CHARAKTERISTIKA NESELEKTOVANÉ SKUPINY HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTŮ S DIAGNÓZOU SRDEČNÍHO SELHÁNÍ

Toušek P. [1], Čížek J. [1], Neuberg M. [2,3], Šebístková K. [2], Mašek P. [2,3], Bednář F[1].

[1]*Kardiologická klinika 3.LF UK a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady*

[2]*Medtronic Czechia, s.r.o., Praha*

[3]*SigmaCare Innovations s.r.o., Praha*

XXXII. VÝROČNÍ SJEZD ČESKÉ KARDIOLOGICKÉ SPOLEČNOSTI

4.–7. KVĚTNA 2024 | VELETRHY BRN

Úvod

Narůstající prevalence srdečního selhání v populaci v kontextu stárnutí populace – dopady na hospitalizace

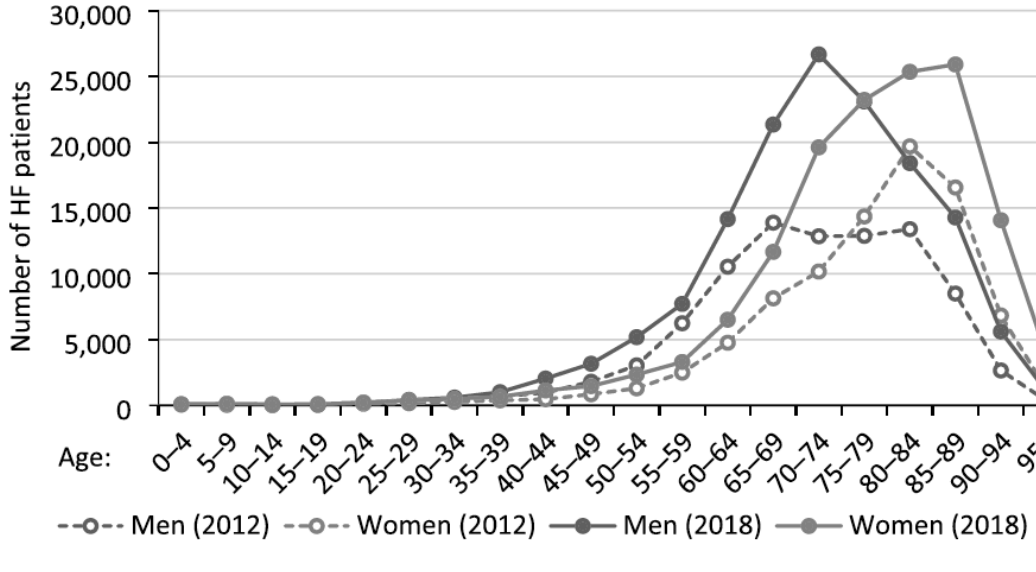
RT FAILURE
t Failure 2021; **8**: 3800–3808
l online 19 August 2021 in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com) **DOI:** 10.1002/ehf2.13559

ORIGINAL RESEARCH ARTICLE

nds in the treatment and survival of heart failure
ients: a nationwide population-based study in the
ch Republic

Táborský[1], Tomas Skála[1*], Marie Lazárová[1], Renata Aiglová[1], Jindrich Špinar[2], Lenka
ová[2], Jiri Vítovec[2], Josef Kautzner[3], Vojtech Melenovský[3], Filip Málek[4], Ladislav
[5,6], Jiri Jarkovský[5,6], Klara Benešová[5,6], Marek Vícha[1] and Ales Linhart[7]

Figure 1 Age structure of patients with heart failure (HF) in 2012 a
2018.



Cíl

- Zhodnotit základní **epidemiologická data neselektovaných hospitalizovaných pacientů** s diagnózou srdečního selhání ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady
- Analyzovat krátkodobou **rehospitalizaci a mortalitu**.

- Výsledky mají posloužit k **optimalizaci strategie léčby** nemocných se srdečním selháním

Metodika

- **Z informačního systému celkem 4137 konsekutivních případů** hospitalizací s hlavní nebo vedlejší propouštěcí diagnózou srdečního selhání dle mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 (Dg.I500,I501,I509)
- **Období 1.1.2021-31.3.2023.**

