

Hlavní téma – Multimorbidita ve vnitřním lékařství

Milí čtenáři,

hlavním tématem tohoto čísla časopisu Vnitřní lékařství je multimorbidita. Tento relativně nedávno vzniklý termín bývá definován jako přítomnost dvou nebo více chronických onemocnění současně u stejného pacienta, nebo dle novější a omezenější definice jako komplexní interakce několika současně existujících onemocnění (1).

Naše populace stárne a předpokládá se, že do roku 2060 vzroste počet Evropanů starších 65 let z 88 na 153 milionů (2). Stárnutí populace je úzce spojeno s rozvojem chronických onemocnění, která se během života kumulují, a je také hlavním rizikovým faktorem pro rozvoj multimorbidity. Přibývání multimorbidních a starých osob si bude vynucovat změny v organizaci našeho zdravotnictví a také přístupu lékařů k těmto pacientům.

Současná lékařská praxe, výzkum i odborná doporučení jsou stále z velké části založeny na modelech jednotlivých onemocnění, aniž by se brala v úvahu koexistence několika onemocnění (3). Odborná doporučení a důkazy v nich prezentované jsou často založeny na klinických hodnoceních zahrnujících úzce vymezenou populaci pacientů bez výraznějších komorbidit, a proto jsou někdy obtížně zobecnitelná a použitelná pro multimorbidní pacienty.

V nemocniční i ambulantní praxi v současnosti je až 50 % pacientů multimorbidních, a tento podíl bude dále narůstat (3). Vedoucí roli v péči o multimorbidní pacienty v současnosti mají a v budoucnu i nadále budou mít internisté. Budou si ale muset osvojit řadu nových znalostí a kompetencí (3). Začnou využívat prognostické nástroje a komplexní geriatrické zhodnocení. Budou vytvářet individuální plány péče,

které budou brát v úvahu přání a preference konkrétních pacientů. Budou koordinovat pacientovu farmakoterapii, zvažovat vhodnost všech podávaných léků a vysazovat nadbytečné nebo neindikované léky (deprescribing). Budou také schopni poskytnout komplexní péči pacientům na konci života, včetně včas zahájené paliativní péče, důsledné analgetizace nebo paliativní sedace. Důležitý bude rovněž klinický výzkum multimorbidity a přizpůsobení doporučení pro klinickou praxi této nově vznikající populaci (3).

V aktuálním čísle Vám proto přinášíme čtyři přehledné články zaměřené na multimorbiditu. Primář Z. Monhart ve svém článku shrnuje základní specifika diagnostiky a léčby multimorbidních pacientů. V článku M. Královcové, T. Karvunidis a M. Matějoviče jsou diskutována specifika péče o multimorbidní kriticky nemocné a zásady léčby nejčastějších onemocnění v intenzivní péči. Článek E. Havla ukazuje základní principy předoperačního vyšetření, možnosti předoperační přípravy rizikových pacientů a managementu jejich pooperačních komplikací. V článku profesora V. Teplana je demonstrována komplexita možných různých onemocnění a příčin, která vedou k projevům nefrotického syndromu.

Rád bych Vám za všechny autory článků s tematikou multimorbidity popřál, aby Vás jejich články zaujaly a aby jejich přečtení bylo přínosné pro Vaši další medicínskou, ale i případnou pedagogickou praxi.

prof. MUDr. Jan Václavík, Ph.D., FESC, FEFIM

Interní a kardiologická klinika

Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařská fakulta Ostravské univerzity

LITERATURA

1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=Multimorbidity>
2. Janssen F, Bardoutsos A, Gewily SE, De Beer J. Future life expectancy in Europe taking into account the impact of smoking, obesity and alcohol. *Elife* 2021;10: e66590.
3. Bernabeu-Wittel M, Para O, Voicehovska J, Gómez-Huelgas R, Václavík J, Battegay E, Holecki M, van Munster BC; EFIM Multimorbidity Working Group. Competences of internal medicine specialists for the management of patients with multimorbidity. EFIM multimorbidity working group position paper. *Eur J Intern Med.* 2023 Mar;109:97-106. doi: 10.1016/j.ejim.2023. 01. 011.