

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE



Betablokátory po IM

u nemocných bez srdečního selhání

Tomáš Janota

3. interní klinika VFN a 1.LF UK, Praha

KOMPLEXNÍ
**KARDIO
VASKULÁRNÍ**
CENTRUM
VFN Praha



Betablokátory (BB) po IM „všem“

- ▶ Studie v 70.letech (bez revaskularizace, DAPT, statinů, inhibice RAAS, bez troponinů_{Univerzální.def.IM})
- ▶ Studie časně po IM
- ▶ Bez BB jen při kontraindikacích (nízká SF, TK, tehdy i srdeční selhání, CHOPN,)
- ▶ Různorodé BB s příznivým prognostickým přínosem

Po IM s trombolytickou léčbou

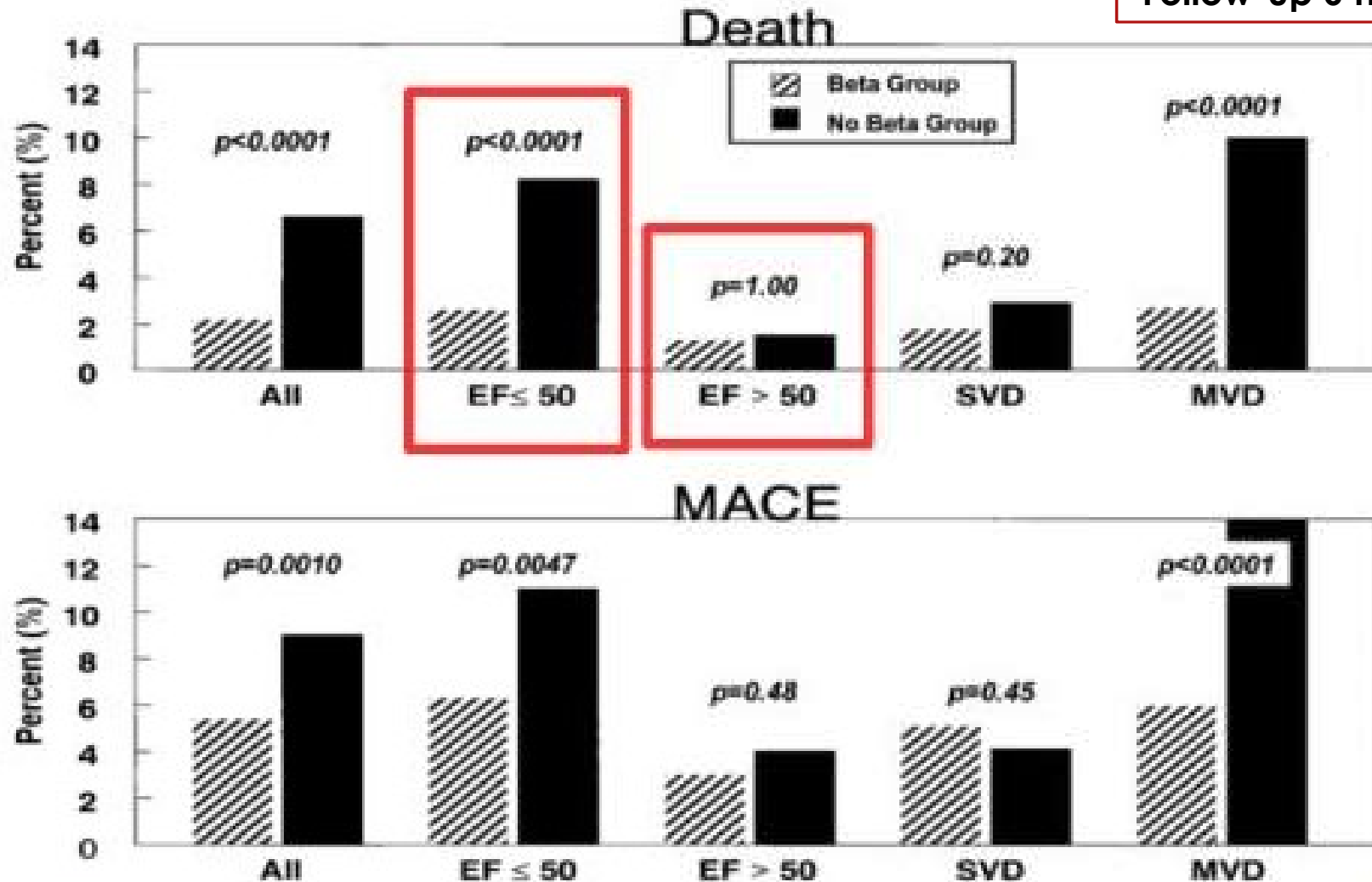
- ▶ Přínos BB menší
- ▶ Léčit jen ty s vyšším rizikem ?



Kernis et al.
Beta-Blockers After Successful Primary Angioplasty

JACC 2004 May 19;43(10):1773-9

Follow-up 6 m.



Po IM s revaskularizací v.s. bez ní

s DAPT, statiny/(PCSKi), inhibicí RAAS, definice IM

- ▶ 2014 **Metaanalýza** randomizovaných studií. Bangalore S. BB po reperfuční léčbě **neovlivňují mortalitu** (↓ reIM a ↓ AP, ↑ srdečního selhání a ↑ kardiogen. šoků ?)
- ▶ 2017 **ESC Guidelines for AMI STE:**
 - Bez dysfunkce LK/srdečního selhání **BB jen rok**

REDUCE-AMI 2024, Yndigeegn T.et al.

NEJM 2024 Apr 18;390(15):1372-1381

- ▶ 2017 - 2023
- ▶ 5020 pts s IM ve 45 centrech
- ▶ Švédsko (95%), Estonsko, Nový Zéland
- ▶ Časná SKG, EF > 50%, bez HF
- ▶ Median sledování 3,5 roku
- ▶ Kombinovaný endpoint
(úmrtí z jakékoliv příčiny, nový IM)

REDUCE-AMI 2024

	S betablokátořem	Bez betablokátořu
Úmrtí + nový IM	7,9 %	8,3 %
Úmrtí z jakýchkoliv příčin	3,9 %	4,1%
Úmrtí z kardiovask. příčin	1,5 %	1,3 %
IM	4,5%	4,7 %
Hospitalizace pro FS	1,1 %	1,4 %
Hospitalizace pro SS	0,8 %	0,9 %
<u>Hospitalizace pro:</u>		
Brady, AV blok, hypotenze, synkopa, trvalá stimulace	3,4 %	3,2 %
Astma, CHOPN	0,6 %	0,6 %
CMP	1,4 %	1,8 %

Sem zadejte rovnici.

N.S

Beta-Blocker Interruption or Continuation

after MI. Silvain J. et al. (**ABYSS** Investigators of the ACTION Study Group). NEJM 2024 Oct 10;391(14):1277-1286

- ▶ 3698 pacientů po IM, EF > 40%, bez HF, stabilní
- ▶ 49 center ve Francii
- ▶ Median mezi IM a randomizací 2,9 r. (IR 1,2 – 6,4)
- ▶ Median sledování 3,0 r. (IR 2,0 – 4,0)
- ▶ **End point** (úmrtí, IM, CMP, kardiovaskulární hospitalizace) s BB 21.1% vs. bez BB 23.8%; p = 0.44

Závěr

- ▶ Podávání BB po IM bez srdečního selhání, ve stabilní kondici, není z hlediska mortality, reIM, hospitalizací, kvality života, ... přínosné
- ▶ Vysazení BB u nemocných po IM bez srdečního selhání (EF > 40%), ve stabilní kondici, je bezpečné



Děkuji
za
pozornost