- **Typ hospitalizace** byl rozdělen na **akutní a elektivní**

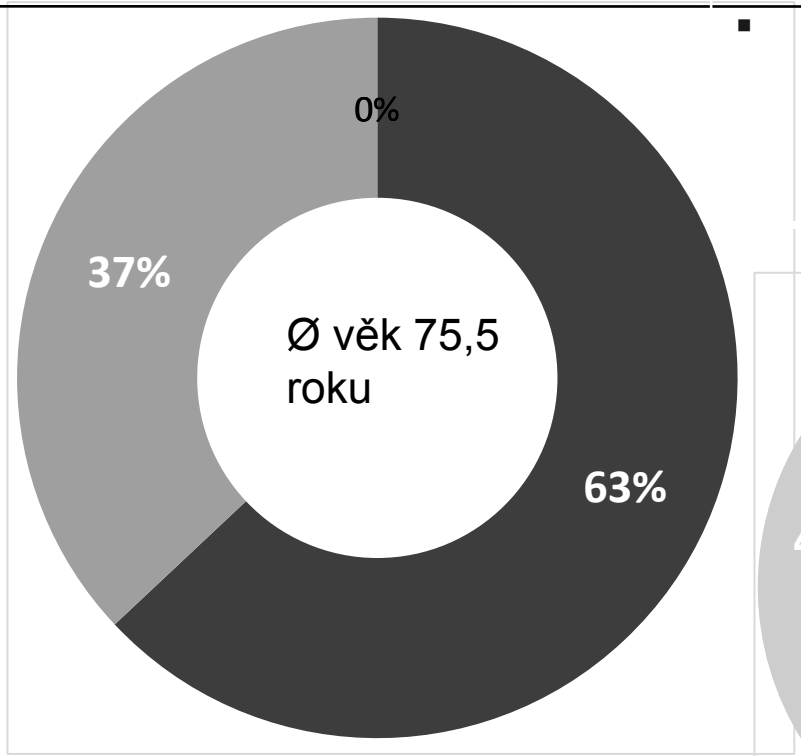
- Analýza klinických charakteristik pacientů, hodnotu NT-proBNP, délku hospitalizace, rehospitalizaci do 90 dnů

- **Hospitalizační a 90-denní mortalitu** na základě dat Ústa zdravotních informací a statistiky (ÚZIS)

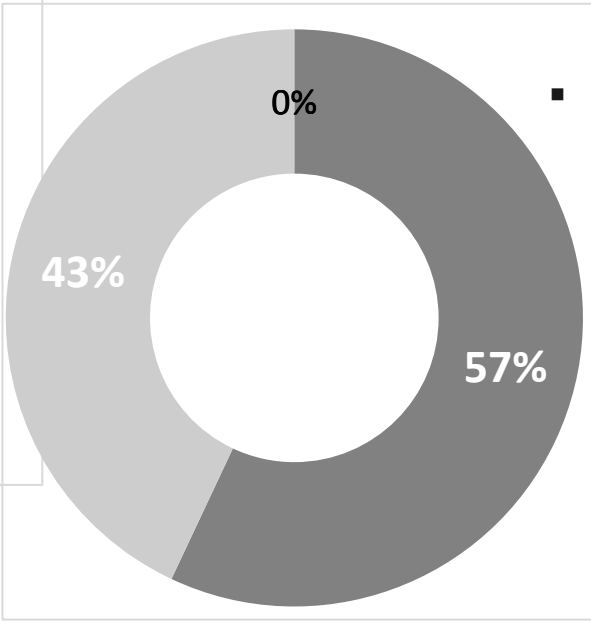
ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA SOUBORU

elkový počet hospitalizačních případů: 4 137 (I500, I501, I509)

adní dělení souboru



- **Dělení dle vykázané Dg**
  - HF jako vedlejší diagnóza: N= 2599
  - HF jako hlavní diagnóza: N= 1538



