

Co internistům přináší nová doporučení ESC pro léčbu srdečního selhání 2021?

Jindřich Špinar, Lenka Špinarová, Jiří Vítovec

I. interní kardioangiologická klinika FN USA a LF MU, Brno

Chronické srdeční selhání se v evropských zemích vyskytuje u 0,4–2 % populace s výrazným nárůstem ve vyšších věkových skupinách. Zlepšená léčba akutních stavů umožňuje zabránit tomu, aby více nemocných dospělo do stavu chronického srdečního selhání. Onemocnění má špatnou prognózu, diagnostika i léčba jsou náročné. V roce 2021 byla publikována nová Evropská doporučení pro diagnostiku a léčbu srdečního selhání, která zdůrazňují, že nemocní by měli mít všechny léky třídy doporučení I (ACE-I/ARNI, betablokátory, MRA a SGLT2 inhibitory) v doporučených dávkách. Tyto léky budou nasazovány postupně s titrací dávek.

Klíčová slova: chronické srdeční selhání, diagnostika, léčba.

What do the new ESC Guidelines for the treatment of heart failure bring to internists?

Chronic heart failure is in European countries in 0,4–2,0% population with an increase with age. The improved care of acute cases enables to decrease the number of patients with chronic heart failure. The disease has a bad prognosis, the diagnosis therapy are demanding. European guidelines for diagnosis and treatment heart failure stress, that patients should have all 4 drugs with class 1 recommendation (ACE-I/ARNI, betablockers, MRA and SGLT2) in recommended doses. These drugs will be given step by step with dose titration.

Key words: chronic heart failure, diagnosis, treatment.

V roce 2021 byla publikována nová Evropská doporučení pro diagnostiku a léčbu srdečního selhání (1). Přinášíme stručný přehled nejdůležitějších informací z těchto guidelines pro chronické srdeční selhání. Guidelines mají 128 stran a 1001 citací. Jsou rozděleny do 22 kapitol, mají 37 tabulek a 21 obrázků. Novinky jsou shrnuty v tabulce 1.

Nemocné se srdečním selháním dělíme na nemocné:

- se sníženou ejekční frakcí (HFrEF), EF < 40 %,
- mírně sníženou ejekční frakcí (HFmrEF), EF 40–49 %,
- se zachovalou ejekční frakcí (HFpEF), EF ≥ 50 %.

Výskyt srdečního selhání se v Evropě odhaduje asi na 1 % u nemocných pod 55 let a asi 10 % u nemocných nad 70 let. V Evropě je nejčastější příčinou srdečního selhání ischemická choroba srdeční a hypertenze.

Implantabilní kardioverter-defibrilátor (ICD) je doporučen u nemocných se srdečním selháním a sníženou ejekční frakcí, u nemocných s EF více než 35 % je efekt nejasný.

Srdeční selhání se sníženou ejekční frakcí (HFrEF)

Diagnóza srdečního selhání se sníženou ejekční frakcí (HFrEF) vyžaduje symptomy a/nebo známky srdečního selhání a sníženou ejekční frakci (EF < 40 %). Ejekční frakce je obvykle měřena echokardiograficky. Diagnostický algoritmus podle ejekční frakce ukazuje obrázek 1.

Farmakologická léčba srdečního selhání se sníženou ejekční frakcí

Jsou 3 hlavní cíle léčby HFrEF:

- snížení mortality,
- prevence hospitalizací,
- zlepšení klinického stavu.

Obrázek 2 ukazuje algoritmus léčby.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

prof. MUDr. Jindřich Špinar, CSc., FESC, jindrich.spinar@fnusa.com
Interní kardio-angiologická klinika, FN USA, Pekařská 53, 656 91 Brno

Cit. zkr: Vnitř Lék. 2022;68(2):104-110

Článek přijat redakcí: 24. 1. 2022

Článek přijat po recenzích: 17. 2. 2022