

ANALÝZA VÝVOJE A DETERMINANTŮ EJEKČNÍ FRAKCE LEVÉ KOMORY U PACIENTŮ S INFARKTEM MYOKARDU V SOUČASNÉ ÉŘE KORONÁRNÍCH INTERVENCÍ

MUDr. Dominik Jenča, prof.MUDr.Vojtěch Melenovský, CSc;
MUDr. Marek Šramko, Ph.D Martin Kotrč, Michael
Želízko,CSc.; Mgr. Jolana Mrázková, prof.MUDr.Jan Piřha,
CSc., prof. MUDr. Věra Adamková,CSc., prof.MUDr. Josef
Kautzner,CSc; MUDr.Peter Wohlfahrt, Ph.D



Ejekční frakce levé komory

- EF LK je prediktorem prognózy pacientů s IM
- Existuje málo dat o distribuci EF u pacientů s IM léčených pomocí pPCI

Cardiovascular medicine

Management and in-hospital outcome of patients with acute myocardial infarction admitted to intensive care units at the turn of the century: results from the French nationwide USIC 2000 registry

FREE

G Hanania¹, J-P Cambou⁵, P Guéret², L Vaur⁶, D Blanchard³, J-M Lablanche⁴, Y Boutalbi⁶, R Humbert⁷, P Clerson⁷, N Genès⁶, N Danchin³, for the USIC 2000 Investigators

83 % STEMI; 53 % reperfuční terapie (28 % trombolýza, 25 % PCI)
46 % pacientů s EF < 50 %

Švédský registr STEMI 1995-2014

	1995-96	1997-98	1999-2000	2001-02	2003-04	2005-06	2007-08	2009-10	2011-12	2013-14
In-hospital LVEF										
≥50%	Not available	19 (28.4%)	848 (30.6%)	1638 (37.2%)	2473 (40.6%)	3238 (43.9%)	3870 (45.1%)	4208 (46.3%)	4587 (47.5%)	3900 (47.7%)
40-49%	Not available	23 (34.3%)	1056 (38.1%)	1522 (34.5%)	1921 (31.6%)	2003 (27.2%)	2388 (27.9%)	2521 (27.8%)	2546 (26.4%)	2142 (26.2%)
30-39%	Not available	18 (26.9%)	619 (22.3%)	859 (19.5%)	1163 (19.1%)	1442 (19.6%)	1652 (19.3%)	1650 (18.2%)	1763 (18.3%)	1463 (17.9%)
<30%	Not available	7 (10.4%)	252 (9.1%)	388 (8.8%)	529 (8.7%)	688 (9.3%)	66 (7.7%) ²	704 (7.8%)	762 (7.9%)	673 (8.2%)
Reperfusion strategy ^c										
Thrombolysis for STEMI	3426 (61.7%)	5798 (61.5%)	6774 (59.2%)	6118 (53.0%)	4153 (36.5%)	1708 (15.2%)	797 (6.9%)	670 (5.7%)	479 (4.1%)	360 (3.7%)
Primary PCI for STEMI	251 (4.5%)	541 (5.7%)	932 (8.1%)	1661 (14.4%)	3446 (30.3%)	6435 (57.2%)	8010 (68.9%)	8511 (73.0%)	8900 (75.8%)	7601 (78.0%)