- **Dělení dle pohlaví**
  - muži: N= 2373
  - ženy: N= 1764

HF jako vedlejší Dg

HF jako hlavní Dg

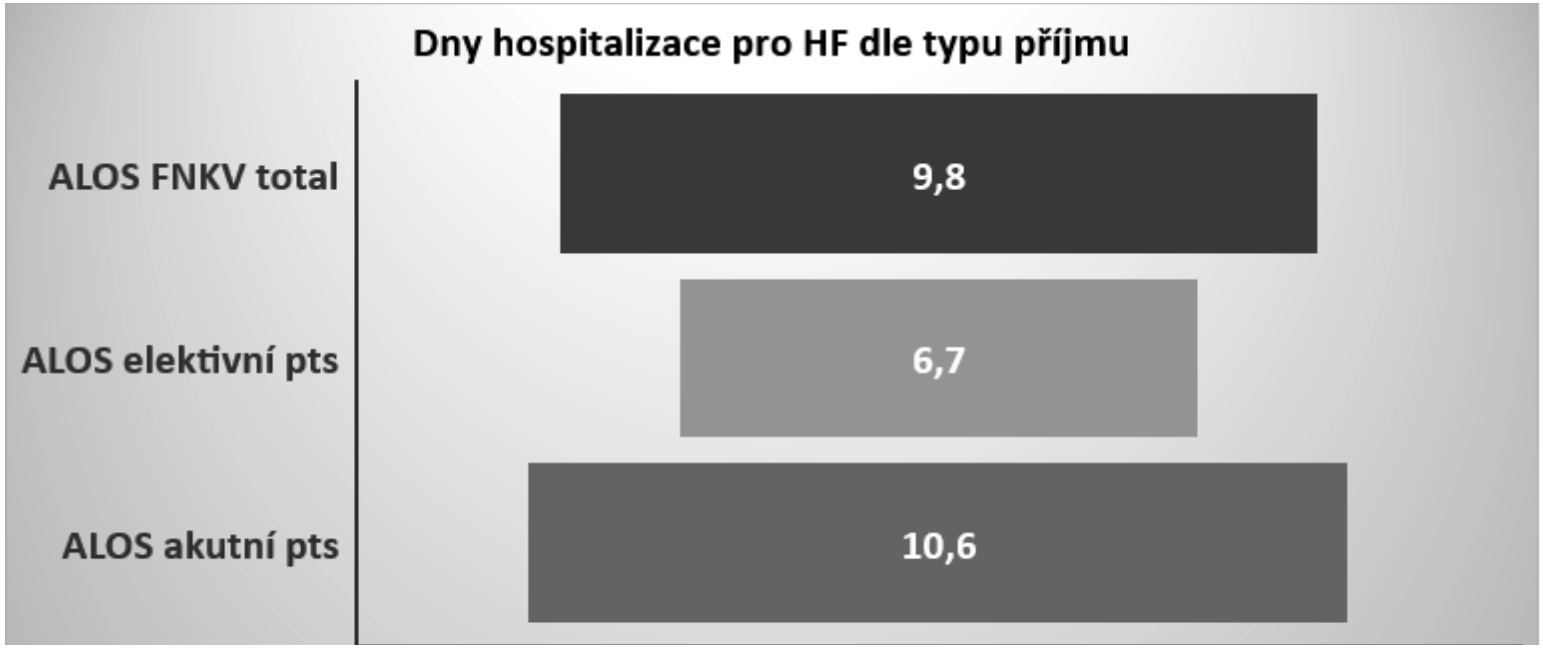
Dg I500, I501, I509

e: HF patient data 2021-Q1 2023

Základní charakteristika souboru

DG (Dle MKN, propuštěcí zpráva)	(N, %)
Ischemická choroba srdeční	2535 (62,3%)
Chlopenní vada	924 (22,3%)
Arytmie	2482 (60,0%)
Diabetes mellitus	1567 (37,8%)
Anamneza nádorového onemocnění	684 (16,5%)
Chronické plicní onemocnění	467 (11,3%)
Renální insuficience (end-stage)	87 (2,1%)

