

Epidemiologická analýza pacientů podstupujících trvalou kardiostimulaci – editorial

Editorial: Vlašínová J, Kozák M. Epidemiologická analýza pacientů podstupujících trvalou kardiostimulaci na Interní kardiologické klinice FN Brno, pracoviště Bohunice. Vnitř Lék 2005; 51(4): 403–408.

V. Doupal

I. interní klinika Lékařské fakulty UP a FN, Olomouc, přednosta prof. MUDr. Jan Lukl, CSc.

V tomto čísle je publikována práce autorů J. Vlašínové a M. Kozáka z Interní kardiologické kliniky FN Brno-Bohunice „Epidemiologická analýza pacientů podstupujících trvalou kardiostimulaci na Interní kardiologické klinice Fakultní nemocnice Brno“. Rád bych k tomuto článku připojil několik poznámek o kardiostimulaci v České republice.

To, že kardiostimulace představuje v současné době efektivní i efektivní léčbu srdečních arytmií, není nutno více rozvádět. V současné době je komplexní kardiostimulační péče (implantace a následné sledování) v ČR zajišťována v 38 implantačních centrech.

V roce 1997 byly vypracovány a následně publikovány Pracovní skupinou pro arytmiie a kardiostimulaci České kardiologické společnosti Zásady pro implantace kardiostimulátorů a implantabilních kardioverterů-defibrilátorů [1]. Tento materiál je průběžně aktualizován podle nejnovějších poznatků. Zároveň byl výše uvedenou pracovní skupinou založen národní registr implantabilních kardiostimulátorů (a rovněž implantabilních kardioverterů-defibrilátorů a ablací), jehož výsledky jsou pravidelně zveřejňovány na odborných akcích a z kterého jsou poskytovány údaje i do centrálního evropského registru.

Podle údajů z registru se spektrum nemocných, indikovaných k primo-

implantaci kardiostimulátoru, v posledních letech výrazněji nemění, kromě primární EKG indikace k implantaci. Nejčastější věkovou skupinou indikovanou k implantaci kardiostimulátoru jsou nemocní ve věku 61–80 let (v roce 1993 62,3 %; z primoimplantací 66,5 % v roce 2003) [2]. Průměrný věk nemocných indikovaných k primoimplantaci kardiostimulátoru v roce 2003 byl 71,4 let. Co se týče poměru mužů a žen indikovaných k implantaci kardiostimulátoru, v roce 1993 bylo z celkového počtu 51,7 % mužů a 48,3 % žen, v roce 2003 to bylo 46,2 % mužů a 53,8 % žen. Vedoucím symptomem jsou stále synkopy (36 % v roce 1993; 39,6 % z primoimplantací v roce 2003), bradykardie (23 % v roce 1993; 24,5 % z primoimplantací v roce 2003) a závratě (20 % v roce 1993; 14,3 % z primoimplantací v roce 2003). Jak jsem už uvedl, výrazněji se změnila primární EKG indikace k implantaci. Zatímco v roce 1993 byla důvodem primoimplantace ve 43 % síňokomorová blokáda 2.–3. stupně, ve 26 % sick sinus syndrom a ve 20 % bradykardie při fibrilaci nebo flutteru síní, v roce 2003 byl vedoucí EKG indikací sick sinus syndrom (40,6 %), síňokomorová blokáda 2.–3. stupně byla indikací ve 28,5 % a bradykardie při fibrilaci nebo flutteru síní v 16 %. Tento posun souvisí zřejmě i s vývo-

jem technologie kardiostimulátorů, kdy nové funkce (především možnosti automatického přepínání režimu a preventivní algoritmy při paroxysmálních supraventrikulárních tachyarytmiích) umožňují léčit pomocí kardiostimulace i nemocné s paroxysmálními síňovými tachyarytmiemi.

Závěrem je nutno zmínit, že v současné době nejsou indikace trvalé kardiostimulace již omezeny jen na bradykardické indikace, v posledních letech se rozvinula především nefarmakologická terapie rezistentního srdečního selhání pomocí kardiostimulace (tzv. srdeční resynchronizační terapie – biventrikulární stimulace). A není vyloučeno, že se v budoucnosti objeví ještě další indikace trvalé kardiostimulace.

Literatura

1. Zásady pro implantace kardiostimulátorů a implantabilních kardioverterů-defibrilátorů pracovní skupiny Aritmie a trvalá kardiostimulace České kardiologické společnosti. Cor Vasa 1997; 39: K35–K42.
2. Doupal V et al. Kardiostimulace v České republice v roce 1993. Cor Vasa 1994; 6: 310–315.

MUDr. Vlastimil Doupal, Ph.D.

www.fnol.cz

e-mail: vlastimil.doupal@centrum.cz

Doručeno do redakce: 17. 1. 2005