: Čas: příjem výzvy – příjezd na místo zásahu



Pfeifer, D: údaje ZZS ZK

OHCA – katetrizace – příjezd pacientů

(N = 56)

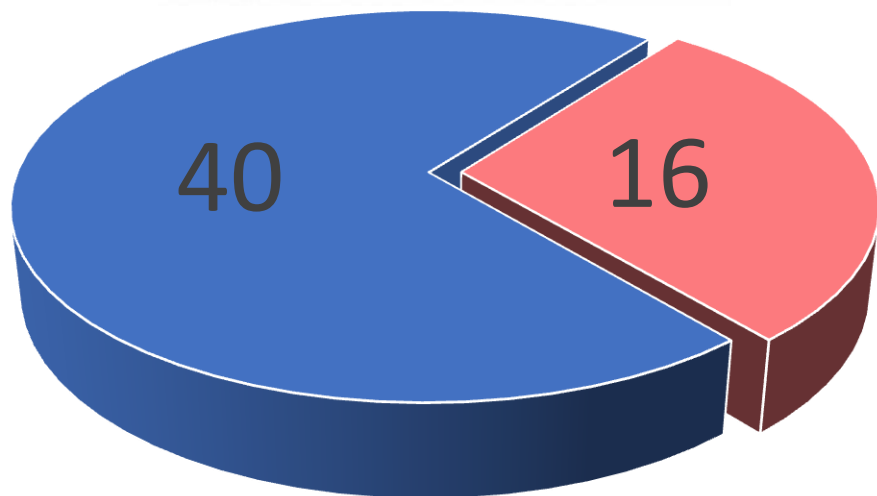


Primárně ZZS; 26

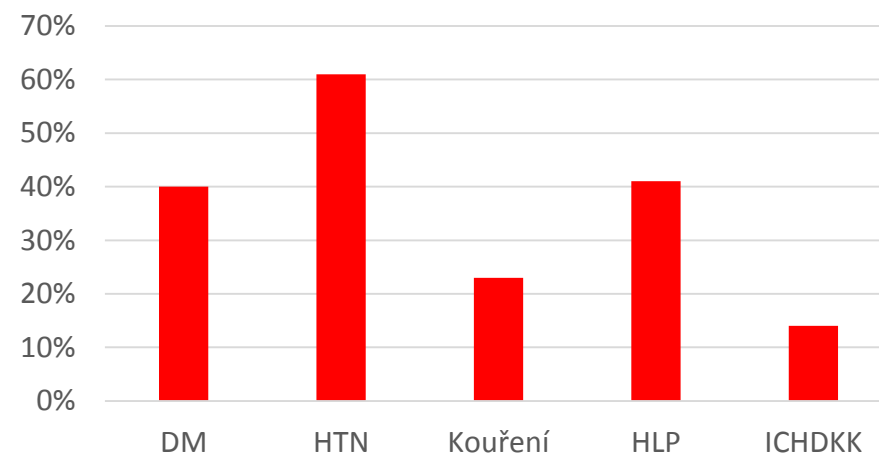
z toho 3 na meCPR přístroji



