

# EUROHeart Survey pri srdcovom zlyhaní

J. Murín

Tento survey zahrnul spolu 3 580 pacientov (129 centier, 30 krajín): priemerný vek 70 rokov, 61 % muži, priemerný BMI 26,8, až 45 % zaradených bolo v uplynulom roku hospitalizovaných pre srdcové zlyhanie, príčina srdcového zlyhanie bola v 54 % ICHS. O nové srdcové zlyhanie išlo v 37,1 % prípadov a o dekompenzáciu chronického srdcového zlyhanie v 62,9 % prípadov. Charakter ochorenia pri prijatí (de novo/chronické srdcové zlyhanie): kardiogénny šok (6,8 %/2,2 %), pľúcny edém (26 %/10,6 %) a dekompenzácia srdcového zlyhanie (52 %/73 %). Sprievodné činitele ochorenia: NCPM/TIA (12 %), valvulárne ochorenie (30 %), renálna insuficiencia (15 %), anémia (12 %), chronická obštrukčná choroba pľúc (18 %), pacemaker (10 %), dilatčná kardiomyopatia (10 %). Precipitujúce príčiny hospitalizácie: akútne koronárny syndróm (70 %), arytmia (32 %, hlavne predsieňová fibrilácia), valvulárna príčina (25 %), infekcia (15 %), lieková non-compliance (20 %). Z hľadiska veku

prichádzajú na hospitalizáciu muži asi o 1 dekádu skôr ako ženy (keďže až v 60 % prípadov býva v pozadí ICHS, tak je to vlastne pochopiteľné). Spomedzi valvulárnej poruchy je na čele mitrálna regurgitácia (80 % prípadov: miera v 40 % a stredne ťažká/ťažká v 40 - 45 % prípadov); hoci je EF často u týchto osôb dobrá, využíva sa na spätný prienik krvi mitrálным ústím z komory do predsiene a tým mitrálna regurgitácia významne prispieva k vzniku srdcového zlyhanie. Mortalita (hospitalizačná/3 mesiace po prepustení): všetci pacienti (7 %/9 %), pacienti s kardiogénnym šokom (40 %/13 %), osoby s hypertenziou mávajú lepšiu prognózu. Rehospitalizácie: všetci pacienti v 35 % (v 20 % až 2-krát do roka, sú to hlavne osoby s pľúcny edémom).

Ďalšie vyšetrenia pacientov: (a) 87 % malo vykonanú echokardiografiu (82 % v 1. až 2. dni prijatia), diastolická dysfunkcia bola u 80 % pacientov. U 30 % osôb bola ejekčná frakcia pod 30 %, u ďalšej

tretej mala hodnotu 30 - 45 % a u zvyšku > 45 %. (b) BNP v sére malo vyšetrený až 15 % pacientov. (c) Koronárna angiografia bola vykonaná u 38 % pacientov.

Záverom - asi v 40 % prípadoch išlo o prijatie pre akútne srdcové zlyhanie „de novo“ a v 60 % prípadov išlo o „dekompenzáciu“ starého ochorenia. Hypertenzia bola príčinou prijatia v 10 %, šok v 4 %, tretina prípadov mala akútne koronárny syndróm, tretina arytmiu a tretina infekciu plus non-compliance s liečbou. Až 60 % osôb s ASZ trpí ICHS, diabetikov bolo 32 %, prípadov chronickej obštrukčnej choroby pľúc 19 %, anémiou trpelo 10 % osôb, renálnou insuficienciou 17 %. Hospitalizačná mortalita bola 7,2 % a trojmesačná mortalita 8,9 %, rehospitalizácia sa vyskytla až u tretej osôb.

**prof. MUDr. Ján Murín, CSc.**

I. interná klinika FNsP-LF UK, Bratislava