Inclusion kritéria

Věk nad 18
let

Bez
anamnézy
ICHHS

Bez
anamnézy
CHSS

IM 1.typu

1593

- Pacienti přijatí pro AKS



1065

- Zařazení pacienti

Vyřazení
pacienti



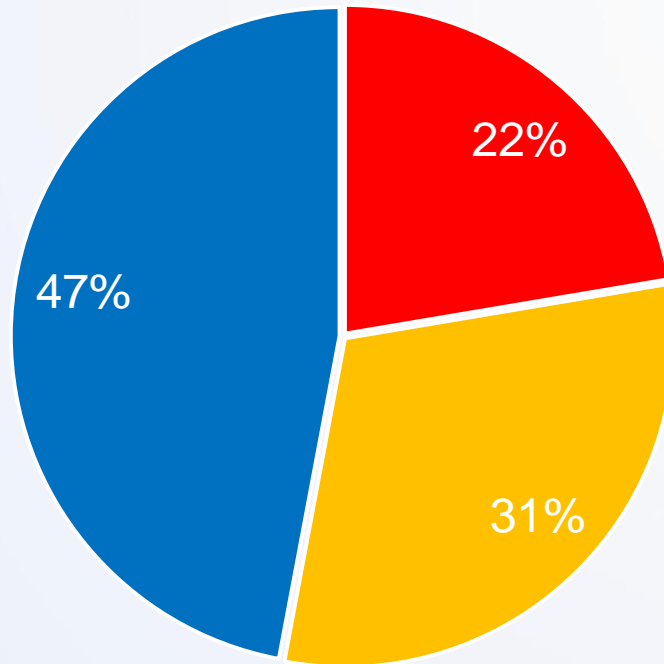
268

Anamnéza
ICHS

14

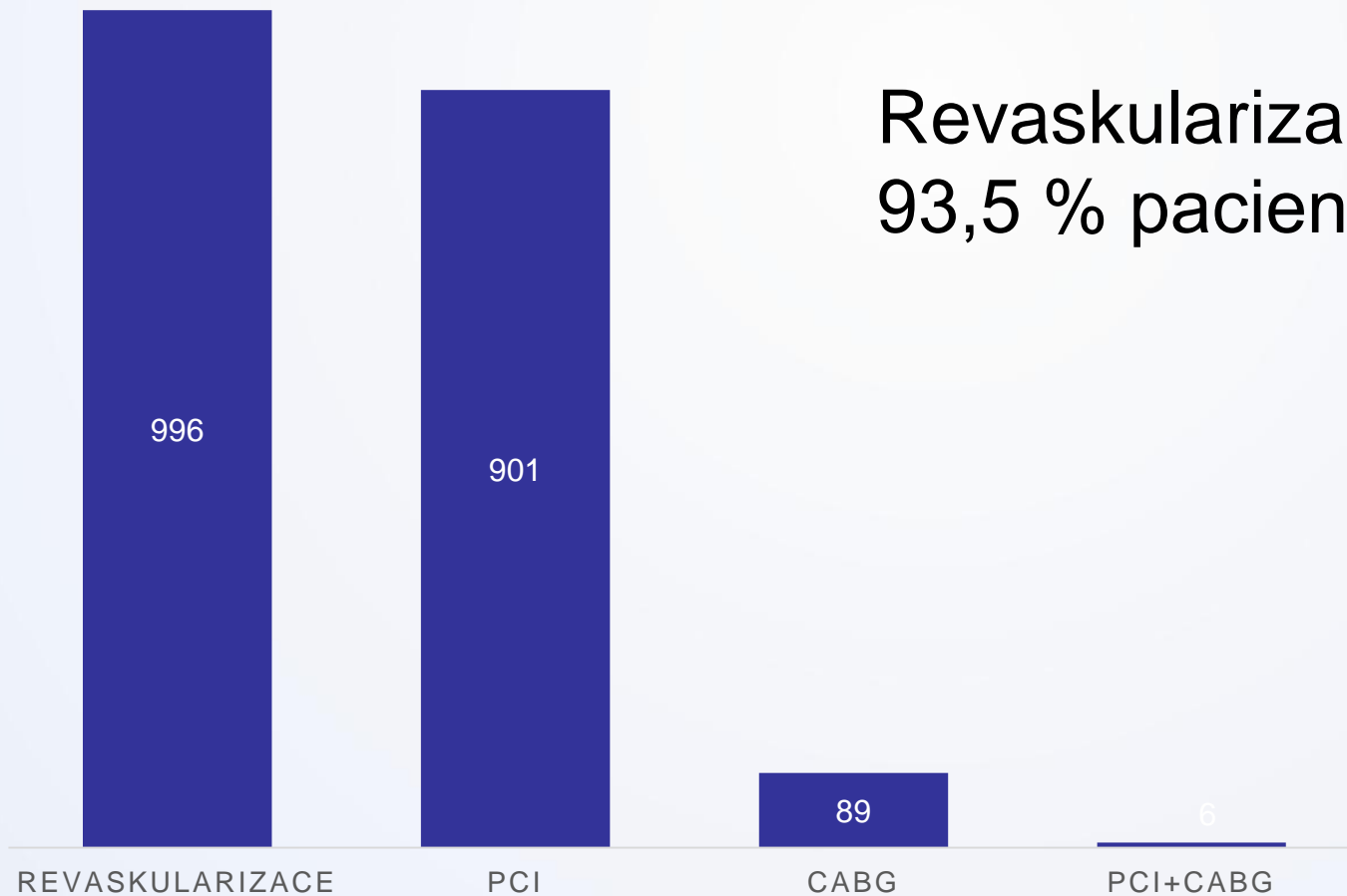
Anamnéza
CHSS

Ejekční frakce během hospitalizace



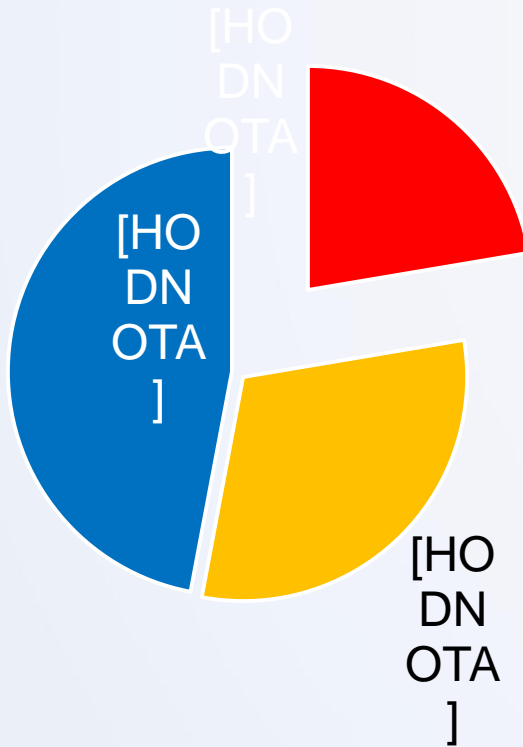
- EF LK < 40 %
- EF LK 40-50 %
- EF LK > 50 %

Revaskularizace u 93,5 % pacientů

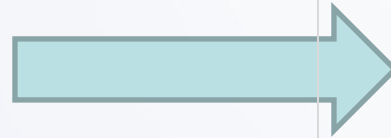


	EF<40 %	EF 40-50 %	EF >50 %	p
Věk, roky	66.2±12.6	62.8±12.2	63.4±11.7	0.012
Muži, n(%)	177 (74.4)	249 (76.4)	368 (73.5)	0.654
Arteriální hypertenze, n(%)	106 (44.7)	145 (44.5)	193 (38.6)	0.074
Diabetes, n(%)	65 (27.3)	84 (25.8)	122 (24.4)	0.380
Kuřáci, n(%)	101 (42.4)	168 (51.5)	218 (43.5)	0.801
Užívání statinů před přijetím, n(%)	35 (14.7)	46 (14.1)	112 (22.4)	0.003