OHCA – katetrizace (N = 56) – charakteristika souboru



Rizikový faktor

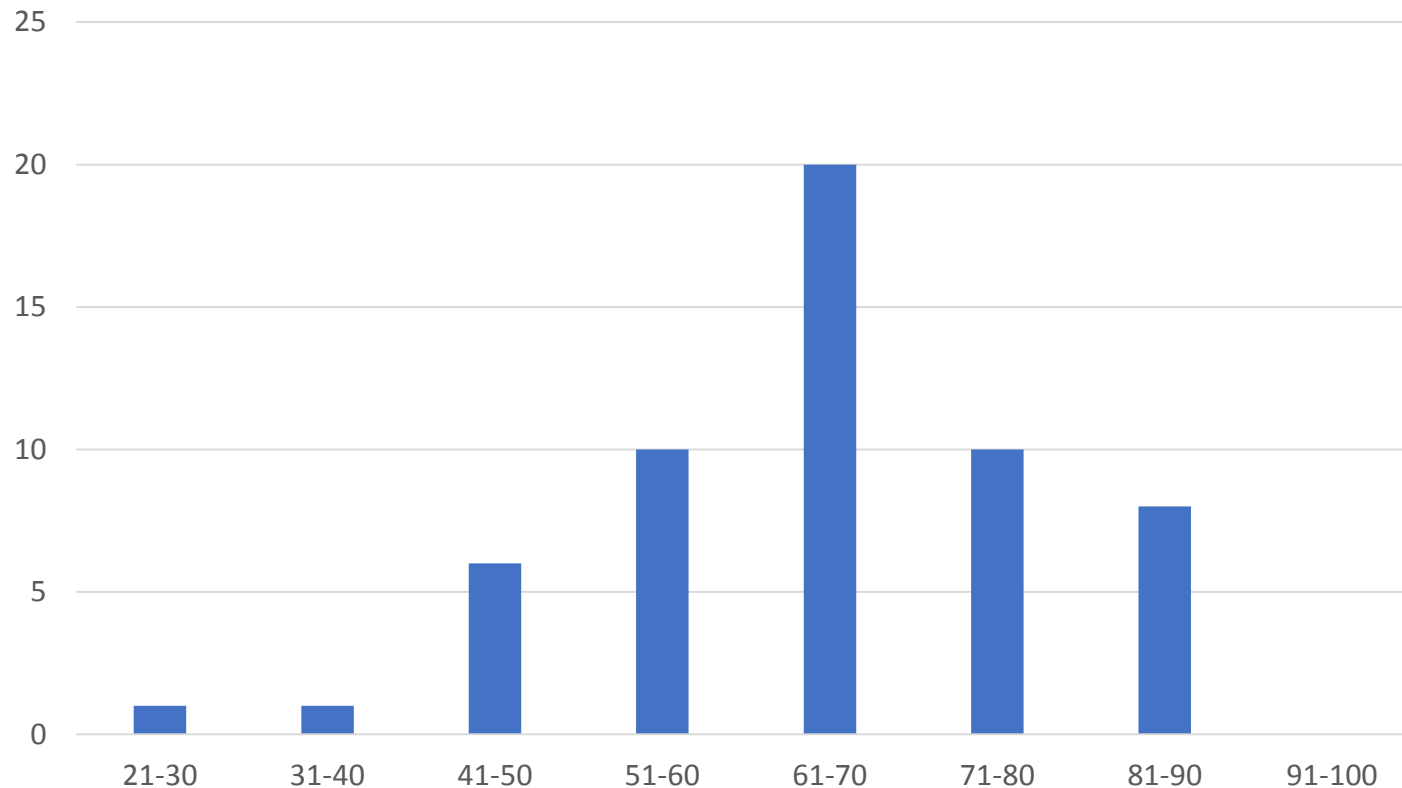


Kombinace rizikových faktorů

	HTN	Kouření	HLP	ICHDKK
DM	25%	7%	20%	2%
HTN		11%	34%	9%
Kouření			9%	4%
HLP				11%