Délka hospitalizace dle typu přijetí

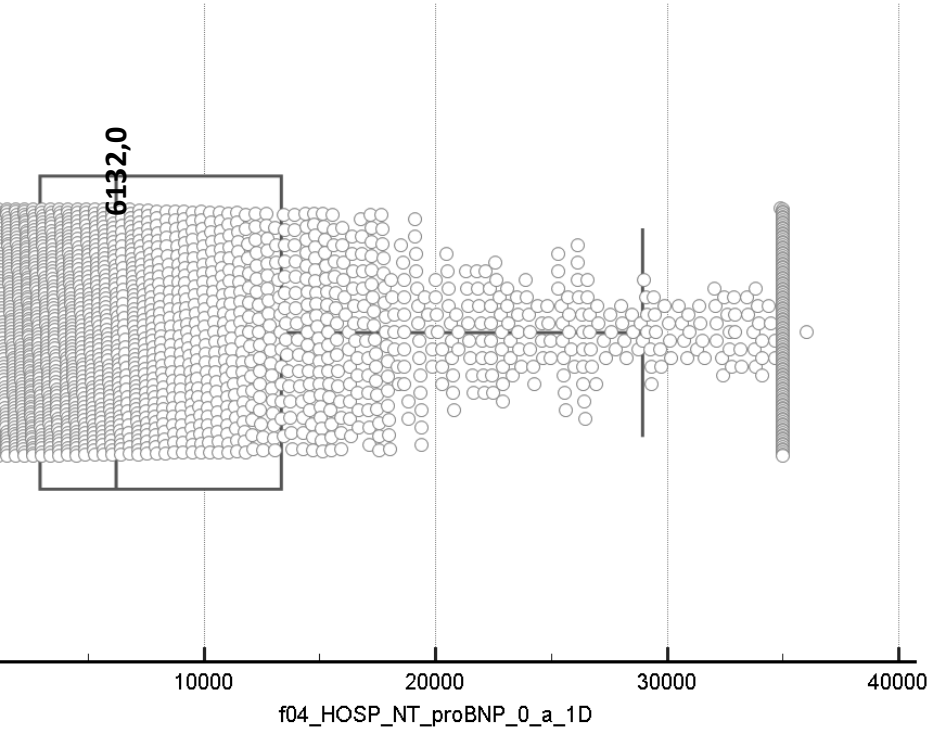


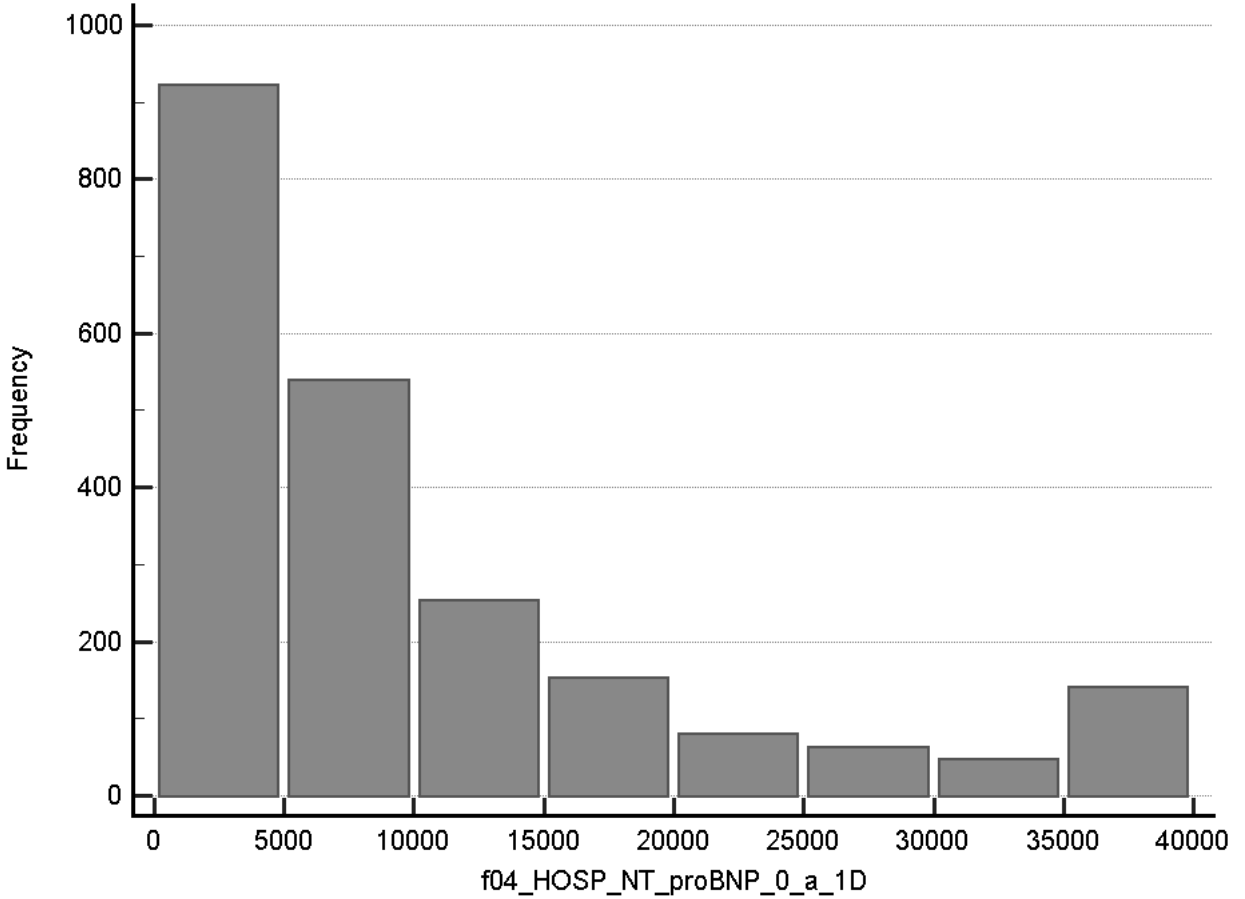
Note: Dg I500, I501, I509;

