

## Komplexní péče o pacienty se srdečním selháním

Srdeční selhání je komplexní syndrom s mnoha klinickými, psychologickými a dalšími souvislostmi. Vzhledem ke komplexnosti problematiky srdečního selhání se doporučuje zařadit pacienty se srdečním selháním do programu multidisciplinární péče s cílem snížit riziko hospitalizace pro srdeční selhání i mortalitu. Za tímto účelem je doporučeno budovat a v současné době fungují i vznikají ambulance nebo jednotky srdečního selhání. Zaměření programu péče o pacienty se srdečním selháním by mělo být flexibilní a mělo by zahrnovat prevenci progresu onemocnění, kontrolu příznaků a možnost udržení pacientů v jejich preferovaném místě péče až do konečného stadia srdečního selhání. K vedení ambulance srdečního selhání je třeba personální obsazení kompetentními a odborně vzdělanými pracovníky a podpora zapojení pacientů/pečovatelů do pochopení a vedení léčby jejich stavu. Odborná doporučení akcentují možnost snadného přístupu ke zdravotní péči, s cílem předcházet dekompenzacím,

hospitalizacím a zvládat je. Léčba pacientů se srdečním selháním by měla být optimalizovaná s důrazem na změny životního stylu, farmakologické možnosti a přístrojovou léčbu. Pacienti by měli být edukováni a měli by pochopit podstatu svého onemocnění srdečním selháním. Měli by mít kromě možnosti ambulantních návštěv i možnost telefonických konzultací, ev. telemonitoringu, např. k domácí úpravě farmakoterapie, zejm. titrace dávky diuretika (24). Rozebrána je i problematika mechanických srdečních podpor u pacientů s nejtěžší formou srdečního selhání (25).

## Závěr

Počet pacientů se srdečním selháním se neustále zvyšuje. Srdeční selhání je komplexní syndrom vyžadující komplexní péči o pacienty. Prognóza srdečního selhání není dobrá. V současné době přicházejí nové terapeutické možnosti, ať farmakologické, nebo přístrojové, které mají potenciál zlepšit kvalitu života postižených pacientů a prodloužit jejich kvalitnější život.

## LITERATURA

- McDonagh TA, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur Heart J*. 2021 doi: 10.1093/eurheartj/ehab368.
- Špinar J, Špinarová L, Vítovec J. Co internistům přináší nová doporučení ESC pro léčbu srdečního selhání 2021? *Vnitř Lék*. 2022;68(2):104-110.
- Heidenreich PA, Bozkurt B, Aguilar D, et al. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the management of heart failure: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. 2022;79:1757-1780.
- McMurray JJ, Packer M, Desai AS, et al. PARADIGM-HF Investigators and Committees. Angiotensin-neprilysin inhibition versus enalapril in heart failure. *N Engl J Med*. 2014;371:993-1004.
- Seferovic JP, Claggett B, Seidemann SB, et al. Effect of sacubitril/valsartan versus enalapril on glycaemic control in patients with heart failure and diabetes: a post-hoc analysis from the PARADIGM-HF trial. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2017;5:333-340.
- Damman K, Gori M, Claggett B, et al. Renal effects and associated outcomes during angiotensin-neprilysin inhibition in heart failure. *JACC Heart Fail* 2018;6:489-498.
- Zelniker TA, Wiviott SD, Raz I, et al. SGLT2 inhibitors for primary and secondary prevention of cardiovascular and renal outcomes in type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of cardiovascular outcome trials. *Lancet* 2019;393(10166):31-39.
- McMurray JJV, Solomon SD, Inzucchi SE, et al. [DAPA-HF Trial Committees and Investigators]. Dapagliflozin in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction. *N Engl J Med*. 2019;381(21):1995-2008.
- Packer M, Anker SD, Butler J, et al. [EMPEROR-Reduced Trial Investigators]. Cardiovascular and Renal Outcomes with Empagliflozin in Heart Failure. *N Engl J Med*. 2020;383(15):1413-1424.
- Zannad F, Ferreira JP, Pocock SJ, et al. SGLT2 inhibitors in patients with heart failure with reduced ejection fraction: a meta-analysis of the EMPEROR-Reduced and DAPA-HF trials. *Lancet*. 2020;396(10254):819-829.
- Prázný M. SGLT-2 inhibitory a jejich uplatnění v praxi – update 2022. *Vnitř Lék*. 2022;68(2):96-103.
- Armstrong PW, Pieske B, Anstrom J, et al. Vericiguat in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction. *N Engl J Med*. 2020;382:1883-1893. DOI: 10.1056/NEJMoa1915928.
- Špinar J, Špinarová L, Vítovec J. Vericiguat u nemocných se srdečním selháním a sníženou ejekční frakcí – studie VICTORIA. *Vnitř Lék*. 2021;67(3):180-182.
- Anker SD, Butler J, Filippatos G, et al. Empagliflozin in Heart Failure with a Preserved Ejection Fraction. *N Engl J Med* 2021;385:1451-1461 DOI: 10.1056/NEJMoa2107038.
- Scott D, Solomon SD, McMurray JJV, Claggett B, et al. Dapagliflozin in Heart Failure with Mildly Reduced or Preserved Ejection Fraction *N Engl J Med*. 2022;387:1089-1098. DOI: 10.1056/NEJMoa2206286.
- Vaduganathan M, Docherty KF, Claggett FL, et al. SGLT-2 inhibitors in patients with heart failure: a comprehensive meta-analysis of five randomised controlled trials. *Lancet*. 2022;400:757-767. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01429-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01429-5).
- Haluzík M, Kubičková M, Veselý J, et al. Expertní konsenzus k praktickým aspektům spolupráce kardiologa a diabetologa v péči o pacienty s chronickým srdečním selháním s redukcí ejekční frakcí. *Vnitř Lék*. 2021;67(7):404-410.
- Viklický O, Ryšavá R, Tesař V, et al. Expertní stanovisko ke spolupráci diabetologů a internistů s nefrology v péči o nemocné s chronickým onemocněním ledvin. *Vnitř Lék*. 2022;68(7):426-431.
- van der Meer P, et al. Mitochondrial Function, Skeletal Muscle Metabolism, and Iron Deficiency in Heart Failure. *Circulation*. 2019;139(21):2399-2402.
- Anker SD, et al. FAIRHF Trial: Ferric carboxymaltose in patients with heart failure and iron deficiency. *N Engl J Med*. 2009;361(25):2436-2448.
- Ponikowski P, et al. CONFIRMHF Trial: Beneficial effects of long-term intravenous iron therapy with ferric carboxymaltose in patients with symptomatic heart failure and iron deficiency. *Eur Heart J*. 2015;36(11):657-668.
- Ponikowski P, et al. AFFIRMAHF Trial: Ferric carboxymaltose for iron deficiency at discharge after acute heart failure: a multicentre, double-blind, randomised, controlled trial. *Lancet*. 2020;396(10266):1895-1904.
- Melenovský V, Táborský M, Linhart A, et al. Expertní konsenzus k významu deficitu železa a možnosti jeho korekce u pacientů se srdečním selháním. *Vnitř Lék*. 2021;67(8):495-497.
- Lazárová M, Hlavinka A, Šulc P, et al. Využití telemedicíny u pacientů se srdečním selháním. *Vnitř Lék*. 2022;68(3):154-158.
- Pavůl L, Vícha M, Jelínek J, et al. Dlouhodobá mechanická srdeční podpora v terapii chronického srdečního selhání – reálná praxe. *Vnitř Lék*. 2021;67(8):E3-E6.