

## Zpracování dat

Na základě údajů obsažených v nemocničním informačním systému FN Plzeň byla částečně automaticky a v nezbytných případech manuálně vytvořena databáze předmětných pacientů a pomocí jejich rodných čísel naše databáze agregována s údaji obsaženými v Centrálním registru obyvatelstva, spravovaném ÚZIS a získán tak údaj ohledně eventuálního data smrti a její deklarované primární příčiny (tak jak jsou ze zákona uváděny v Listu o prohlídce mrtvého); tento průzkum vitálního statusu byl realizován k 31. 12. 2020, takže máme k dispozici stanovení přinejmenším 1roční mortality, zatímco pro pacienty přijaté před 1. 1. 2015 i pětiletou mortalitu. Posledním krokem bylo odstranění všech údajů umožňujících konkrétní osobní identifikaci zařazených pacientů a další analýzy již byly realizovány jen na anonymizovaných datech.

Jako testovaný výstup „outcome“ bylo použito úmrtí z jakékoliv či jen kardiovaskulární příčiny, a to v průběhu 1 roku, nebo 5 let (u osob hospitalizovaných v letech 2003–15,  $n = 6930$ ). Pro potřeby posouzení trendu mortality byl soubor v prvním kroku rozdělen podle roku hospitalizace (který byl zároveň jedinou formální „expozicí“) a v druhé kroku do 4 větších „sezón“ (čtyřletých, s výjimkou jedné pětileté sezóny 2003–2007, která byla zároveň použita jako referenční). Statisticky byla data testována pomocí software STATA/SE 8, přičemž použity byly jen konvenční deskriptivní/statistické metody a standardní regresní modely (detaily jsou uvedeny v příslušných sekcích).

## Výsledky

Celkem bylo v této analýze sledováno 9076 subjektů (průměrný věk 71,8 ( $\pm$  SD 12,3), 51,9 % mužů), z čehož 7737 pacientů bylo iniciálně přijato na Neurologickou kliniku, zatímco 1340 na lůžko některého z interních oddělení. Pacientů ve věku  $\leq 65$  let bylo 2417 (26,6 %). Medián doby hospitalizace činil 5 dní (IQR: 3–10), přičemž hospitalizace byla delší než 10 dní u 22,1 % pacientů. Dohromady 53,8 % pacientů alespoň část hospitalizace strávilo na iktové jednotce, trombolýza byla realizována u 25 % pacientů a trombektomie u 2,3 %, zatímco u osob ve věku  $\leq 65$  let činily tyto údaje 57,3 %, 26,8 % a 2,7 %, resp.

V celém souboru v průběhu sledovaného období (dohromady  $\approx 41\,244$  člověko-let sledování) zemřelo 5583 osob při střední době sledování 1249 (IQR: 212–2658) dní. Hospitalizační mortalita (fatalita) činila 9,1 %, třicetidenní mortalita 14,2 %, jednoroční mortalita 28,4 % a pětiletá mortalita (u části vzorku 2003–2015) 49,8 %. U pacientů  $\leq 65$  let činily tyto standardizované mortality 3,3 %, 5,1 %, 10,1 % a 20,2 %, resp. Pokud jsme z analýzy vyřadili pacienty, kteří zemřeli již během hospitalizace (a za celek jsme považovali pouze ty, co byli z hospitalizace propuštěni a akutní ataku CMP tedy přežili), činila 30denní mortalita 5,8 %, jednoroční 21,2 % a pětiletá 44,8 %, resp. 1,8 %, 7,0 a 17,4 % pro ty ve věku  $\leq 65$  let.

Změny standardizované mortality podle roku hospitalizace v průběhu celého sledovaného období udává graf 1. Hospitalizační, třicetidenní i jednoroční mortalita sice mezi lety do určité míry fluktovaly, nicméně jednoznačný trend v nich vysledovat nelze a rozdíly ani nedosáhly statistické významnosti. Určitý pokles po roce 2007 lze diferencovat

**Graf. 1.** Změny standardizované celkové mortality v průběhu sledovaného období 2003–2019