OHCA – katetrizace (N = 56) – charakteristika souboru

Věk



Věkový průměr: 64,8 roků

Věkový medián: 66 roků

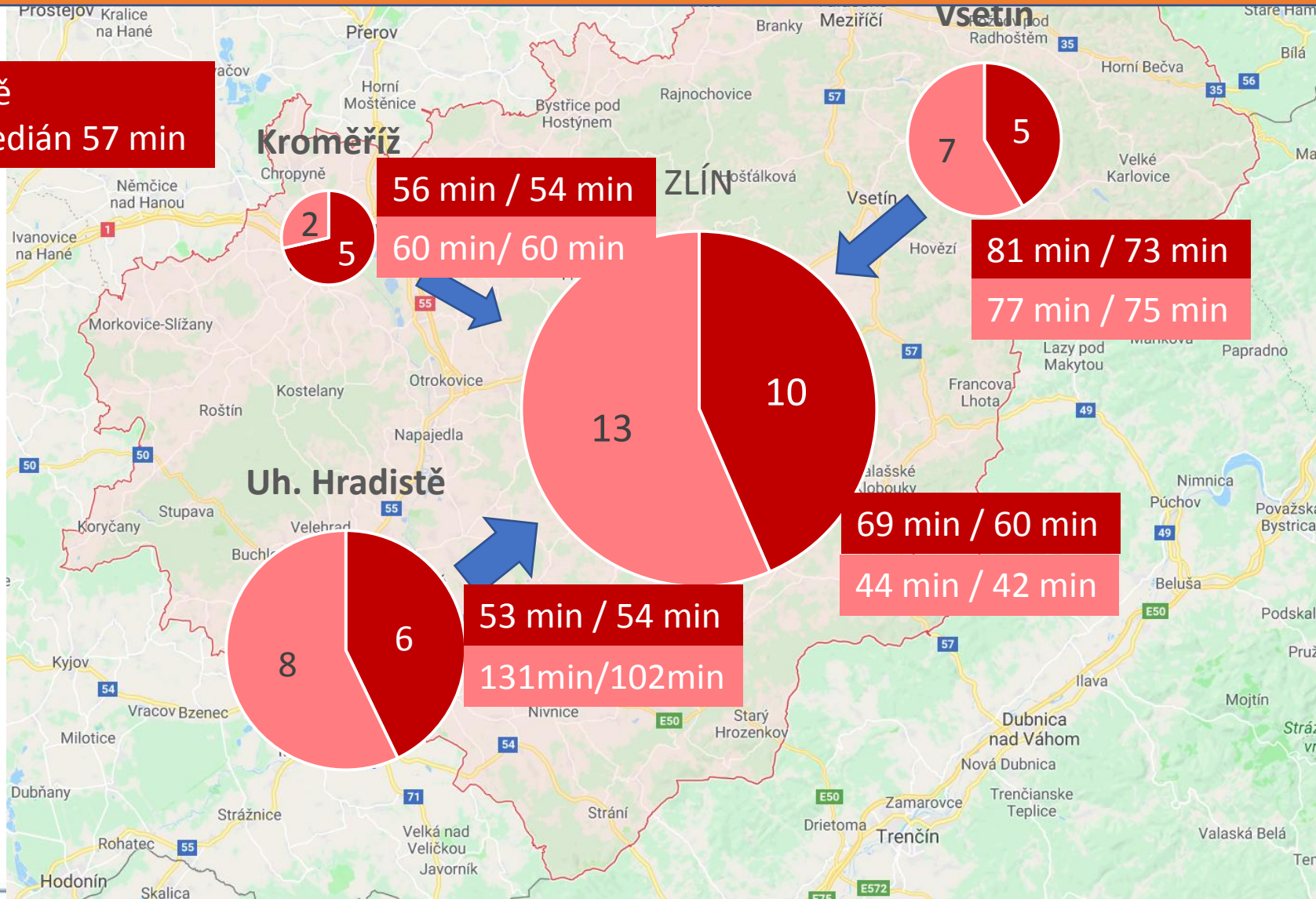
Min: 28 let (Brugada sy.)

