

# Efekt mezisíňové komunikace na predikované přeživání a hospitalizace u pacientů s HFpEF

Málek F, Reddy V, Mates M, Kopřiva K, Mráz T,  
Prokopová M, Burkhoff D, Kaye DM, Gustafsson F,  
Hasenfuß, Neužil P

Nemocnice Na Homolce, Praha  
Dept. of Cardiology, Rigshospitalet, Kodaň  
Alfred Hospital, Melbourne  
Mount Sinai School of Medicine, New York, USA;

# Východisko

- Zvýšení tlaku v LS při zátěži je hlavní příčinou obtíží a zvýšeného rizika úmrtí u pacientů s HFpEF
- Mechanický přístup se zavedením IASD je bezpečný a je spojen se zlepšením symptomů a hemodynamiky.

# Cíl studie

- Zjistit dopad zavedení IASD na predikované přežívání a riziko hospitalizace pro srdeční selhání

# Metodika

■ Pacienti ze studie REDUCE LAP-HF trial (Corvia Medical) sledováni 3 roky (medián 739 dní).

Teoretický dopad implantace IASD na klinické výsledky byl testován odhadem pravděpodobnosti přežívání s použitím MAGGIC skóre

# Soubor

- 64 pacientů (7 pacientů z NNH),
- NYHA II-IV, EF LK > 40 %,
- PCWP  $\geq$  15 (v klidu) nebo  $\geq$  25mm Hg (dynamická zátěž)
- RA < 14 mmHg a SAP < 60 mmHg
- Systém s velikostí otvoru 8 mm zaveden katetrizačně cestou v. femoralis dx.

# Charakteristika souboru REDUCE-LAP

	Bez hospitalizace po IASD (n=45)	Hospitalizace po IASD (n=19)
věk (roky)	69±1	71±2
NT-proBNP (pg/ml)	332 (218-862)	595 (222-1790)
eGFR (ml/min/1.73m <sup>2</sup> )	65±3	54±4
6 MWT (metry)	335±16	316±18
LVEF (%)	47±1	47±1
LAVI (ml/m <sup>2</sup> )	34±3	34±3
RAVI (ml/m <sup>2</sup> )	35±3	35±3
TAPSE (cm)	2.0±0.1	1.9±0.1
Mean PAm pressure (mmHg)	23±1	25±1
klid PCWP (mmHg)	17±1	18±1
zátěž PCWP (mmHg/(W/kg)) +	83±7	102±15

# Výsledky

- První hospitalizace pro srdeční selhání se vyskytla po 182 dnech (median) po implantaci.
- predikovaná mortalita pomocí skóre MAGGIC 10,2/100 pacientů – roků a skutečná 3,4/100 pacientů-roků, snížení o 33 % ( $p = 0,02$ ).

# skóre MAGGIC

## Heart Failure Risk Calculator

**MAGGIC**  
Meta-Analysis Global Group in  
Chronic Heart Failure

**Patient Information** [Return to terms and conditions](#)

Patient Reference

Age

Gender

Diabetes  Yes  No

COPD  Yes  No

Heart failure diagnosed within the last 18 months  Yes  No

Current smoker  Yes  No

NYHA Class

Receives beta blockers  Yes  No

Receives ACEI/ARB  Yes  No

BMI  kg/m<sup>2</sup>  
calculate BMI

Systolic blood pressure  mmHg

Creatinine  μmol/L

Ejection fraction  %



# Predikce hospitalizace pro srdeční selhání – 6 měsíční výsledky po implantaci

	Bez hospitalizace po IASD (n=45)	Hospitalizace po IASD (n=19)
<b>6 měsíců po IASD</b>		
6 MWT (metry)	375±14	312±23*
LAVI (ml/m <sup>2</sup> )	35±4	35±4
RAVI (ml/m <sup>2</sup> )	40±4	40±3
Mean PA pressure (mmHg)	24±1	25±1
klid PCWP (mmHg)	16±1	18±1
zátěž PCWP (mmHg/(W/kg))	60±5	94±13

\*  $p < 0,05$

# Závěr

- snížená tolerance zátěže a vyšší PCWP korigovaný na zátěž byly spojeny s vyšším rizikem hospitalizace.
- implantace IASD může být spojena se snížením rizika úmrtí u pacientů s HFpEF, definitivní efekt na mortalitu je nutné prokázat randomizovanou studií s větším počtem pacientů

# Děkuji vám za pozornost

*Schváleno Etickou komisí NNH a částečně podpořeno  
grantem institucionální podpory MZ ČR – RVO (Nemocnice  
Na Homolce – NNH, 00023884), IG 140502*