Anamnéza FiS, n(%)	11 (4.6)	15 (4.6)	24 (4.8)	0.905
KPR před přijetím, n(%)	19 (8.0)	14 (4.3)	20 (4.0)	0.032
STEMI, n(%)	202 (84.9)	252 (77.3)	242 (48.5)	0.0001
Subakutní IM, n(%)	63 (26.5)	51 (15.6)	35 (7.0)	0.0001
Killip >1, n(%)	114 (47.9)	59 (18.1)	47 (9.4)	0.0001
SKG, n(%)	233 (97.9)	323 (99.1)	500 (99.8)	0.009
PCI, n(%)	196 (82.4)	277 (85.0)	434 (86.6)	0.129
CABG, n(%)	17 (7.1)	35 (10.7)	43 (8.6)	0.732
FiS během hospitalizace, n(%)	44 (18.5)	46 (14.1)	40 (8.0)	0.0001
Perikarditida, n(%)	14 (5.9)	7 (2.1)	6 (1.2)	0.0001
I.v. diuretika, n(%)	135 (56.7)	64 (19.6)	53 (10.6)	0.0001
IM přední stěny, n(%)	186 (78.2)	134 (41.1)	142 (28.3)	0.0001
sTK při přijetí, mmHg	138.2±25.4	140.4±26.3	147.5±26.8	0.0001
dTK při přijetí, mmHg	79.9±15.9	78.5±14.1	79.6±12.5	0.958
TF při přijetí, min⁻¹	85.2±20.2	76.8±16.8	73.9±16.4	0.0001

