

Mortalitní riziko pacientů hospitalizovaných mezi lety 2003 a 2019 pro ischemickou cévní mozkovou příhodu

Lenka Kielbergerová¹, Otto Mayer jr.^{1,2}, Jan Bruthans^{1,3}

¹Neurochirurgická klinika, Fakultní nemocnice, Plzeň

²II. interní klinika, Univerzita Karlova, Lékařská fakulta a Fakultní nemocnice, Plzeň

³Biomedicínské centrum, Univerzita Karlova, Lékařská fakulta a Fakultní nemocnice, Plzeň

⁴Centrum kardiovaskulární prevence, Thomayerova nemocnice a 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

Východisko: Cévní mozkové příhody (CMP) jsou důležitou součástí zdravotně-sociální zátěže představované kardiovaskulárními chorobami. Přestože specifická úmrtnost na cerebrovaskulární onemocnění v České republice od 80. let klesá, individuální prognóza a trend úmrtnosti u pacientů, kteří CMP prodělali, není zcela jasný. V souboru pacientů hospitalizovaných pro iCMP jsme analyzovali trendy mortality v posledních dvou desetiletích.

Metodika: Celkem bylo ve studii sledováno 9076 pacientů (průměrný věk 71,8 let, 51,9 % mužů) hospitalizovaných v letech 2003–2019 pro iCMP ve FN Plzeň. Vitální stav byl zjištěn na základě registrů ÚZIS k 31. 12. 2020, ostatní okolnosti z nemocničního informačního systému

Výsledky: Celkem v průběhu sledování zemřelo 5583 pacientů. Úmrtnost ještě během iniciální hospitalizace činila 9,1 %, třicetidenní 14,2 % a jednoroční mortalita 28,4 %. U pacientů hospitalizovaných v letech 2003 až 2015 bylo možno stanovit i pětiletou mortalitu, která činila 49,8 %. Když jsme porovnali riziko úmrtí ve 4 delších obdobích (tj. 2003–07, 2008–11, 2012–15 a 2016–19), žádné statisticky významné změny v nemocniční úmrtnosti, třicetidenní, jednoroční či pětileté mortalitě jsme nenalezli. Jak se dalo očekávat, každá dekáda věku pacientů byla spojena s asi dvakrát vyšším rizikem úmrtí. Indikace intravenózní trombolýzy jako součást počáteční léčby CMP se v průběhu sledovaného období výrazně zvýšila (z 2,4 % v letech 2003–07 na 48,1 % v letech 2016–19). Tento postup však příznivě ovlivnil pouze jednoroční riziko úmrtí, zatímco u pětileté mortality byl jeho efekt neutrální.

Závěry: Přes prokazatelně příznivé trendy cerebrovaskulárních příhod z populačního hlediska zůstává individuální prognóza pacientů po cévní mozkové příhodě velmi nepříznivá.

Klíčová slova: cerebrovaskulární příhody, hospitalizační fatalita, prognóza.

The mortality risk of patients hospitalized for ischemic stroke between 2003 and 2019

Background: Stroke represents an essential part of the burden of cardiovascular diseases. Despite specific mortality from cerebrovascular diseases decreasing in the Czech Republic since the '80s, the trends in case fatality and individual risk of patients who suffered from stroke remain questionable. In patients hospitalized for ischemic stroke, we evaluated the mortality trends in the last two decades.

Methods: 9076 patients (mean age 71.8, 51.9% males) hospitalized for ischemic stroke between 2003 and 2019 were followed. The vital status we ascertained up to 31.12.2020, other circumstances from the hospital information system

Results: In total, 5583 patients died during follow-up. The in-hospital fatality was 9.1%, 30-day mortality 14.2%, and 1-year mortality 28.4%. In patients hospitalized from 2003 to 2015, the 5-year mortality was 49.8%. No significant changes were