

Klinické dopady systému dálkového sledování u pacientů s implantabilními kardiovertery-defibrilátory

Iva Šafaříková, Alan Bulava

*Zdravotně sociální fakulta JU v Č. Budějovicích
Kardiocentrum Nemocnice Č. Budějovice, a.s.*

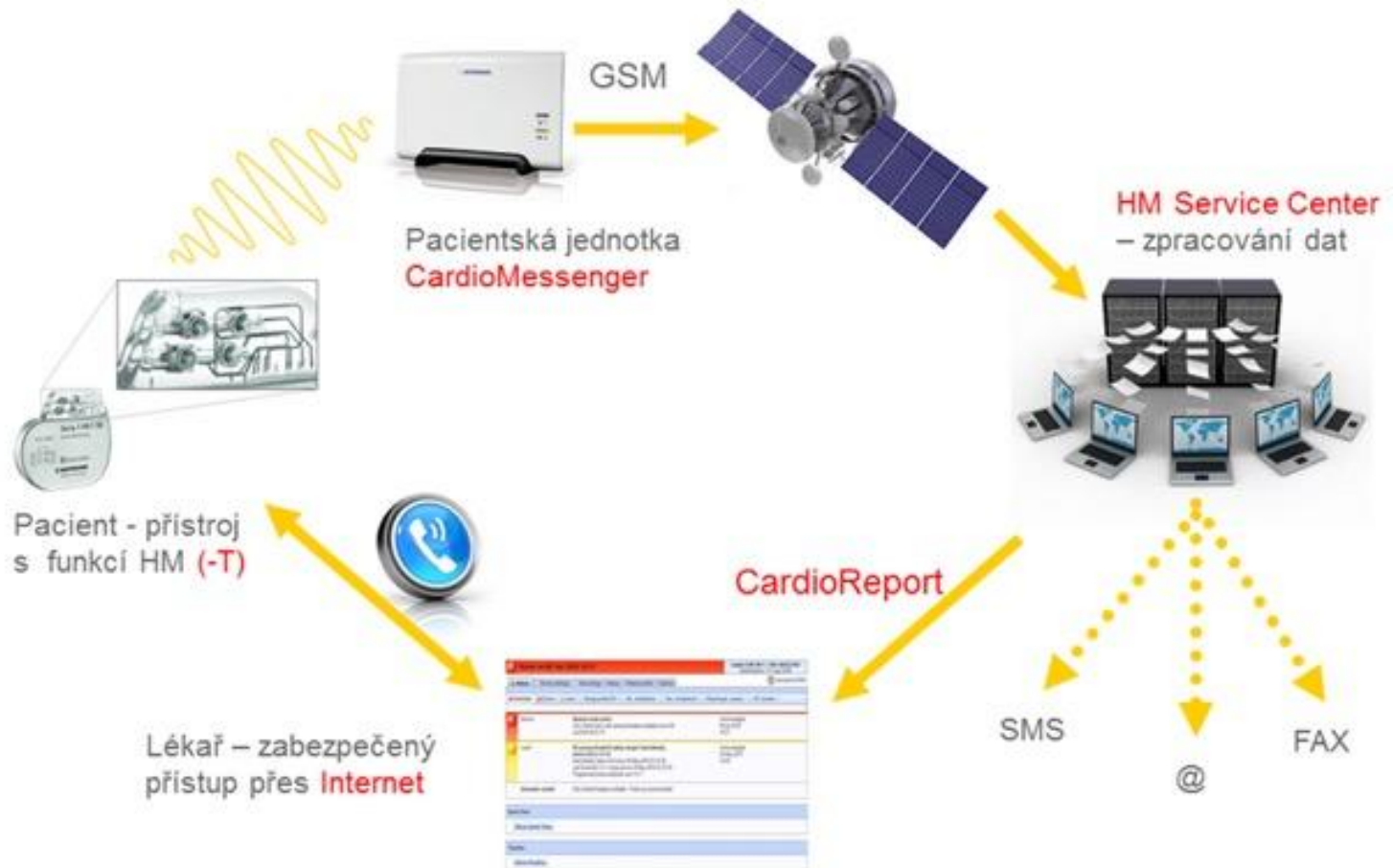


Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice



System dalkoveho sledovani – Home Monitoring



Metodika

- Pilotní studie
- Kvantitativní technika dotazníkového šetření
- Soubor 150 konsekutivních pac. s ICD sledovaných systémem HM (**intervenovaná skupina = HM+**)
- Soubor 150 konsekutivních pac. s ICD, kteří byli sledováni standardní technikou periodických ambulantních kontrol dle ordinace lékaře (**kontrolní skupina = HM-**)
- Všem pac. byl zaslán vlastní dotazník zkoumající subjektivní vnímání přínosu systému HM a organizace dálkové péče

