

# Specifika starší populace a syndrom frailty

Roman Štípal

Intervenční kardiologie

Městská nemocnice Ostrava

*XXIV. výroční sjezd ČKS 15.-18.5.2016*

# Demografická prognóza české populace

	Nyní	r. 2030	r. 2060
Střední délka života (M/Ž) - roky	74,2/80,1	78,2/84,1	85,5/90,1
Podíl osob nad 65 let - %	15,2	23-25	33
Podíl osob nad 80 let - %	3,6	5-8	14

# Funkční kategorie seniorů (>75 let)

1. **Zdatní (fit)** – péče jako u středního věku
2. **Nezávislí** – selhání např. při nemoci
3. **Křehcí (frailty)** - nestabilní a riziková i za standardních podmínek a běžně potřebují pomoc při běžných aktivitách (riziko pádů, demence, velmi špatná mobilita, opakované srdeční selhání, porucha orientace, zrak sluch)

# Syndrom frailty

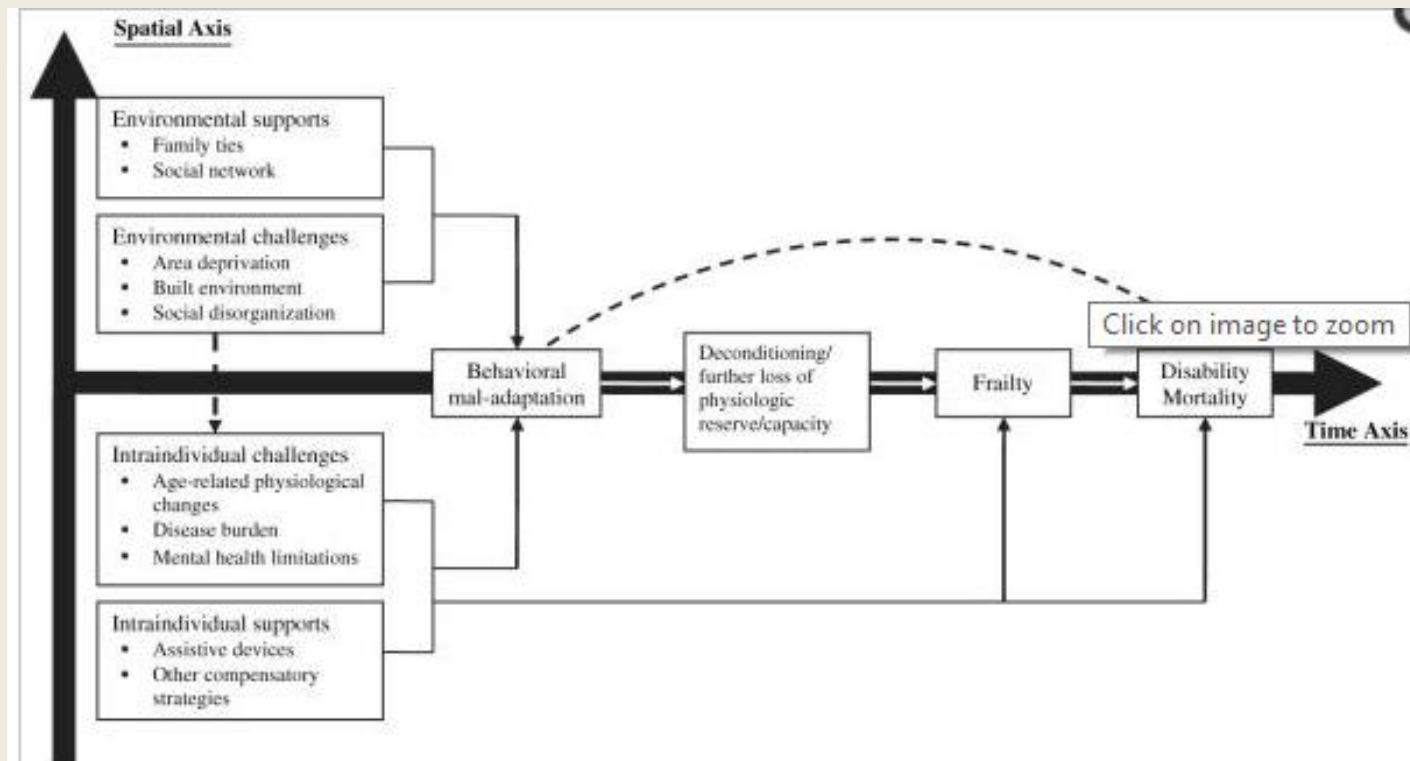
1. Nechtěný úbytek hmotnosti ( $> 4,5$  kg/rok)
2. Únava, vyčerpanost ( $\leq 3$  při rozsahu 0-10)
3. Svalová slabost (hadgrip)
4. Pomalá chůze (4,5 m za  $> 6-7$  sekund)
5. Nízká úroveň fyzické aktivity



**Diagnostické jsou alespoň 3 z 5 ukazatelů**

# Prevalence sy frailty

➤ <b>65 let</b> Běloši Afroameričané Hispanci	<b>7-12%</b> 6% 13% 7,8%
<b>65-74 let</b>	<b>3,9%</b>
➤ <b>85 let</b>	<b>25%</b>



From: **Transitions Between Frailty States Among Community-Living Older Persons**

