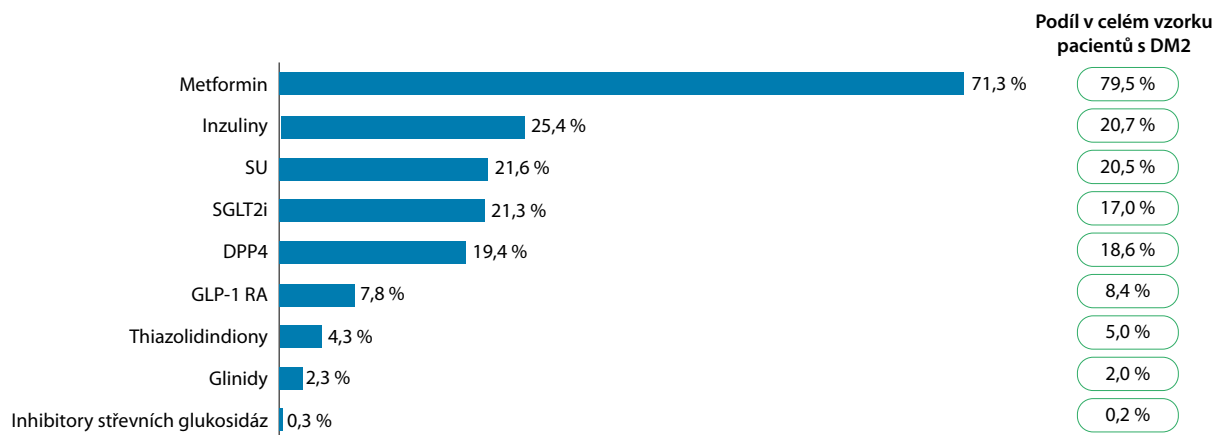


**Obr. 4.** Farmakoterapie vykázaná u populace pacientů s ASCVD + DM2

Výsledky jsou zobrazeny v tabulkách 3, 4 a 5. Celkový počet událostí, kterým by bylo možné zabránit při 100 % proléčenosti populace diabetiků, je 13,1 tisíce ročně. U pacientů s aterosklerotickým kardiiovaskulárním onemocněním (ASCVD) (Tab. 3) by bylo možné při optimální léčbě v průběhu jednoho roku například zabránit dalším 5 301 zhoršením diabetické nefropatie, 1 477 úmrtím z kardiiovaskulárních příhod, 927 hospitalizací pro srdeční selhání nebo 645 nefatálním infarktům myokardu. Během jednoho roku by celkově bylo v optimálním stavu zabráněno další 8,5 tisícům komplikacím oproti současnému stavu.

Pro pacienty se srdečním selháním (Tab. 4) je největší potenciál v zabránění hospitalizace pro srdeční selhání (rozdíl mezi současným a ideálním scénářem 2 192 událostí ročně) a dále v zabránění dodatečných 412 zhoršení nefropatie a 395 kardiiovaskulárním úmrtím. Celkem by bylo možné preventovat další tři tisíce závažných událostí vyvolaných zhoršováním srdečního selhání bez adekvátní léčby ročně.

Analogicky pro pacienty s diagnostikovaným chronickým renálním onemocněním (Tab. 5) existuje ve srovnání se současným stavem největší potenciál v zabránění dalším 596 případům zhoršení nefropatie ročně, 287 progresím do terminálního stadia srdečního selhání vyžadující náhradu funkce ledvin a 238 hospitalizací pro srdeční selhání ročně. Celkem se jedná o potenciál zabránění 1,6 tisícům příhod v případě optimální proléčenosti moderními antidiabetiky.

### Náklady na komplikace

Dodatečné náklady na komplikace z perspektivy veřejného zdravotního pojištění jsou také uvedeny v tabulkách 3, 4 a 5. V případě aterosklerotických (ASCVD) komplikací by zdravotní pojišťovny při optimální farmakoterapii ušetřily na řešení těchto komplikací každoročně 412 mil. Kč. U diabetiků se srdečním selháním je potenciál uspořit až 211 mil. Kč/rok v souvislosti s vyvarování se vzniku možných komplikací díky volbě optimální farmakoterapie. V případě souběhu diabetu 2.

**Tab. 3.** Počty komplikací a náklady na jejich léčbu u pacientů s ASCVD

ASCVD	Počet událostí (ročně) v současném stavu	Počet událostí (ročně) v ideálním stavu	Rozdíl	Roční náklady v současném stavu	Roční náklady v ideálním stavu	Rozdíl
Úmrtí z kardiiovaskulárních příčin	5239	3762	1477	533 844 312 Kč	383 362 018 Kč	150 482 295 Kč
Nefatální infarkt myokardu	5152	4507	645	543 093 254 Kč	475 152 299 Kč	67 940 956 Kč
Nefatální cévní mozková příhoda	2883	3016	-133	550 424 555 Kč	575 831 113 Kč	-25 406 558 Kč
Hospitalizace pro srdeční selhání	4043	3117	927	299 857 739 Kč	231 135 274 Kč	68 722 465 Kč
Hospitalizace pro nestabilní anginu pectoris	2692	2662	30	105 723 957 Kč	104 555 664 Kč	1 168 293 Kč
Zhoršení nefropatie	16796	11495	5301	415 116 228 Kč	284 106 047 Kč	131 010 181 Kč
Úmrtí z jiných než kardiiovaskulárních příčin	2439	2169	270	164 295 422 Kč	146 108 490 Kč	18 186 932 Kč
CELKEM	—	—	—	2 612 355 467 Kč	2 200 250 903 Kč	412 104 563 Kč

**Tab. 4.** Počty komplikací a náklady na jejich léčbu u pacientů s HF

HF	Počet událostí (ročně) v současném stavu	Počet událostí (ročně) v ideálním stavu	Rozdíl	Roční náklady v současném stavu	Roční náklady v ideálním stavu	Rozdíl
Úmrtí z kardiiovaskulárních příčin	5307	4912	395	540 722 783 Kč	500 496 789 Kč	40 225 994 Kč
Hospitalizace pro srdeční selhání	9141	6949	2192	677 863 370 Kč	515 335 828 Kč	162 527 542 Kč
Zhoršení nefropatie	1835	1422	412	45 344 292 Kč	35 150 613 Kč	10 193 679 Kč
Úmrtí z jiných než kardiiovaskulárních příčin	2499	2530	-31	168 293 416 Kč	170 406 363 Kč	-2 112 947 Kč
CELKEM	—	—	—	1 432 223 860 Kč	1 221 389 592 Kč	210 834 268 Kč