

# Co nového internistům přináší doporučené postupy pro diagnostiku a léčbu plicní embolie z roku 2019?

**Zdeněk Monhart**

Interní oddělení nemocnice Znojmo

Na kongresu Evropské kardiologické společnosti na podzim roku 2019 byly představeny nové doporučené postupy pro diagnostiku a léčbu plicní embolie, které byly zpracovány ve spolupráci s Evropskou respirační společností. Doporučené postupy jsou dílem kardiologické společnosti, byly představeny na kardiologickém kongresu – v čem jsou tedy důležité pro internisty? Pacienti s plicní embolií jsou běžně léčeni na spádových interních odděleních, protože diagnostika a léčba akutní plicní embolie je méně „kardiocentrum-dependentní“ než léčba akutního koronárního syndromu. Navíc diferenciální diagnostika akutní dušnosti a/nebo bolestí na hrudi je denním chlebem internisty na příjmové ambulanci. Co je tedy pro nás internisty nového? Novinky jsou v diagnostických postupech i v léčebné strategii hemodynamicky stabilních pacientů. Máme k dispozici další alternativní cut-off hodnotu D dimerů, která nám u pacientů s nízkou klinickou pravděpodobností může snížit potřebu zobrazovacích metod. Algoritmus péče o pacienty s plicní embolií nově zahrnuje ambulantní léčbu jako alternativa hospitalizace ve vybraných situacích s nízkým rizikem. Podstatnou změnou v antikoagulační léčbě u pacientů se středním a nízkým rizikem je doporučení týkající se NOAC – již nejsou uváděny jako alternativa ke „klasické“ léčbě warfarinem, ale jako preferovaná strategie. Nově máme též možnost využít NOAC i v léčbě plicní embolie u pacientů s malignitou a nízkým rizikem krvácení. A zcela přepracovaný je v těchto guidelines postoj ke stanovení doporučené délky antikoagulační léčby v sekundární prevenci, kromě změněné stratifikace rizika recidivy TEN je také patrna tendence k prodlužování doby antikoagulační terapie. Na závěr je nutné zmínit aktualizované doporučení pro další sledování pacientů po plicní embolii se zřetelem na včasnou diagnostiku chronické tromboembolické hypertenze.

**Klíčová slova:** guidelines, plicní embolie, antikoagulační léčba, sekundární prevence.

## What is new for internists in the updated guidelines on the diagnosis and management of pulmonary embolism 2019?

The new guidelines on the diagnosis and management of pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society were presented on the congress of European society of cardiology in 2019. Are internists concerned, when these guidelines were presented at the congress of cardiology society? Management of acute pulmonary embolism is less „cathlab dependent“ than management of acute coronary syndromes – and pulmonary embolism patients are often treated by internists. Moreover, differential diagnosis of dyspnoea is a everyday problem solved by internists. What is new in the updated guidelines? Refinements in interpretation of D-dimer testing will help us to avoid unnecessary pulmonary angiograms. Non-vitamin K antagonist oral anticoagulants (NOACs) are now the preferred agents for treating the majority of patients with PE, both in the acute phase and over the long term, including selected patients with malignancy. Further important updates include recurrence scores and guidance on extended anticoagulation after PE. A new comprehensive algorithm is proposed for patient follow-up after acute PE to prevent, detect and treat late sequelae of venous thromboembolism.

**Key words:** guidelines, pulmonary embolism, anticoagulation therapy, secondary prevention.

---

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Zdeněk Monhart, Ph.D., zdenek.monhart@nemzu.cz

Interní oddělení nemocnice Znojmo, MUDr. Jana Janského 11, 669 02 Znojmo

Cit. zkr: Vnitř Lék 2020; 66(6): 386–390

Článek přijat redakcí: 31. 3. 2020

Článek přijat po recenzích k publikaci: 4. 8. 2020