Statistické metody

Standardní popisné statistiky

Kategoriální parametry byly vyjádřeny absolutními a relativními četnostmi, spojité parametry jsou prezentovány pomocí průměru (\pm směrodatná odchylka) a/nebo mediánu (5. – 95. percentilu)

Pro hodnocení statistické významnosti rozdílů spojitých parametrů mezi skupinami pacientů byl použit neparametrický Mannův-Whitneyho U test

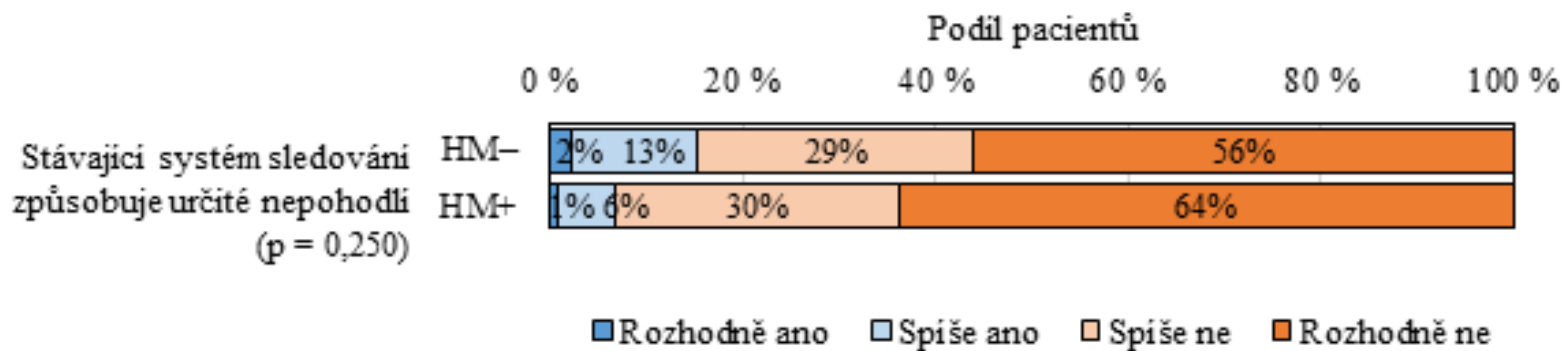
Kategoriální parametry byly hodnoceny pomocí Fisherova exaktního testu

Všechny analýzy byly provedeny na 5% hladině významnosti

Výpočet byl proveden v programu **SPSS Statistics for Windows**, verze 24.0.0.0 (IBM Corp., Armonk, N.Y., USA)

Výsledky

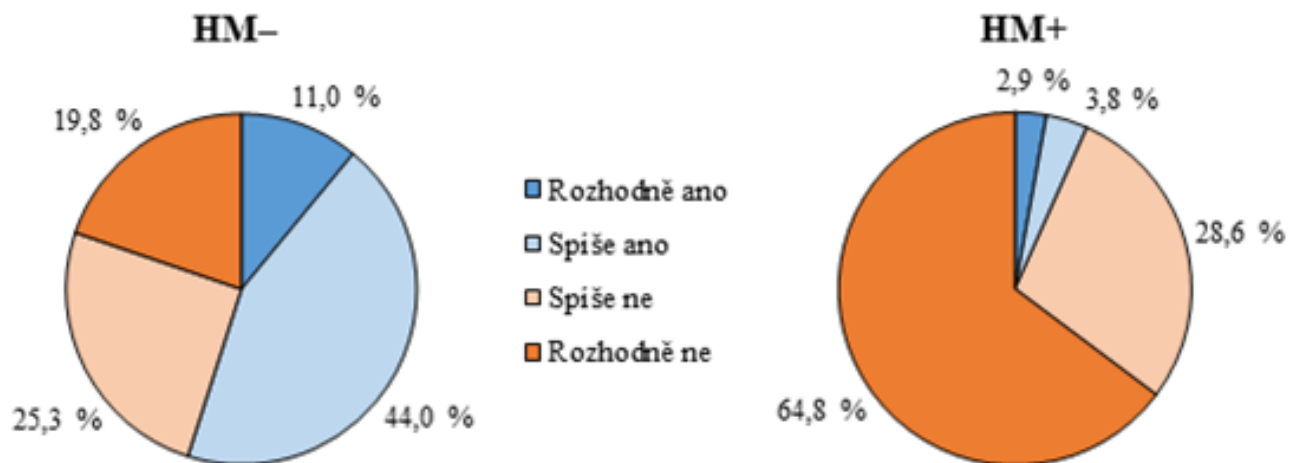
Spokojenost se současným způsobem sledování ICD