Arch Intern Med. 2006;166(4):418-423. doi:10.1001/archinte.166.4.418

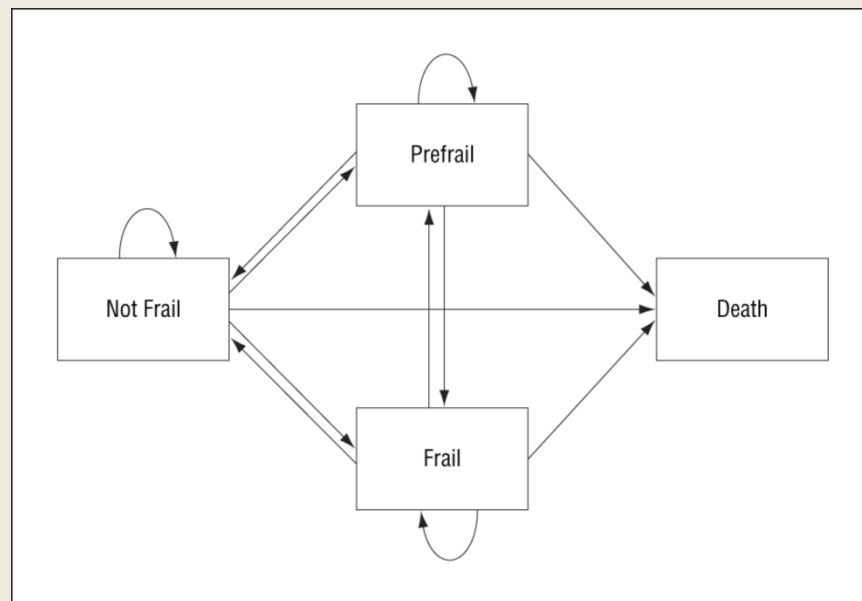


Figure Legend:

Multistate model depicting possible transitions between frailty states and death.

# Transitions Between Frailty States Among Community-Living Older Persons

754 společně žijících osob nad 70 let, studie 4,5 roku, FU 18 měs.

Nonfrail	0/5 kritérií
Prefrail	1-2/5 kritérií
Frail	3/5 kritérií
Alespoň 1 přechod	57,5%
Nonfrail, prefrail → frail	43,3%
Frail → prefrail	23,0 %
Frail → nonfrail	0-0,9%

- Pravděpodobnost přechodu z frail do non-frail je extrémně vzácná
- Nicméně sy frailty nemusí být nutně ireverzibilní stav vedoucí ke smrti.



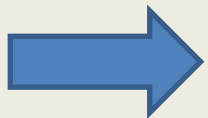
# Frailty pacient

## 2x větší mortalita na kardiovaskulární onemocnění

- **Stabilní ICHS** – o 30% větší pravděpodobnost vzniku  
*JAMA. 2006;295:2018-2026*
- **Srdeční selhání** – o 30% větší pravděpodobnost vzniku  
*J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2001;56:M158-M166*
- **PCI pro koronární sy** – 3x větší mortalita/3 roky  
*Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2011;4:496-502*
- **Kardiochirurgie** – 3x větší mortalita nebo závažná morbidita  
*J Am Coll Cardiol. 2010;56:1668-1676*
- **TAVI** – 4x vyšší riziko smrti, IM, CMP a selhání/9 měs.  
*Am Heart J. 2010;160:1113-1120*

# **Specifika starší populace a syndrom frailty**

**(Ne)každodenní realita intervenčního  
kardiologa**



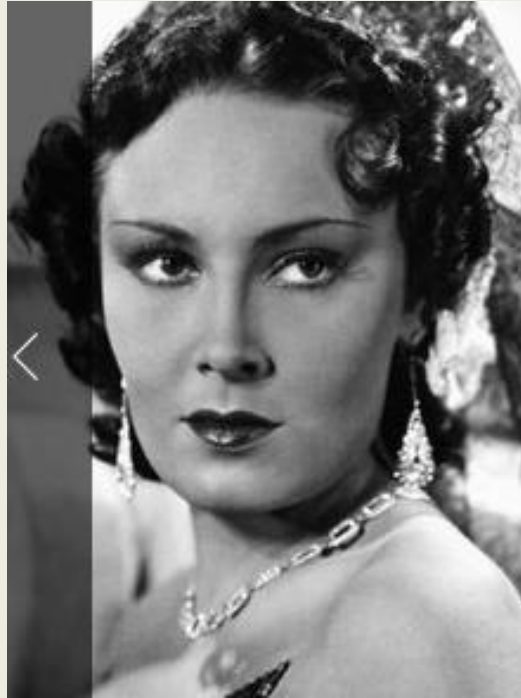
**Máme pro vás dědečka, má 85 let ale je  
moc šikovný !!!**

# Specifika starší populace a syndrom frailty









**NEZMAR RAJKO DOLEČEK JE SENIOREM ROKU.  
MÁ 90 LET A STÁLE ORDINUJE**  
*MAGAZÍN PATRIOT 9.11.2015*



**Poslední kniha (r. 2014): Inventura v 89 letech – ve stínu Balkánu**







# Specifika starší populace a syndrom frailty

- Pacienti se sy frailty mají větší kardiovaskulární mortalitu
- Třetina pacientů přechází do méně závažné formy syndromu
- Pravděpodobnost přechodu z frail do non-frail je extrémně vzácný
- Nicméně sy frailty nemusí být nutně ireverzibilní stav vedoucí ke smrti. Hlavní prioritou výzkumu v této oblasti jsou opatření vedoucí k předcházení nebo oddálení vzniku tohoto syndromu



Děkuji za pozornost