Source: HF patient data 2021-Q1 2023

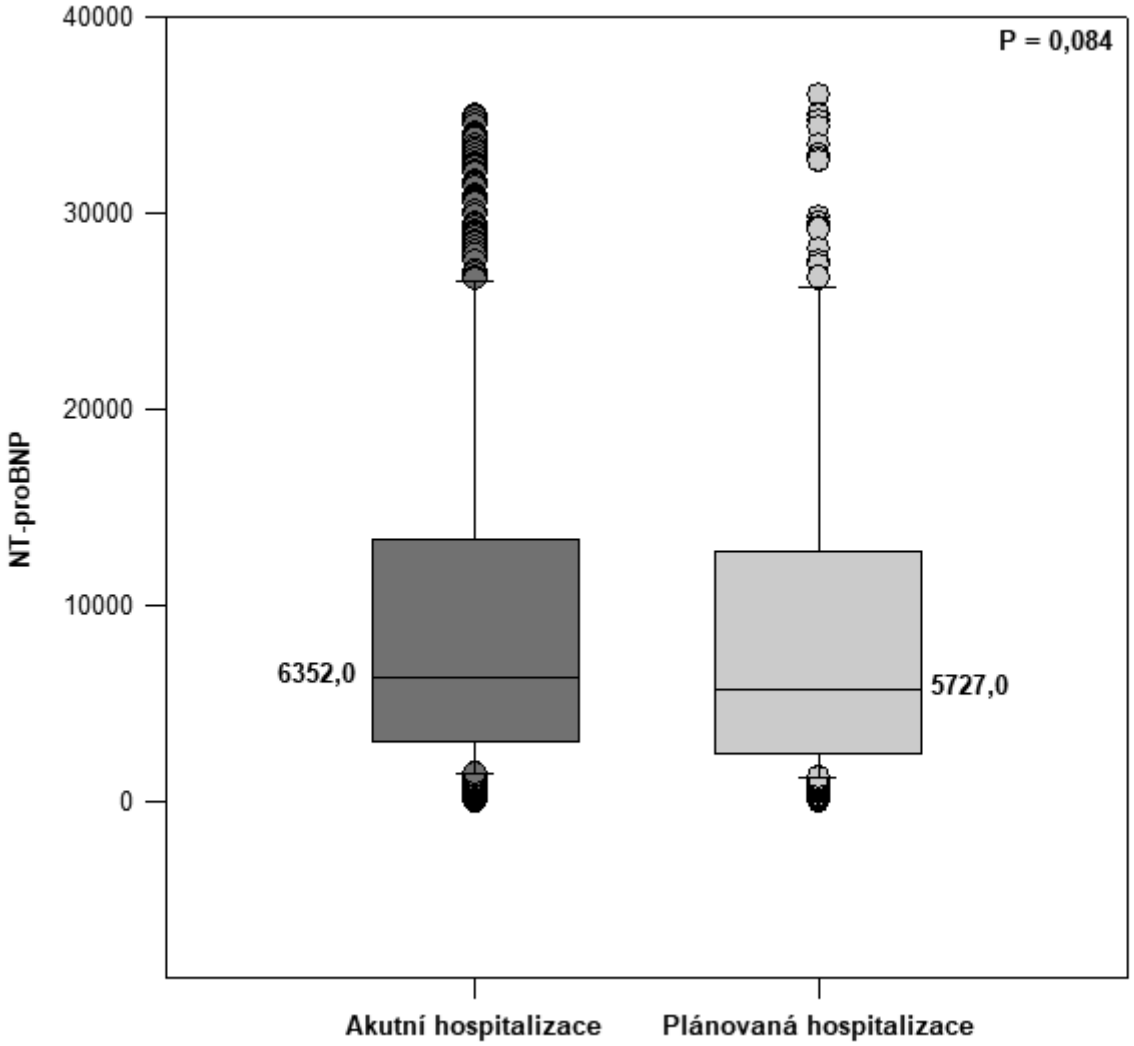
- *ALOS – average lenght of stay*

NT-pro BNP – vstupní hodnoty

