

Výsledky dotazníkového šetření „Diagnostika a léčba pacientů se srdečním selháním v klinické praxi“

Filip Málek¹, Aleš Linhart², Radek Pudil³, Jiří Veselý^{4,5}

¹Kardiovaskulární centrum, Nemocnice Na Homolce, Praha

²II. interní klinika kardiologie a angiologie, VFN v Praze

³I. interní kardiologická klinika, LF UK v Hradci Králové

⁴Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

⁵Kardiologická ambulance Edumed s. r. o., Broumov

Dotazníkové šetření v ordinacích ambulantních specialistů se zaměřilo na otázky týkající se diagnostiky a léčby srdečního selhání. Zvláštní pozornost byla věnována přítomnosti symptomů u pacientů, u kterých dosud nebyla stanovena diagnóza srdečního selhání. Dotazníkové šetření ukázalo rezervy v léčbě srdečního selhání. Dále ukázalo, že existuje významná skupina nemocných, kteří mají symptomy, ale nemají stanovenou diagnózu srdečního selhání, a to i přesto, že je u některých z nich přítomno zvýšení koncentrace NT-proBNP.

Klíčová slova: dotazníkové šetření, srdeční selhání, diagnóza, symptomy.

The results of a survey: “Diagnosis and treatment of heart failure in the clinical practice”

The survey from outpatients secondary care clinics was focused on questions related to diagnostics and treatment of heart failure. A special attention was paid to the presence of symptoms of patients not yet diagnosed with heart failure. The survey showed reserves in the heart failure treatment. It has been further shown, that the important proportion of patients have symptoms but are not properly diagnosed with heart failure, despite having elevated NT-proBNP levels.

Key words: survey, heart failure, diagnosis, symptoms.

Úvod

Implementace nových léčebných postupů do klinické praxe je v případě terapie srdečního selhání klíčová. Přes pokroky v diagnostice a léčbě syndromu chronického srdečního selhání zůstává prognóza tohoto onemocnění závažná. Srdeční selhání má progresivní charakter, nicméně díky novým metodám jsme schopni průběh tohoto onemocnění modifikovat, například snížením rizika hospitalizace pro akutní dekompenzaci. V léčbě srdečního selhání je kladen důraz na včasné zahájení optimální léčby, která prokazatelně snižuje riziko komplikací a reálně prodlužuje naději nemocných na dožití. Od posledního vydání Doporučení pro diagnostiku a léčbu srdečního selhání

Evropské kardiologické společnosti 2021 byla publikována celá řada klinických studií, které svými pozitivními výsledky významně mění a rozšiřují indikace pro některé lékové skupiny, případně ovlivňují léčebné postupy (1). Nové poznatky jsou zahrnuty v „2023 Aktualizaci Doporučených postupů pro diagnostiku a léčbu srdečního selhání“ (2). Bohužel, zahájení a optimalizace léčby je u řady nemocných oddálena pozdním stanovením samotné diagnózy, a to zejména pro poměrně nespecifické symptomy onemocnění v jeho počátcích. Zavedení stanovení natriuretických peptidů by tento problém mělo řešit, avšak v praxi může nastat situace, že diagnóza není stanovena ani při zvýšení těchto markerů.