Výsledky

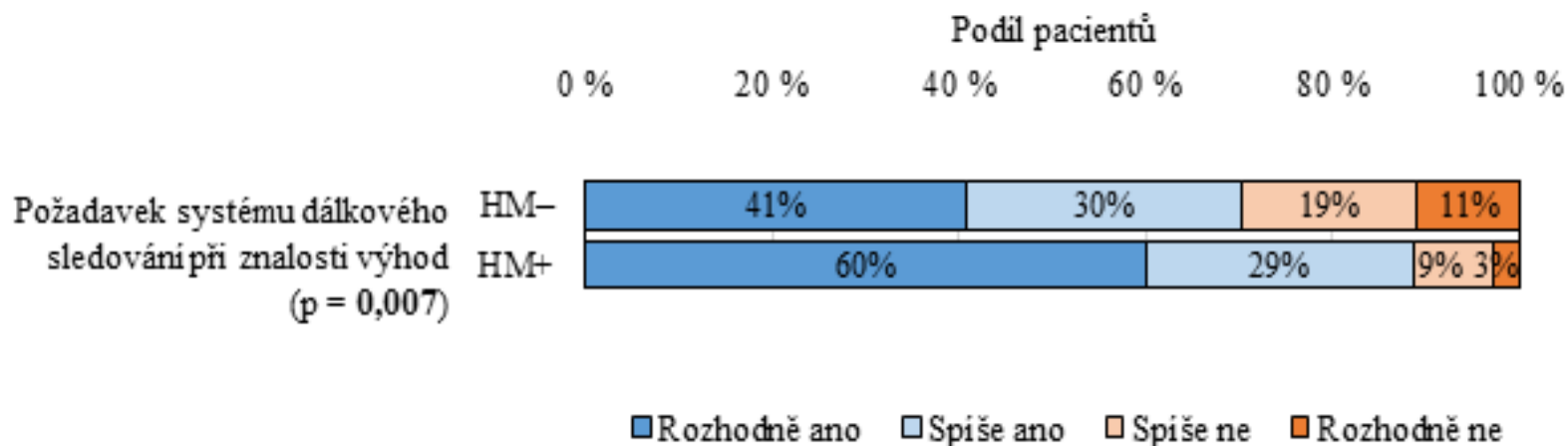
Preference opačného způsobu sledování

Pokud byste dal přednost druhému způsobu sledování, byl byste spokojenější?
(p-hodnota Fisherova exaktního testu: < 0,001)



