

nelišilo. Ve srovnání s BVK byly BB spojeny s menším počtem epizod anginy pectoris za týden a byly méně často přerušeny z důvodu nežádoucích účinků. Dlouhodobé účinky BB u pacientů se stabilní anginou pectoris byly zkoumány v několika klinických studiích. Ve studiích Total Ischemic Burden European Trial (TIBET) (10) a Angina Prognosis Study in Stockholm (APSYS) (11) se výskyt srdeční smrti, nefatálního IM a nestabilní anginy pectoris významně nelíšil u pacientů s chronickou stabilní anginou pectoris léčenou BB či BVK nebo jejich kombinací.

Němá ischemie myokardu má stejně špatnou prognózu jako bolestivá ischemie a úzce souvisí s maligní arytmií a náhlou smrtí. Ve studii Total Ischemic Burden Bisoprolol Study (TIBBS) zahrnující 330 pacientů se stabilní anginou pectoris s depresí segmentu ST snížily jak bisoprolol, tak retardovaný nifedipin počet a trvání přechodných ischemických epizod (Holter monitorování). Bisoprolol byl však významně účinnější než nifedipin a účinně snižoval ranní vrchol ischemické aktivity. Tato větší redukce ischemie se promítla do lepšího výsledku po 1 roce (12).

LITERATURA

1. Bangalore S, Makani H, Radford M et al. Clinical outcomes with β -blockers for myocardial infarction: a meta-analysis of randomized trials. *Am J Med.* 2014;127:939-953.
2. P. Kala, Mates M, Želízko M et al. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. *Cor Vasa.* 2017;59:e613-e644.
3. Hradec J. Kontroverze kolem betablokátorů. *Vnitřní Lek.* 2015;61:410-416.
4. Janský P. Léčba betablokátory u infarktu myokardu v éře primární PCI. *Interv Akut Kardiol.* 2019;18(2):96-98.
5. Vítovec J, Špinar J, Špinarová L. Betablokátory u kardiovaskulárních onemocnění – pro a proti. *Kardiol Rev Int Med.* 2019;21:86-89.
6. The Task Force for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation of ESC. 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. *Eur Heart J* 2020;41: doi:10.1093/eurheartj/ehaa575
7. Kim J, Kang D, Park H et al. Long-term beta-blocker therapy and clinical outcomes after acute myocardial infarction in patients without heart failure: nationwide cohort study. *Eur Heart J.* 2020;41:3521-352.

BB představují základní kámen léčby chronické stabilní anginy pectoris nejen kvůli jejich antiischemickým vlastnostem, ale také kvůli jejich antiarytmickému a antihypertenznímu působení a schopnosti snižovat úmrtnost a míru opakovaného infarktu.

Závěr

Betablokátory patří mezi účinné kardiovaskulární léky, které mají jednoznačná data ve snížení úmrtnosti u nemocných s kardiovaskulárním postižením, po IM s dysfunkcí LK minimálně 3 roky. Poslední jihokorejská a dánská studie s rozdílnými závěry ukazují na současnou kontroverzi podávání BB u stavů po IM bez známek srdečního selhání. Definitivní rozhodnutí ke změně indikace podávání BB u nemocných po IM bez známek srdečního selhání dají dvojité slepé randomizované studie: BETAMI study, REDUCE, REBOOT a ABYSS s dobou ukončení v letech 2023 a 2025 (14) (Obr. 1). U nemocných s chronickou ICHS bychom měli betablokátory dlouhodobě podávat, jen v případě kontraindikací či nesnášenlivosti je nepodáváme.

8. Sipahi I, Tuzcu EM, Wolski KE et al. Beta-blockers and progression of coronary atherosclerosis: pooled analysis of 4 intravascular ultrasonography trials. *Ann Intern Med.* 2007;147:10-18.
9. Holt A, Blanche P, Zareini B, Rajan D, El-Sheikh M, Schjerning A-M, Schou M, Torp-Pedersen C, McGettigan P, Gislason GH, Lamberts M. Effect of long-term beta-blocker treatment following myocardial infarction among stable, optimally treated patients in the reperfusion era – a Danish, nationwide cohort study. *Eur Heart J.* 2021;42:907-914.
10. Dargie HJ, Ford I, Fox KM. Total Ischaemic Burden European Trial (TIBET): Effects of ischemia and treatment with atenolol, nifedipine SR and their combination on outcome in patients with chronic stable angina. *Eur Heart J.* 1996;17:104-112
11. Rehnqvist N, Hjemdahl R, Billing E et al. Treatment of stable angina pectoris with calcium antagonists and β -blockers. The APSIS study. *Angina Prognosis Study in Stockholm. Cardiology.* 1995;40(12 Suppl 1):301.
12. von Arnim T. Medical treatment to reduce total ischemic burden: Total Ischemic Burden Bisoprolol Study (TIBBS), a multicenter trial comparing bisoprolol and nifedipine. *The TIBBS Investigators. J Am Coll Cardiol.* 1995;25:231-238
13. van Diepen S, Armstrong PW. Learning whether to subtract beta-blockers: it's about time. *Europ Heart J.* 2021;42:915-918

MORAVSKO-SLEZSKÉ pneumologické dny

30.

30. 9. – 1. 10. 2022
CLARION CONGRESS HOTEL
OLOMOUC

ODBORNÝ GARANT
MUDr. Petr Jakubec, Ph.D.

POŘADATEL
Česká pneumologická
a ftizeologická společnost ČLS JEP

Zapojte se s aktivní účastí!

Přihlášky k aktivní účasti zasílejte **do 15. 6. 2022.**

On-line registrační formulář a pokyny naleznete na www.dnypneumologie.cz.

Aktivní účastníci jsou osvobozeni od registračního poplatku.



Více informací o akci naleznete na
www.dnypneumologie.cz

PROGRAMOVÉ BLOKY

- Bronchiální obstrukce
- Bronchologie
- Cystická fibróza, bronchiektázie
- Farmakoterapie respiračních nemocí
- Hrudní chirurgie
- Intenzivní pneumologie
- Intersticiální plicní procesy
- Nemoci spánku
- Ošetrovatelská péče
- Pneumo 35
- Pneumoonkologie
- Respirační fyzioterapie
- Respirační infekce
- Transplantace plic
- Tuberkulóza
- Varia
- Vyšetřovací metody
- Sesterská sekce
- Posterová sekce