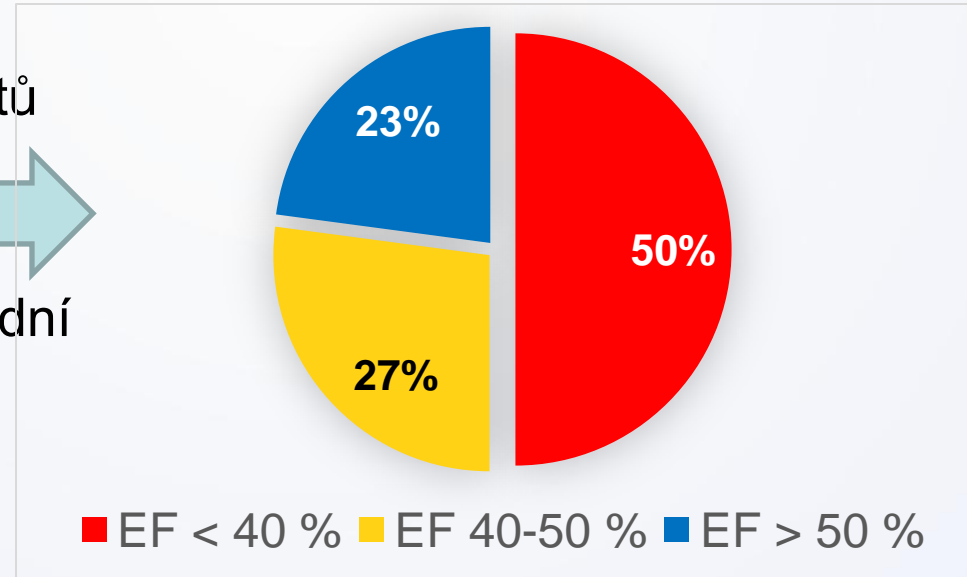
Kontrolní vyšetření



166 pacientů



Medián 153 dní



Faktory ovlivňující zlepšení EF LK

	OR (95% CI)	p
Gensiniho skóre	0.983 (0.969-0.997)	0.017
Leukocyty	0.827 (0.735-0.931)	0.002
Fibrilace síní	0.359 (0.130-0.995)	0.049
EF LK	1.212 (1.100-1.337)	0.0001
Glykémie	1.118 (1.212-1.235)	0.029

Závěr

- 238 (22 %) pacientů mělo během hospitalizace EF LK < 40 %
- 166 pacientů s EF LK < 40 % mělo provedeno kontrolní ECHO
 - u poloviny z nich došlo k zlepšení EF LK, normalizace u 23 %
 - Prediktory zlepšení: menší závažnost koronární AS, absence FiS během hospitalizace, nižší leukocyty, vyšší glykémie a vyšší EF LK



MUDr. Dominik Jenča
jend@ikem.cz