Max. 88 let

Čas od stanovení dg. do příjezdu na sál

Celkově

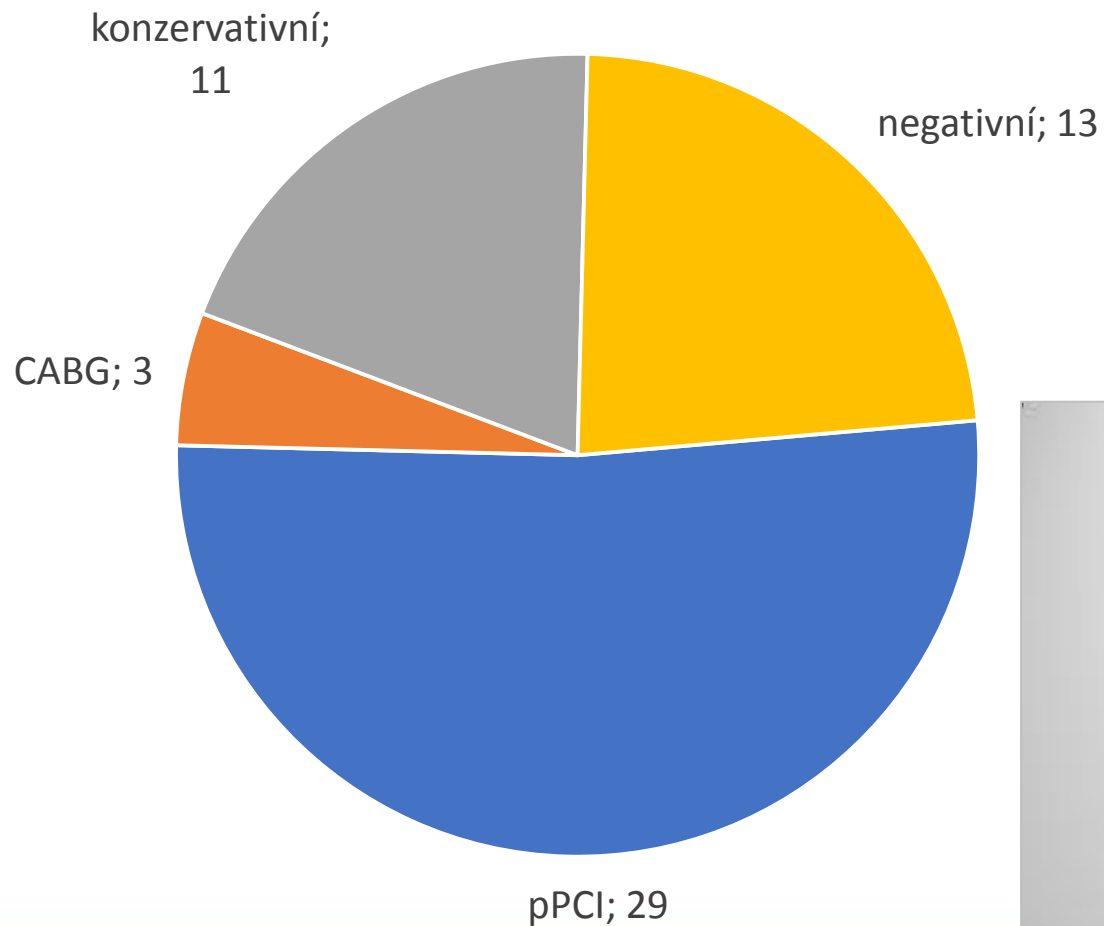
průměr 69 min / medián 57 min



Primární transport ZZS

Sek. transport

OHCA – katetrizace (N = 56) – výsledky



Negativní nález na koronárních tepnách:

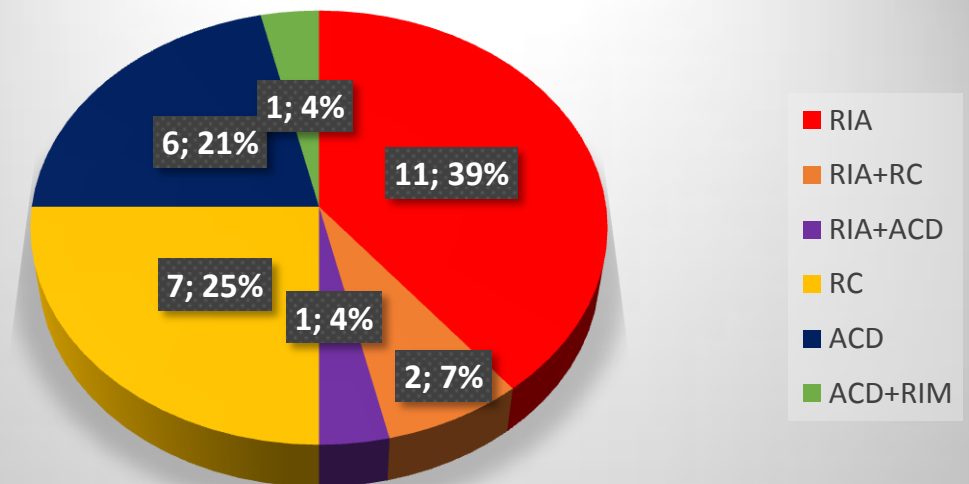
7x DKMP

2x TakoTsubo

2x asfyktická zástava

1x Brugada sy.

1x nezjištěná příčina



OHCA

ROSC + nebo
pokračující meCPR



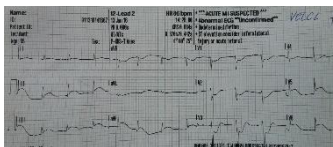
STEMI, VF, „nový“ LBBB,
neznámý koronární nález

NSTEMI, AKS-OMI, vysoká suspekce
na koronární nemoc (CAD)

normální EKG křivka,
primární asystolická zástava,
známý normální SKG nález
známá DKMP
známý difuzní neřešitelný SKG nález
susp. nekardiální příčina OHCA



420 602 442 924
„HOT LINE“



EKG přenos
indikační
rozhovor

Kardiovaskulární
centrum Zlín

dojezd < 30 min.

dojezd > 30 min.



