



Medexpress, 2020-09-29 14:00

## Prof. Jarosław Kaźmierczak: Mamy skuteczne narzędzia, by leczyć choroby społeczne



**Nawet 75-78 tys. nowych przypadków zawałów serca stwierdza się w Polsce każdego roku. Na niewydolność serca cierpi łącznie około 1,2-1,3 mln Polaków. Schorzenia sercowo-naczyniowe jeszcze przed erą COVID-19 były określane mianem epidemii. Na szczepionkę na koronawirusa wciąż jeszcze czekamy, ale w przypadku schorzeń sercowo-naczyniowych już dziś dysponujemy skutecznymi narzędziami do walki - mówi prof. Jarosław Kaźmierczak, konsultant krajowy w dziedzinie kardiologii.**

### **Schorzenia sercowo-naczyniowe to problem społeczny?**

Można tak powiedzieć - stanowią przecież według danych GUS 47 procent wszystkich przyczyn zgonów Polaków i jeszcze przed erą COVID-19 były określane mianem epidemii. Niechlubne pierwsze miejsca zajmują choroba niedokrwienna z zawałem serca i niewydolność serca. W Polsce każdego roku stwierdza się nawet 75-78 tysięcy nowych zachorowań na zawał serca, natomiast na niewydolność serca serca choruje łącznie ok. 1,2-1,3 mln Polaków, a rocznie z tego powodu umiera około 60 tys. osób. Tegoroczne spotkania naukowe przynoszą ciekawe doniesienia i wnioski w tym obszarze. Poznaliśmy wyniki wielu

badania kliniczne oraz zalecenia, które będą wdrażane także do polskiej praktyki klinicznej.

### **Które doniesienia szczególnie zwróciły Pana uwagę?**

Jednymi z najbardziej interesujących doniesień tegorocznego Kongresu Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego ESC 2020 były zalecenia dotyczące ostrych zespołów wieńcowych, w szczególności wytyczne dotyczące postępowania w zawale serca NSTEMI, czyli bez uniesienia odcinka ST. Jest to typ ostrego zespołu wieńcowego o bardziej różnorodnej patofizjologii i częstszym współistnieniu innych chorób. Zwykle dotyka też osób starszych. W zaleceniach uporządkowano zasady postępowania z pacjentami, ale pojawiły się także nowe trendy.

### **Jakie to nowości?**

Do niedawna zawały NSTEMI, w których nie obserwuje się ewidentnych zmian w elektrokardiogramie, uznawano powszechnie za pewnego rodzaju bardziej „łagodne”, ale jednocześnie obarczone dużym ryzykiem. Być może ze względu na swój nieco wolniejszy przebieg, niejako skrycie wyrządzają większe szkody. Obserwacje te znalazły potwierdzenie w badaniach, między innymi w wynikach polskiego programu KOS-zawał, gdzie roczna śmiertelność okazała się wyższa w przypadku zawału NSTEMI niż w przypadku zawałów STEMI (z uniesieniem odcinka ST) – odpowiednio 5,0 procent w przypadku zawałów NSTEMI i 3,4 procent w przypadku zawałów STEMI. Warto dodać, że roczna śmiertelność wśród pacjentów z zawałem serca niewłączonych do programu KOS-zawał wynosi odpowiednio dla NSTEMI 8,8 procent i dla STEMI 5,7 procent.

### **Podczas tegorocznego Kongresu Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego wiele miejsca poświęcono zawałowi serca, ale także niewydolności serca.**

Tak, to także ważny temat, ponieważ w terapii niewydolności serca również odnotowaliśmy duży krok na drodze postępu w leczeniu tego schorzenia. Warto pamiętać, że zawał serca jest ściśle związany z niewydolnością serca, ponieważ w początkowym okresie zawału choremu grozi zatrzymanie krążenia i nagły zgon sercowy, a im dłuższy czas od początku bólu zawałowego do zastosowania procedur angioplastyki wieńcowej, tym większe ryzyko martwicy serca i rozwoju niewydolności serca. W przypadku niewydolności serca poznaliśmy nowe doniesienia na temat nowej grupy leków - flozyn. W przypadku dapagliflozyny poznaliśmy bardzo obiecujące wyniki badania DAPA-CKD u pacjentów z nieprawidłową funkcją nerek. W przypadku tej terapii wyniki potwierdziły redukcję śmiertelności pacjentów niezależnie od istniejącej cukrzycy.

### **Dostęp do nowoczesnych terapii o udowodnionej w randomizowanych badaniach klinicznych skuteczności to jeden z elementów programu KONS (program Kompleksowej Opieki nad Pacjentami z Niewydolnością Serca).**

Tak, to jeden z wielu różnych i wielopoziomowych elementów tej strategii. O ile w przypadku programu KOS-Zawał skoncentrowano się na trzech zasadniczych elementach: opiece szpitalnej, ambulatoryjnej i rehabilitacji, to w przypadku programu KONS jest o wiele więcej elementów, które należy zintegrować. Wyzwanie stanowi już włączenie do programu nad pacjentami lekarzy rodzinnych. Pomimo najlepszej woli i chęci współpracy potencjalnym wyzwaniem jest bieżące - bardzo znaczące - obciążenie lekarzy POZ. Mamy jednak pewność, że zaproponowane rozwiązanie jest skuteczne, dlatego na KONS środowisko klinicyistów, ale przede wszystkim pacjenci czekają z niecierpliwością.

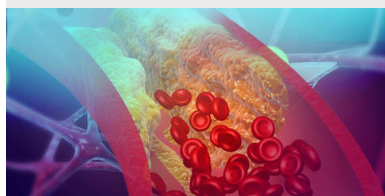
### **Skąd wiadomo, że ten program będzie skuteczny?**

Podczas ostatniego spotkania naukowego środowiska kardiologicznego AZ Scientific Summit przedstawiłem podczas wykładu opublikowane w Hiszpanii dane dotyczące funkcjonowania tamtejszego

odpowiednika programu KONS. Okazało się, że do problemu niewydolności serca w czasie pandemii COVID-19 Hiszpanie podeszli proaktywnie. Z każdym pacjentem znajdującym się pod opieką ośrodka uczestniczącego w programie kontaktowano się indywidualnie i konsultowano z nim bieżącą strategię postępowania terapeutycznego. Okazało się, że dzięki takiemu podejściu efektywnie wychwytywano tych pacjentów, którzy wymagali pilnej kontroli lub korekty w terapii. Choć w Hiszpanii, tak jak na całym świecie w okresie lockdownu, liczba wizyt w ośrodkach spadła, nie wiązało się to z tak znaczącym jak gdzie indziej pogorszeniem rokowania i wzrostem śmiertelności. Jako przykład odmiennego podejścia zaprezentowałem dane brytyjskie, w których liczba wizyt i hospitalizacji z powodu niewydolności serca spadła – znowu: jak wszędzie indziej na świecie w okresie pandemii COVID-19, ale tam nie kontaktowano się proaktywnie z pacjentami i to już wiązało się ze wzrostem zaostrzeń niewydolności serca. Niestety, taką sytuację obserwujemy także w polskich ośrodkach. Wniosek jest zatem oczywisty: w przypadku chorób sercowo naczyniowych w zasięgu możliwości już dziś mamy narzędzia, o których wiemy, że naprawdę działają. Nie mamy wątpliwości, że warto je wdrażać.

Źródło: mat. prasowe

#### WARTO PRZECZYTAĆ



[Światowy Dzień Serca - Hipercholesterolemia](#)

Partner serwisu

