

NEDOSTATEČNÁ SEKUNDÁRNÍ PREVENCE U PACIENTŮ PO INFARKTU MYOKARDU



O. Hlinomaz¹, A. Kindlová², T. Julínková³



1. ICRC, I.IKAK, LF MU a FN u sv. Anny v Brně, UNIVMED, Brno, CINRE, Bratislava
2. LF MU a I. Interní kardiologická klinika, FN Brno
3. LF MU a II. Interní klinika, FN u sv. Anny v Brně

Celková mortalita: STEMI, p-PCI

Mortality STEMI	2005	2006	2007	2008	2009	2010
hospitalization	3,8%	3,7%	3,1%	2,5%	2,9%	3,0%
30 days	6,9%	7,3%	7,0%	6,0%	7,0%	5,1%
1 year	11,5%	10,9%	10,1%	9,8%	10,4%	8,6%

Hospitalizační mortalita 3-4%, 30-ti denní mortalita 5-7%

Mortalita	1 yr	2 yrs	3 yrs	4 yrs	5 yrs	6 yrs
Nr (n)	32 179	26 867	21 560	16 053	10 668	5 008
mortality	11,3%	14,5%	17,2%	20,5%	23,8%	25,5%

1 roční mortalita 9-11%, poté ~3% ročně



Contract4Life | Pro život po infarktu myokardu

Pilotní kardiocentra v ČR (2016-2017)

LDL (mmol/l)

	Baseline	1M	6M	12M
Retro	3,2±1,1			2,3±1,0
Pro Educ	3,3±1,1	1,8±0,8	2,1±1,0	1,9±1,0
Pro NonEduc	2,8±1,0			2,4±0,9

Největší ↓ v Prospektivní Edukované sk.

málo pac. s LDL <1,8mmol/l

STEMI léč. primární PCI ve FNUSA 2022-2023

- 100 konsekutivních pac. po 1 roce od IM –telefon. ko
- 66,5 let, 71 M, 29 Ž
- 49% RIA, 38% ACD, 13% RC - culprit
- Dis. 1 54%, Dis 2 34%, Dis 3 12%, EF 46,9%

Výsledky

- 28% DM, 52% HLP, 58% H, 12% stále kouří
- 1/3 pracuje, 2/3 v důchodu

STEMI léč. primární PCI ve FNUSA 2022-2023

- 26% má bolesti na hrudi
- 50% nelimitovaných při chůzi do schodů, 10% nechodí vůbec, zbytek vyjde 3 posch. bez zastavení – dušnost, únava, bolesti pohyb. aparátu, bolesti na hrudi
- 10% žádnou dynamickou zátěž, 23% sportuje, 52% chodí denně 30-60 min
- 20% deprese – strach z dalšího IM, omezení aktivity, samota; řada nem. měla deprese i před IM

STEMI léč. primární PCI ve FNUSA 2022-2023

- 15% znalo svoji hodnotu LDL (většinou až po nahlédnutí do dok.)
- 20% si myslelo, že znají cílovou hodnotu chol. (velká většina ale 5mmol/l)
- 6% znalo cílovou hodnotu LDL pod 1,4mmol/l
- 70% si pravidelně doma měří TK (prům. 126/77mmHg), 75% znalo svůj TK
- 26% znalo hodnotu glykémie (diabetici, kteří si měří doma)

STEMI léč. primární PCI ve FNUSA 2022-2023

- 48% udalo, že znají dopor. dietu, jen 29% slyšelo o středomořské dietě
- Většina jí, na co mají chuť; dietu se snažili dodržovat diabetici; 1% vegetariáni
- 50% nepije alkohol, 40% příležitostně do 1 piva nebo 2 dcl vína denně, 30% znalo doporučené hodnoty alkoholu týdně

STEMI léč. primární PCI ve FNUSA 2022-2023

- PN 14 dnů- 2 roky, prům. 3 měsíce

• 32% balneoterapie, organizovaná RHB 9%

• 18% relM, 42% opak. PCI, 5% CABG

ICHS UNIVMED 2024

- 50 konsekutivních pac.
- 68,4 let, 74% M, 26% Ž

Výsledky

- Prům. LDL 1,27mmol/l
- <1,4mmol/l 62%
- <1,0mmol/l 26%
- <1,8mmol/l 90%
- <2,0mmol/l 98% (2,3mmol/l) Roz 40/10 indik. iPCSK9

ICHS UNIVMED 2024

- 50 konsektivních pac.

Léčba

- | | |
|-------------------|----------------------|
| • Statin+ezetimib | 72% (max. dávka 42%) |
| • Statin only | 20% |
| • Ezetimib only | 4% |
| • PCSK9 inh. | 4% |

Závěry

- Nedostatečná sekundární prevence
- Cílovou hladinu LDL téměř nikdo nezná
- Nutné sledování ve všech kardiocentrech
 - Nekouřit
 - LDL < 1,4 mmol/l (Rozetin 40/10, Zetovar 80/10)
 - sTK 120-129 mmHg
 - Hb1Ac < 7%
 - Léčba obezity
 - Vakcinace proti chřipce

PREKONALI STE INFARKT MYOKARDU?

AKO K INFARKTU DOCHÁDZA?



Ukládáním lipoproteínov (najmä LDL-C) do steny cievy dochádza k zúženiu prievitu cievy.



Pri zúžení prievite cievy môže dôjsť k čiastočnému alebo úplnému upchatiu cievy. Krv teda nemôže prúčiť ďalej.



Časť srdcového svalstva, do ktorého neprúdi krv v dôsledku upchalia cievy postupne odumiera.

ČO MUSÍME LIEČBOU DOSIAHNUŤ?

LDL

LDL je lipoproteín často označovaný ako "zlý cholesterol". Práve ukládaním LDL do steny cievy dochádza k zúženiu cievy. Preto je nutné znížiť hladinu LDL-C pod 1,4 mmol/L.

<1,4

Tlak krvi

Vysoký krvný tlak poškodzuje cievy, čím uľahčuje ukladanie lipoproteínov (najmä LDL) do sten cievy. Tým sa urýchľuje proces zúžovania cievy.

<130

Glykovaný hemoglobín

Diabetes prispieva k poškodeniu stien cievy, čím uľahčuje ukladanie lipoproteínov (najmä LDL) a tým urýchľuje zúžovanie cievy.

<7%

AKO UPRAVIŤ ŽIVOTOSPRÁVU?

Fajčenie

Po prekonaní infarktu myokardu majú fajčari o 35-45% vyššie riziko úmrtia v porovnaní s nefajčiarimi. Je preto dôležité, aby ste okamžite prestali fajčiť.



Zloženie stravy

Pre kardiovaskulárny systém je najlepšia stredomorská diéta. Základné princípy:



Pohybová aktivita

Sedavý spôsob života je spojený s vysokým rizikom úmrtia. Venujte sa pohybovej aktivite (napr. chôdza) 5x týždenne aspoň po 30 minút.