OUP – ER
ARO
KJ

ER, ARO, ev. KJ
nejbližší nemocnice

CATHLAB
ZLÍN



ARO tým

ARO, KJ - KNTB

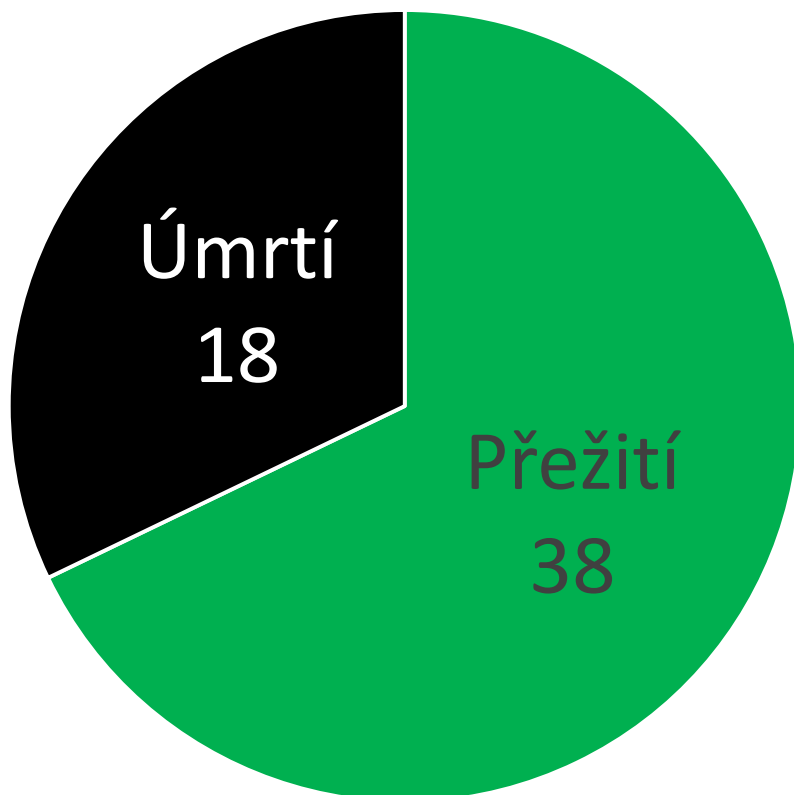
ARO, KJ – spádová nemocnice

Kardiovaskulární
centrum Zlín

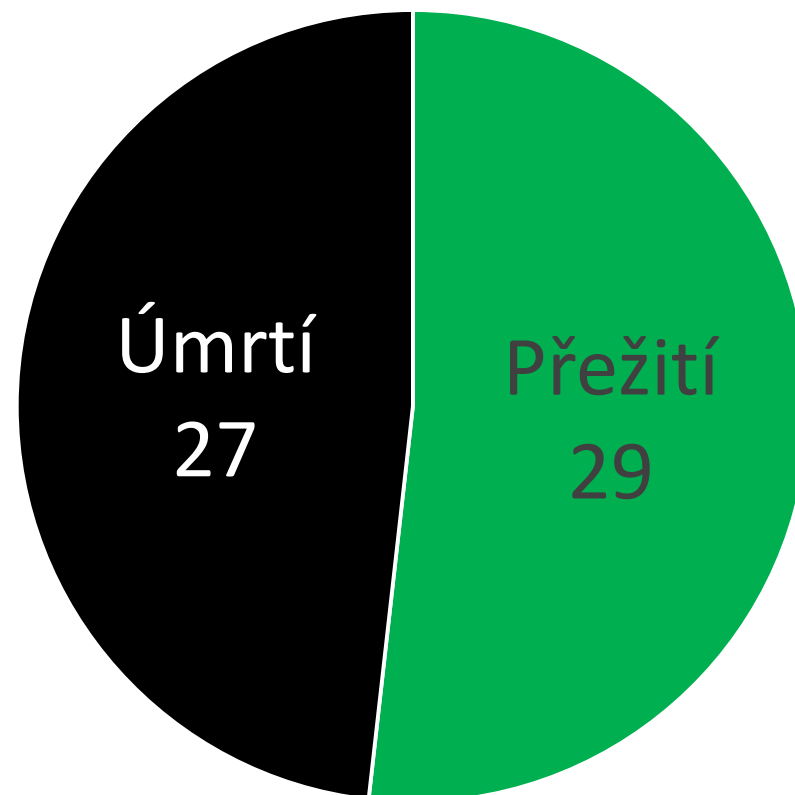
NEMOCNICE
TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

