

# Novinky v kardiologii 2023

**Veronika Puchnerová, Michael Jenšovský, Petr Ošťádal, Jiří Bonaventura**

Kardiologická klinika 2. LF UK a FN Motol

2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze

Článek shrnuje novinky v kardiologii v roce 2023, které mají dopady pro klinickou praxi nejen kardiologů a internistů, ale i diabetologů, praktických lékařů a dalších specializací. V úvodní části jsou diskutována aktuální doporučení vydaná Evropskou kardiologickou společností. Druhá, obsáhlejší část, diskutuje výběr nejvýznamnějších klinických studií publikovaných v uplynulém roce.

**Klíčová slova:** kardiologie, doporučené postupy, aktualizace, kardiomyopatie, srdeční selhání, koronární syndromy, diabetes mellitus, infekční endokarditida, klinické studie.

## News in cardiology 2023

This review summarizes the latest advances in cardiology published in 2023, which affect clinical practice. First, we discuss the European Society of Cardiology guidelines and clinical updates. Then, we present an overview of the most important clinical trials published within the last year.

**Key words:** cardiology, guidelines, update, cardiomyopathy, heart failure, coronary syndromes, diabetes mellitus, infective endocarditis, clinical trials.

## Doporučené postupy publikované ESC v roce 2023

Jak už se v posledních letech stalo tradicí, v loňském roce byly představeny 4 nové doporučené postupy (guidelines) Evropské kardiologické společnosti (European Society of Cardiology, ESC).

Nejvýraznější událostí bylo v tomto ohledu vydání guidelines pro kardiomyopatie (1), které jsou pod hlavičkou ESC vydávány vůbec poprvé. Předchozí ESC guidelines byla zaměřena pouze na hypertrofickou kardiomyopatii (HCM) a pochází již z roku 2014. Nová ESC guidelines pro kardiomyopatie se snaží pokrýt nejen HCM, ale i dilatační kardiomyopatii (DCM), restriktivní kardiomyopatii (RCM), arytmogenní kardiomyopatii pravé komory (ARVC) a nově představují tzv. nedilatovanou kardiomyopatii levé komory (NDLVC). Pod tímto souhrnným termínem nyní můžeme najít např. diagnózy dříve označované jako arytmogenní kardiomyopatie levé komory, pozánětlivá kardiomyopatie, ale také např. postižení myokardu asociovaná se svalovými dystrofiemi. Další novinkou je nezařazení nonkompakce (hypertrabekularizace) myokardu a stresové kardiomyopatie (tako-tsubo syndrom) mezi kardiomyopatie.

Další 3 guidelines již nejsou v pravém slova smyslu novinkami, ale aktualizacemi starších verzí doporučených postupů. ESC guidelines pro kardiovaskulární onemocnění a diabetes (2) tak navazují na verzi z roku 2019. Z guidelines je zcela vypuštěn termín „pre-diabetes“ pro nedostatek evidence v souvislosti s kardiovaskulárním onemocněním, samotná kritéria pro stanovení diagnózy diabetes mellitus se nezměnila. Kardiovaskulární (KV) riziko diabetiků je posuzováno na základě přítomnosti verifikovaného aterosklerotického onemocnění a závažného orgánového postižení (zejména ledvin).

V nepřítomnosti manifestního aterosklerotického onemocnění nebo postižení cílových orgánů je doporučeno pro odhad KV rizika užití dedikovaného skóre – SCORE2 Diabetes, které zahrnuje kromě konvenčních rizikových faktorů (věk, kouření, systolický krevní tlak, celkový a HDL cholesterol) též informace specifické pro diabetes (glykovaný hemoglobin, věk v době diagnózy diabetu a kalkulovanou glomerulární filtraci).

Cílová hladina glykovaného hemoglobinu ( $HbA_{1c}$ ) je rozdílná u pacientů s předpokládanou kratší dobou dožití, kdy je stanovena volnější