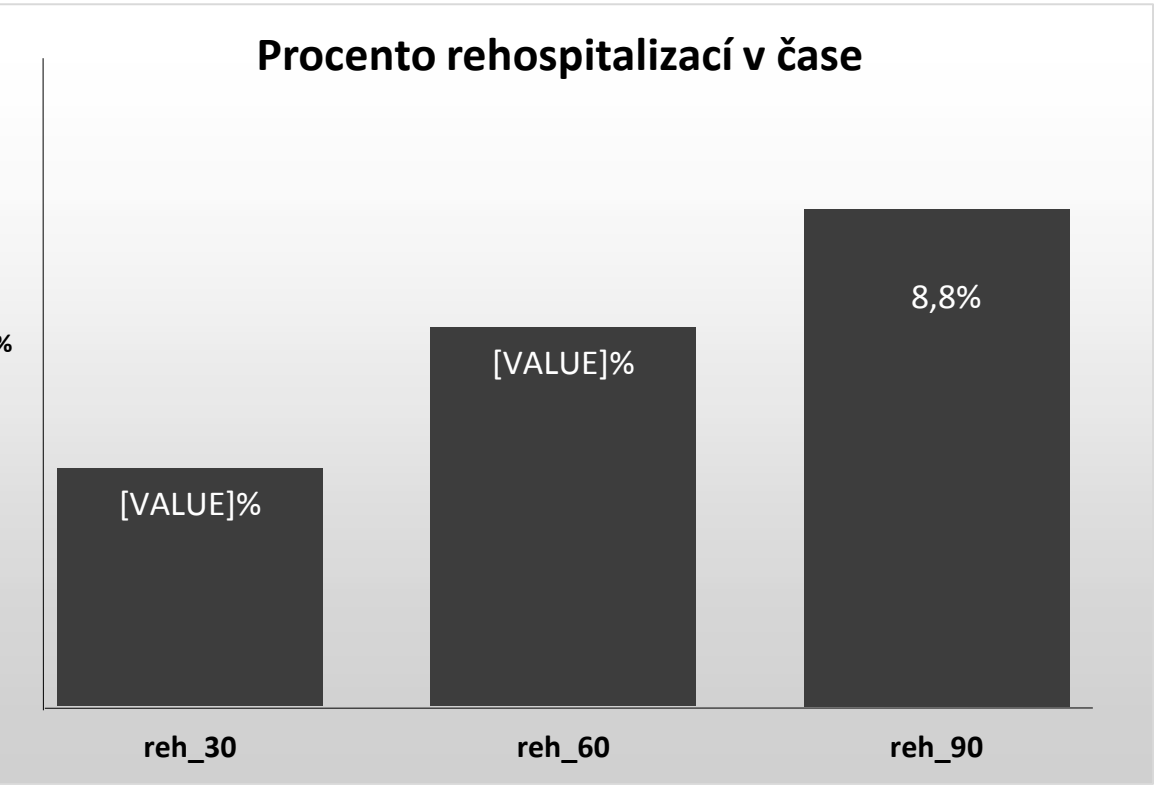


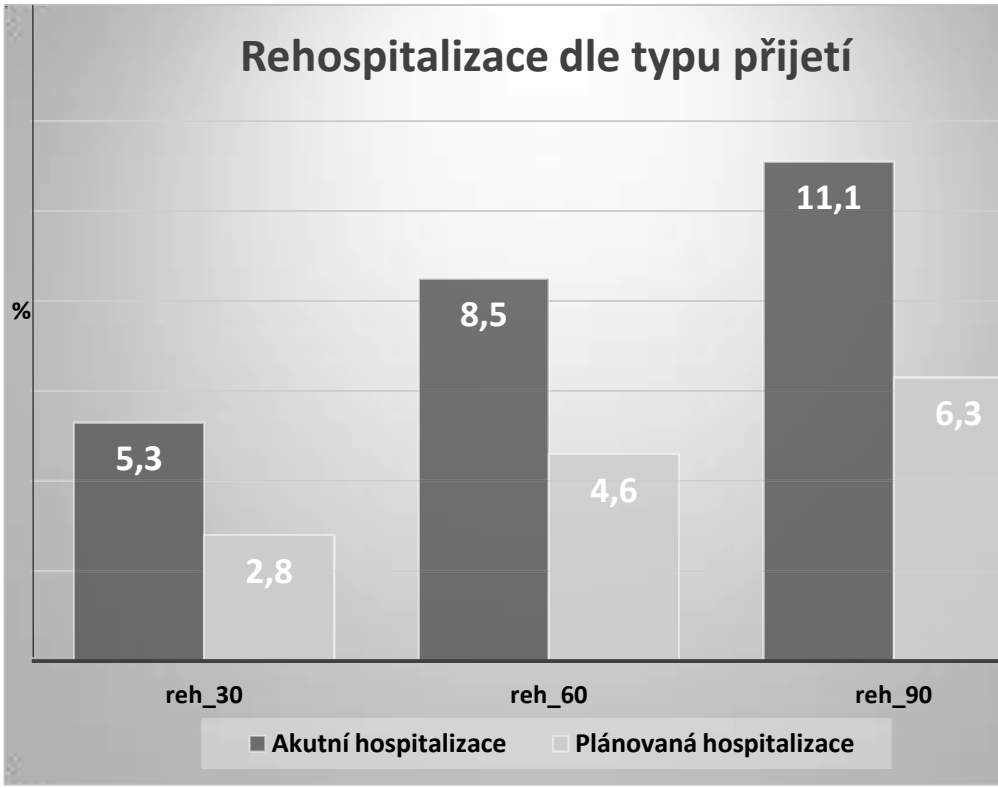


NT-pro BNP – akutní vs. elektivní hospitalizace



Časné rehospitalizace dle typu přijetí