OHCA – všichni katetrizovaní – mortalita (data k 30.11.2018)

30 denní mortalita = 32%



1 roční mortalita = 48%

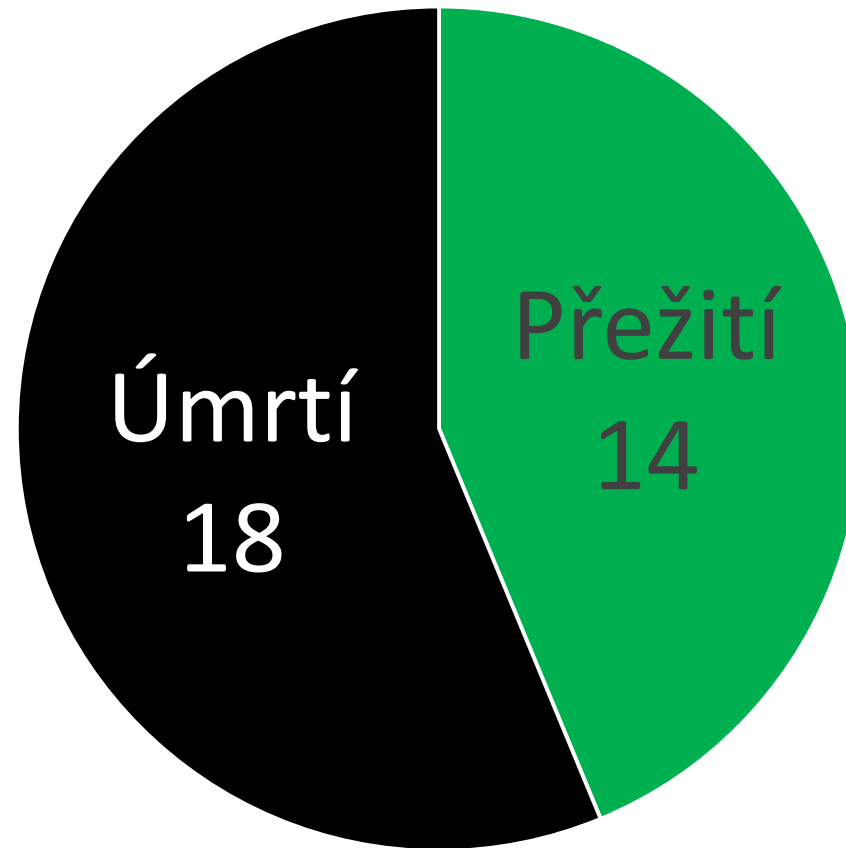
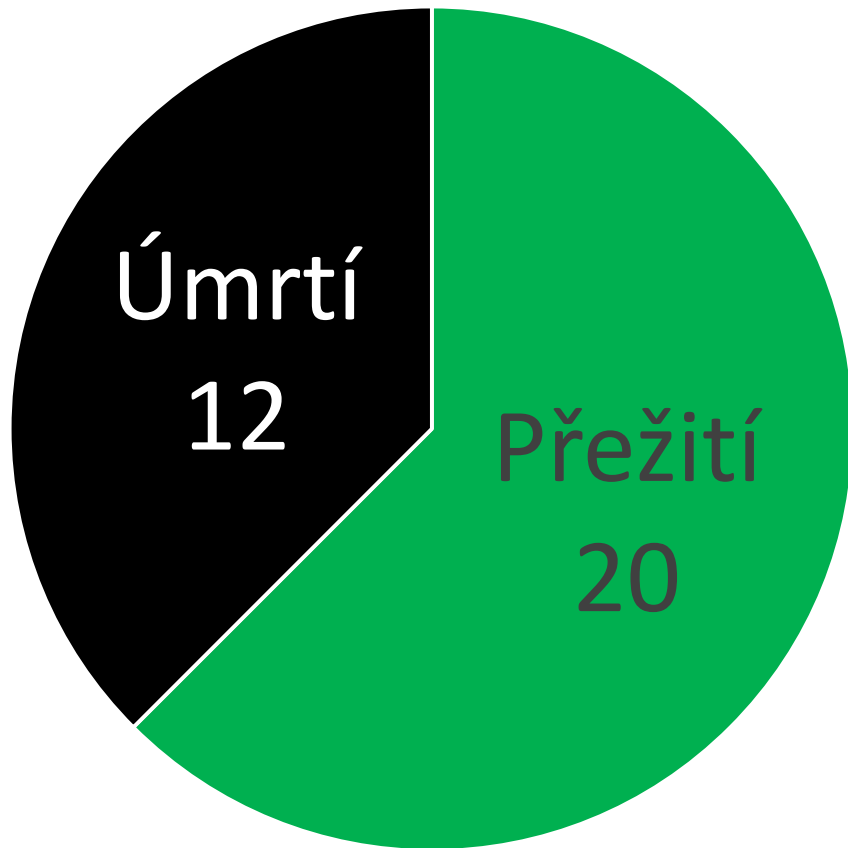


