

Hlavní téma – kardiologie

Milí čtenáři,

v kardiologické části tohoto čísla časopisu jsme se soustředili na velmi horké téma – chronické srdeční selhání (ChSS), jehož prevalence stoupá také u nás, neboť srdečním selháním končí v podstatě většina chorob srdce a cév. Se zlepšováním diagnostiky a léčby řady kardiovaskulárních nemocí se pacientům na jedné straně prodlužuje život, ale na straně druhé se častěji dožívají selhání srdce. V článku B. Nussbaumerové jsou připomenuty novinky v diagnostice a léčbě ChSS, které vyplývají z posledních ESC (European Society of Cardiology) doporučených postupů z r. 2021. I když v léčbě ChSS s redukovanou ejekční frakcí levé komory (HFrEF) je celkem jasný algoritmus léčby, u pacientů s mírně redukovanou a perzistující EF levé komory (HFmrEF, HFpEF) nikoliv. Přestože studie s glifloziny u pacientů s HFmrEF a HFpEF dokazují, že tyto léky jsou prospěšné také u těchto pacientů, tyto výsledky se ještě nedostaly do doporučených postupů z r. 2021 a ani do klinické praxe u nás.

Prof. Málek shrnul ve svém článku využití eplerenonu u pacientů s ChSS. Jedná se o druhou generaci antagonistů mineralokortikoidních receptorů, resp. receptorů pro aldosteron. Na rozdíl od spironolaktonu je eplerenon více selektivní pro receptory aldosteronu než pro glukokortikoidní receptory a receptory pro pohlavní hormony. Má proto méně nežádoucích hormonálních účinků než spironolakton.

Výsledková práce prof. O. Mayera a spolupracovníků ukazuje nedostatečnou léčbu ChSS u pacientů poprvé hospitalizovaných pro srdeční selhání mezi lety 2010–2020 ve Fakultní nemocnici v Plzni (tedy ještě před posledními doporučenými postupy ESC). Jedná se o retrospek-

tivní analýzu dat z nemocničního informačního systému (informace o léčbě v době propuštění pacientů) a dat z registru ÚZIS (informace o mortalitě). Hlavními výstupy jsou dvě informace: relativně často jsou předepisovány betablokátory, které nemají indikaci u ChSS, a podávání inhibitorů RAS má zřejmě vliv na horší prognózu pacientů, resp. na jejich vyšší mortalitu.

Nejčastější příčinou ChSS je ischemická choroba srdeční většinou v kombinaci s arteriální hypertenzí, které se vyskytují většinou u starších pacientů. Na druhém místě jsou to kardiomyopatie, které se klinicky projevují především symptomy srdečního selhání. Jde o poměrně často se vyskytující onemocnění, nezřídka u mladých jedinců, které není-li včas a správně diagnostikováno a léčeno – může být spojeno s významnou morbiditou i mortalitou, jak uvádějí ve svém článku brněnští autoři. V jejich článku je přehledně a podrobně uvedena klasifikace, novinky v diagnostice i léčbě kardiomyopatií.

Problematika ChSS je doplněna pohledem na historii, současnost i krátkou budoucnost preventivní kardiologie. Prevence nejčastějších kardiovaskulárních onemocnění, kam patří především choroby na podkladě aterosklerózy, je významnou součástí prevence ChSS.

Přeji vám za celý kolektiv autorů článků s kardiologickou tematikou, aby vás čtení bavilo a aby vám rozšířilo obzor v kardiologii. Vždyť většina pacientů navštěvujících interní ambulance má nemoci srdce a cév.

*prof. MUDr. Hana Rosolová, DrSc.
Centrum preventivní kardiologie
2. interní klinika LF UK v Plzni*