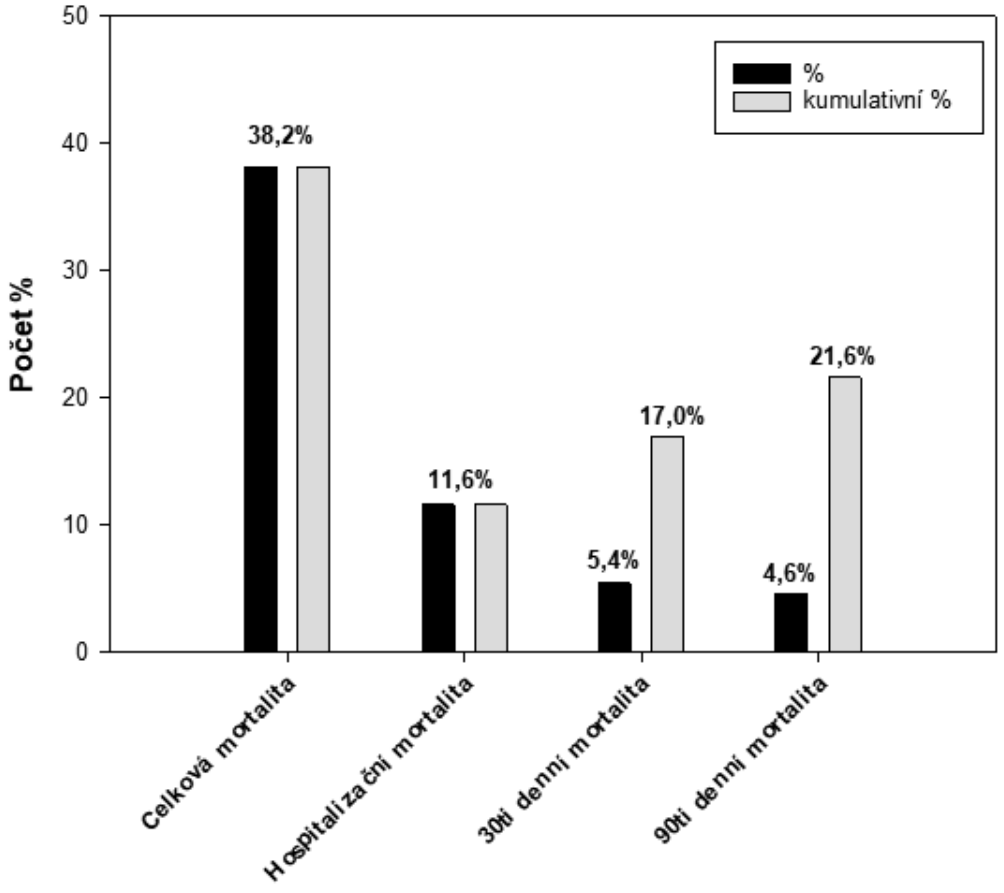




Zpracováno dle: DRG.uzis.cz

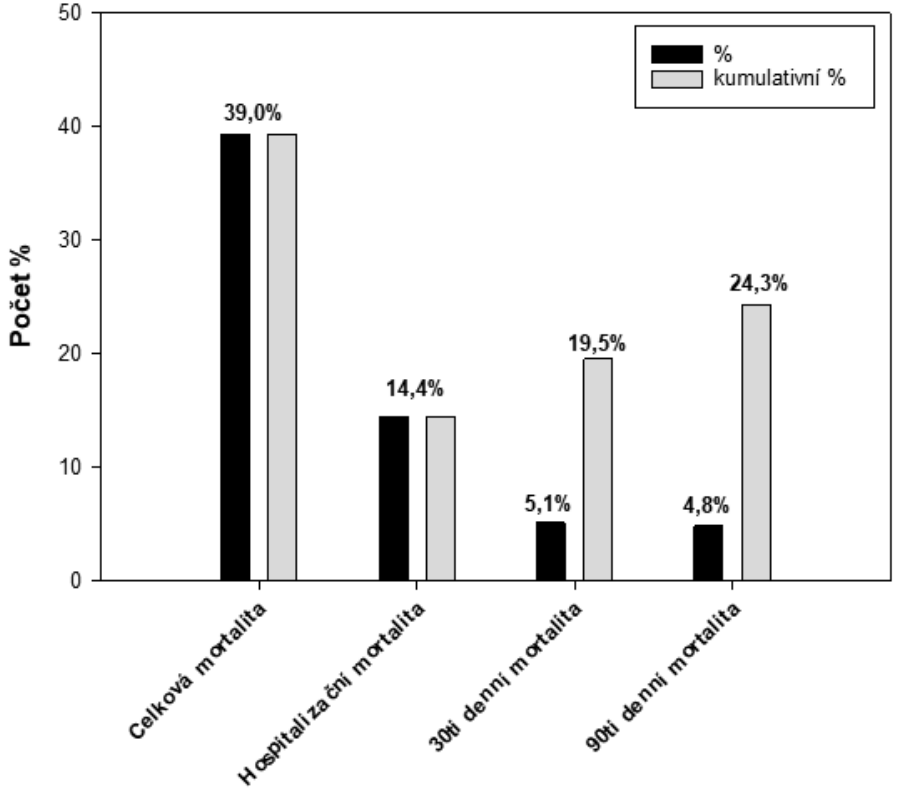
Časná mortalita – pacienti s hlavní dg.HF