OHCA – REVASKULARIZACE (PCI, CABG) – mortalita (data k 30.11.2018)

30 denní mortalita = 37,5%

N=32

1 roční mortalita = 56%

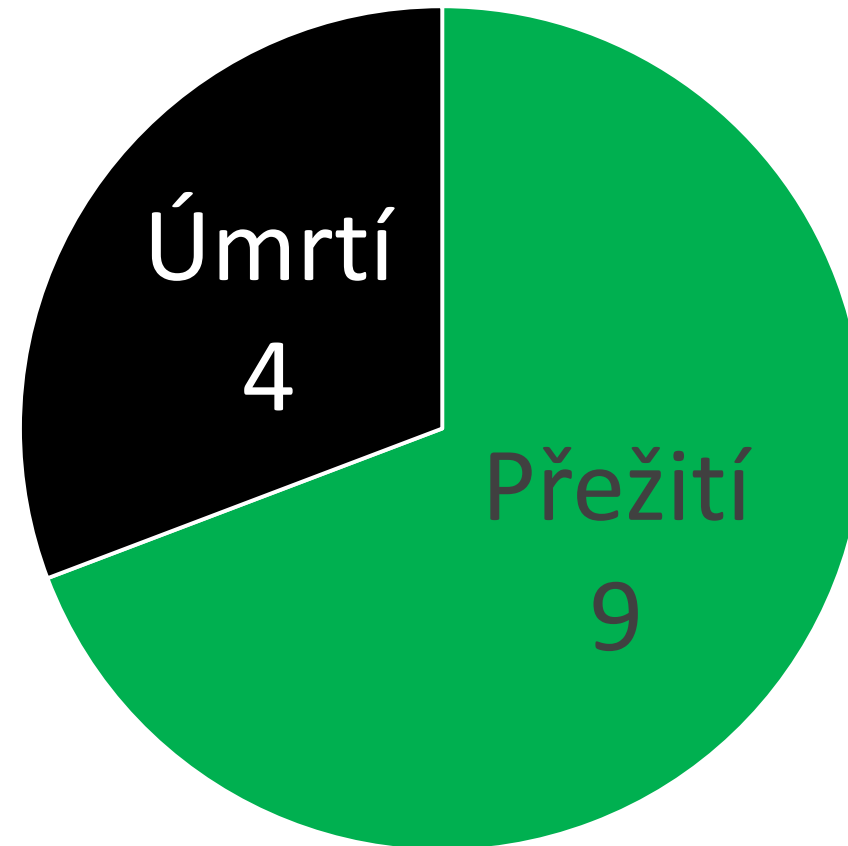
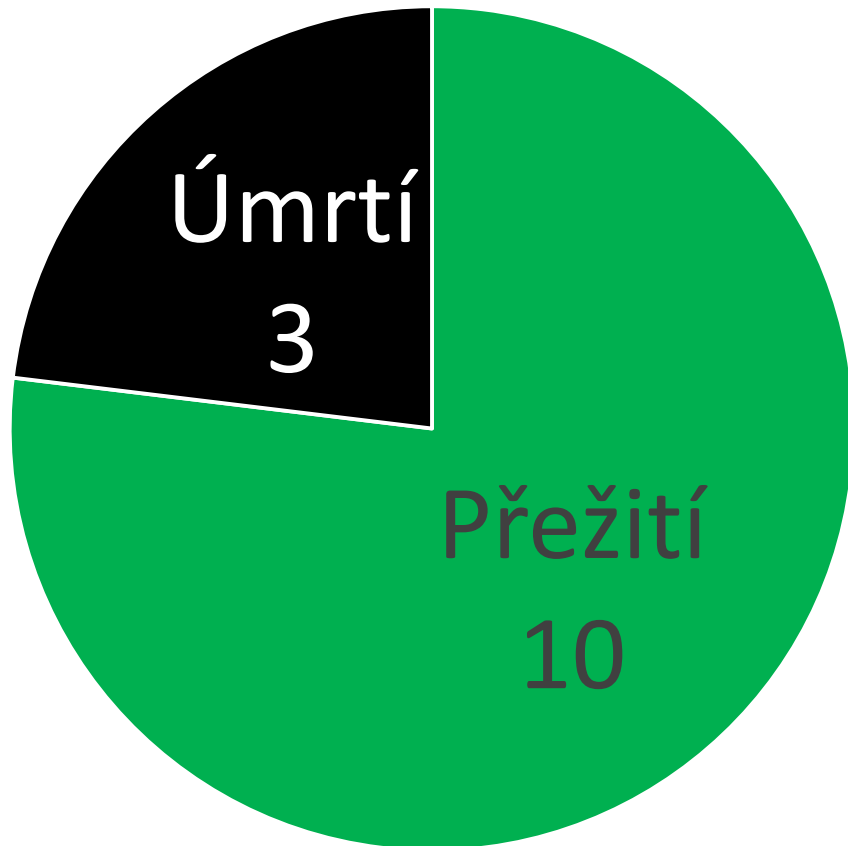


