

Vplyv ageizmu na správnosť indikácie antikoagulancií u seniorov s fibriláciou predsiení v práci kardiologickej ambulancie medzi rokmi 2012 a 2017

Peter Olexa^{1,2}, Martina Habiňáková³, Štefan Koval' ¹

¹Gerontologická a geriatrická klinika, LF UPJŠ, Nemocnica Sv. Michala, Košice, Slovenská republika

²TOPCARE, s. r. o., privátna kardiologická ambulancia, Košice, Slovenská republika

³Ústav lekárskej informatiky LF UPJŠ Košice, Slovenská republika

Úvod: Moderná medicína sa hrdí schopnosťou predĺžiť život človeka. Naša populácia starne, rastie podielu chorých seniorov v spoločnosti. Kult mladosti a krásy v spoločnosti však spôsobuje stratu autority staroby, vznik negatívneho postoja k starobe až jej diskriminácii – k vzniku tzv. ageizmu. Jednou z foriem ageizmu je aj upieranie adekvátnej zdravotnej starostlivosti pacientovi pre starobu. Fibrilácia predsiení (FP) typickou arytmiou staroby a rizikovým faktorom tromboembolizmu. Riziko redukujú antikoagulanciá, ktoré súčasne zvyšujú riziko krvácanosti. Ich indikácia a preskripcia môže byť dobrým modelom na posúdenie vplyvu ageizmu na správnosť manažmentu seniorov s FP. **Cieľ:** Cieľom tejto práce bolo porovnať preskripciu antikoagulancií, zhodnotiť kvalitu ich preskripcie, a podiel vplyvu ageizmu na správnosť indikovania antikoagulancií u seniorov ≥ 65 rokov s FP liečených na kardiologickej ambulancii v Košiciach v rokoch 2012 a 2017. **Výsledky:** V roku 2012 bolo na vyšetrených 2 850 pacientov, z nich 213 (8 %) malo diagnózu FP. V roku 2017 bolo vyšetrených 4 389 chorých, z nich 350 s FP (9 %). Medián veku v oboch súboroch bol 76 rokov. Zistili sme výrazné rozdiely v antitrombotickej liečbe medzi oboma sledovanými rokmi. Warfarin bol aplikovaný u 102 (47 %) vs 110 (31 %), NOAKy u 25 (12 %) vs 189 (54 %), ASA alebo klopidoogrel u 68 (32 %) vs 41 (12 %) pacientov s FP. Žiadne antitrombotikum nebolo podané u 20 (10 %) vs 10 (3 %) pacientov. V roku 2012 až 39 % nebolo liečených v súlade s doporučeniami, kým v roku to bolo 14 %, čo potvrdzuje vzostup adherencie k doporučeniam odborných spoločností. Štatisticky sme hodnotili, ktorý faktor vedie lekára k ageizmu, a nepodaniu adekvátneho antikoagulans. Hodnotili sme vek, krehkosť, anamnézu prekonanej porážky, mierneho krvácania, a hodnoty CHADS₂ a HASBLED. Logistickou regresnou analýzou sa podarilo dokázať, že v roku 2012 faktormi, ktoré boli spojené s nepodaním adekvátnej terapie bol ageizmus, vysoký vek a známe mierne krvácania v anamnéze chorého ($p = 0,05$, $p = 0,003$). V roku 2017 to bol ageizmus a vysoké HASBLED skóre. Iné faktory sa s non-adeherenciou k doporučeniam nespájali. Pacienti liečení správne mali v našom súbore významne nižšiu celkovú mortalitu vs pacienti, u ktorých vplyvom ageizmu nebola liečba antikoagulanciami správna. **Záver:** Ageizmus je jednou z dôležitých príčin nesprávnej terapie seniorov s FP v podmienkach rajónnej kardiologickej ambulancie, no tento negatívny vplyv sa ostatných rokoch výrazne zredukoval. Správna liečba, ktorá je v súlade s Doporučeniami odborných kardiologických spoločností, je spojená s lepšou prognózou chorých, poklesom ich celkovej mortality.

Kľúčové slová: antikoagulačná liečba, fibrilácia predsiení, guidelines, krehkosť, prognóza, staroba.

Influence of ageism on guideline adherence in seniors with atrial fibrillation in the local practise of private cardiology clinic among years 2012 a 2017

Background: Atrial fibrillation (AF) is a problem of growing prevalence as a consequence of the ageing population, is associated with high morbidity, mortality, and healthcare costs. The risk is significantly reduced by oral anticoagulation. Ad-