Mortalita – pacienti s hlavní Dg. HF (n=1106; 1.hopitalizace ve sledovaném období)

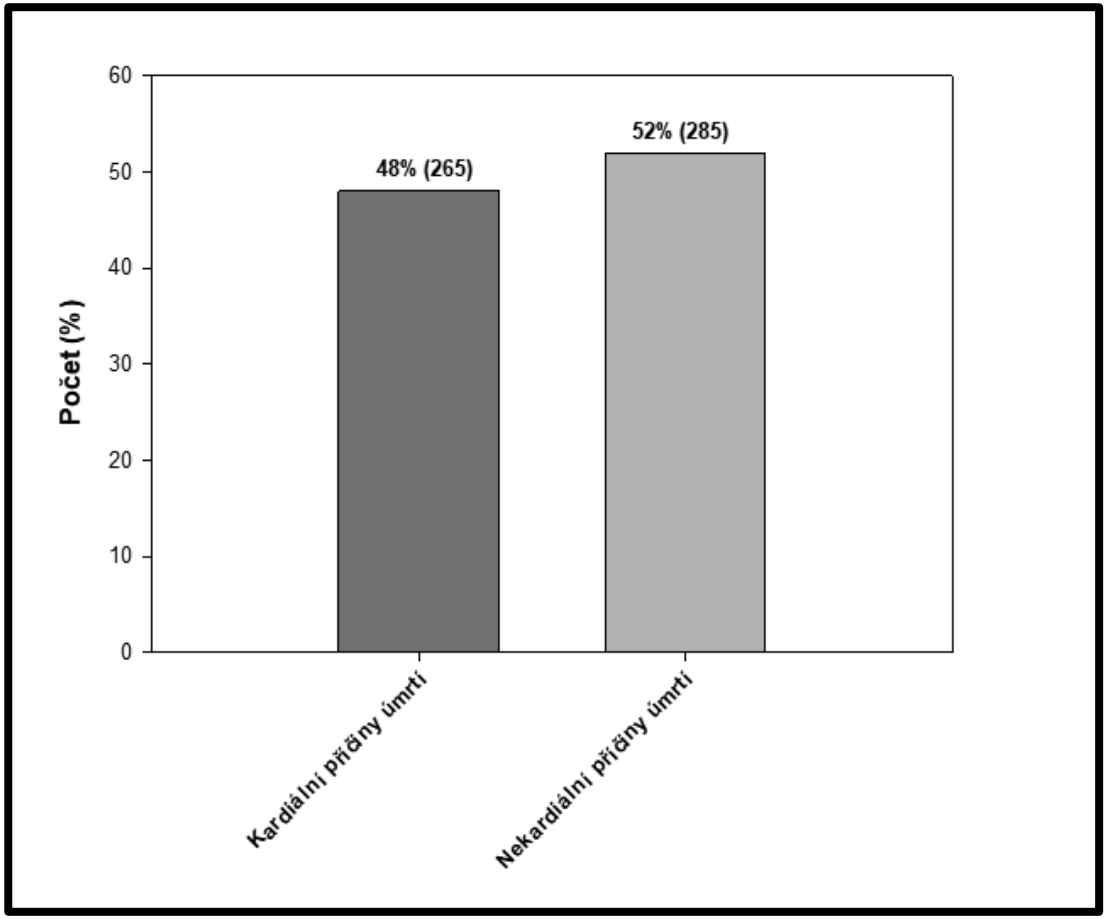


Časná mortalita – celého souboru s dg.HF

Mortalita – pacienti s hlavní i vedlejší Dg. HF (n=3125; 1.hopitalizace ve sledovaném období)



Příčiny hospitalizačních úmrtí



Závěr

- **Získaná data z reálné praxe u neselektované populace ukazuj**
  - na **vysoké počty hospitalizací** pacientů s dg. HF
  - **dlouhou délku hospitalizace** u akutně přijatých pacientů
  - poměrně **vysokou krátkodobou mortalitu**
  - *velký **podíl nekardiální příčiny časného úmrtí** (nutné analýzy)*

- Data **slouží ke stratifikaci skupin nemocných a optimalizaci léčby** a strategických postupů v péči o pacienty se srdečním selháním