OHCA – normální nález na koronárních tepnách – mortalita (data k 30.11.2018)

30 denní mortalita = 23%

N=13

1 roční mortalita = 31%



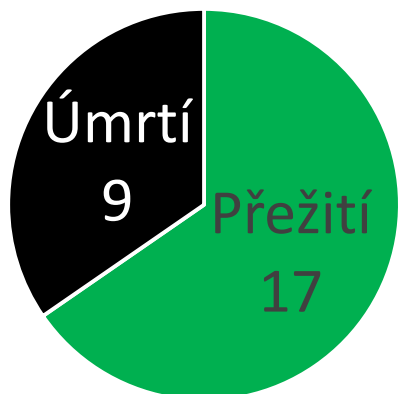
OHCA – mortalita dle způsobu příjezdu (data k 30.11.2018)

N=26

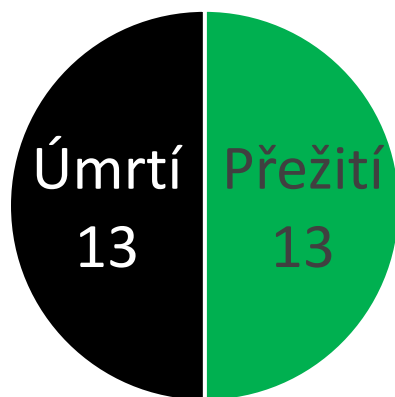
Transfer přímo z terénu
prostřednictvím ZZS na cathlab



30 denní mortalita



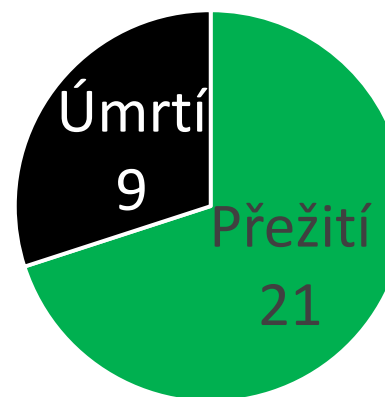
1 roční mortalita 50%



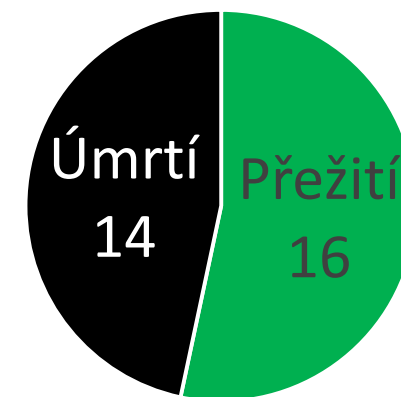
N=30

Primární ošetření (ARO, ER, KJ),
poté na cathlab

30 denní mortalita



1 roční mortalita 46%



Závěr

Výsledky jsou zatíženy malými počty

Jen 1/3 úspěšně resuscitovaných pacientů s OHCA, k nimž vyjíždí ZZS z tohoto počtu jen cca 50% se dostává na CATHLAB s podezřením na koronární příčinu zástavy

Dlouhodobé přežití u cca 50% katetrizovaných
větší šance na přežití u pacientů s normálním koronárním nálezem

Děkuji za pozornost