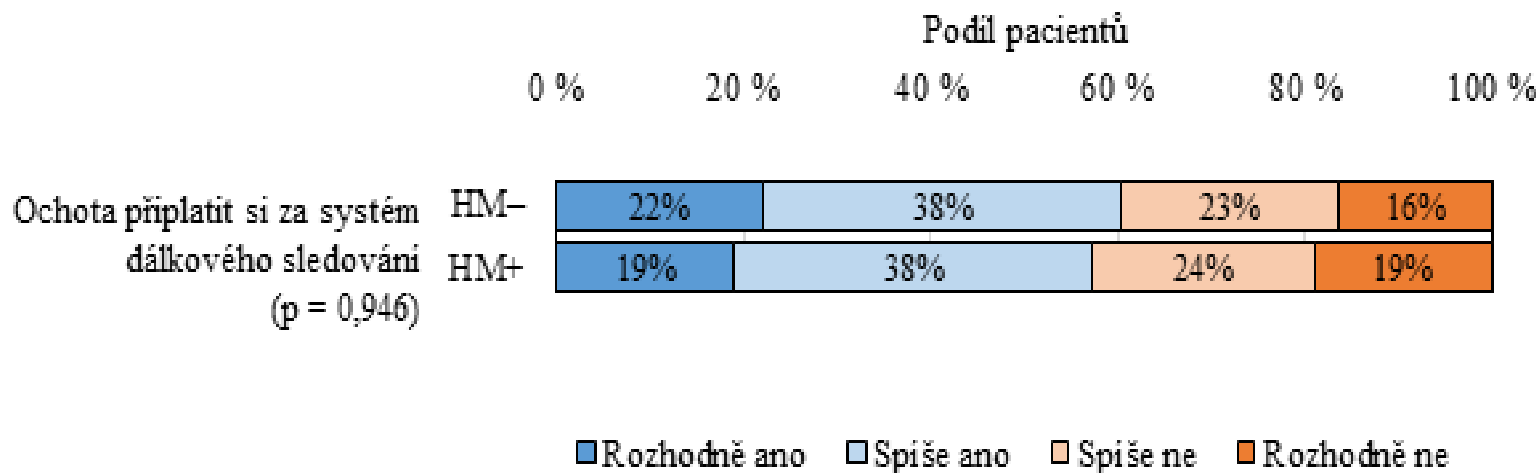
Výsledky

° Požadavek na dálkové sledování v případě znalosti výhod



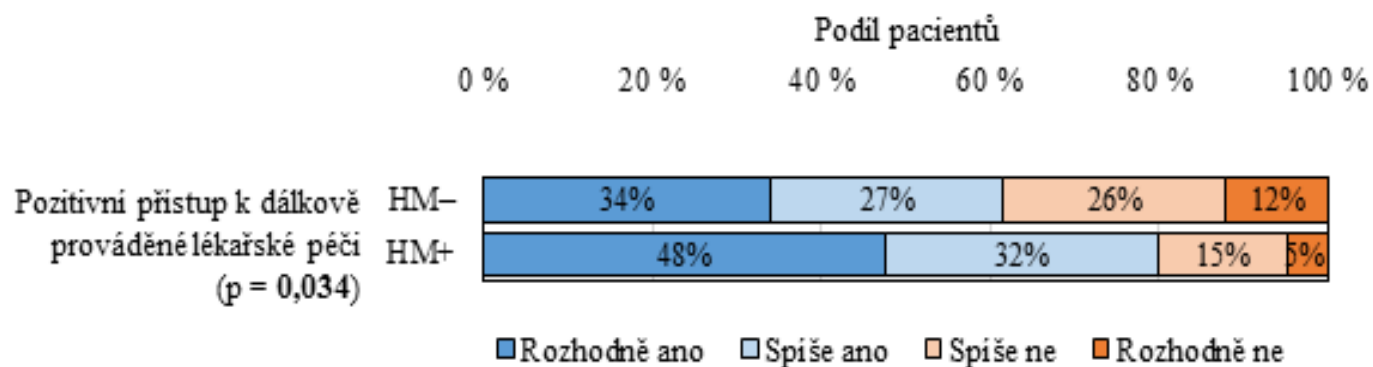
Výsledky

Ochota si za péči dálkového sledování připlatit



Výsledky

Obecný vztah k dálkově prováděné lékařské péči



Klinické výhody HM

- Snížení počtu a délky hospitalizací¹
- Snížení množství neadekvátních terapií²
- Rychlá detekce příčin exacerbace srdečního selhání³
- Snížení celkové i kardiovaskulární úmrtnosti⁴

¹ Ošmera et al. 2014. *Cor et Vasa*

² Židová et al. 2014. *Cor et Vasa*

³ Emani. 2017. *Curr Heart Fail Rep.*

⁴ Hindricks et al. 2014. *The Lancet*

Klinické studie ve světě

- Studie EDUCAT¹ – edukace pac.
- Studie IN-TIME² – mortalita
- Studie TARIFT³ – QoL
- Studie OEDIPE⁴ – QoL
- Studie INTRINSIC RV⁵ - QoL
- The Multicenter Italian CareLink Evaluation⁶ – anxieta
- Pilotní studie v rámci jednoho centra v jihovýchodní Asii⁷ – spokojenost pac. s TM

¹Laurent et al. 2014. Arch Cardiovasc Dis

²Hindricks et al. 2014. The Lancet

³Ricci et al. 2013. J Interv Card Electrophysiol

⁴Halimi et al. 2008. Europace

⁵Gopinathannair et al. 2017. J Interv Card Electrophysiol

⁶Marzegalli et al. 2008. Pacing Clin Electrophysiol

⁷Lim et al. 2016. Singapore Med J

Závěr

- Znalosti pacientů s ICD o systémech TM péče nejsou v současné době dostatečné a je potřebná jejich edukace.
- Pacienti s ICD, kteří mají osobní zkušenost se systémem HM, mají vysokou adherenci k dálkovému sledování a jen velmi neradi by o výhody spojené s tímto způsobem sledování ICD přišli.



Děkuji za pozornost!