



IMPAKS

Pacienti so STEMI v stredoslovenskom kraji

U. Plovaiko, M. Lajmon

Oddelenie všeobecnej kardiológie 1

II. Klinika kardiológie a angiológie SZU

SÚSCCH, a.s.

XIII. Stredoslovenský kardiologický deň

24.10.2023

Vyhlásenie o konflikte záujmov autorov (Lajmon, Plovaiko)

- Nemám potenciálny konflikt záujmov
- Deklarujem nasledujúci konflikt záujmov

Forma finančného prepojenia	Spoločnosť
Participácia na klinických štúdiách/firemnom grante	
Nepeňažné plnenie (v zmysle zákona)	
Prednášajúci	Novartis
Akcionár	
Konzultant/odborný poradca	
Ostatné príjmy (špecifikovať)	

Podľa UEMS (upravené v zmysle slovenskej legislatívy)

Účelom prednášky nie je reklama liekov. Jej účelom je výlučne zdieľanie výsledkov klinických štúdií, výmena skúseností z klinickej praxe a podpora odbornej medicínskej diskusie.

Prezentácia je podporená spoločnosťou Novartis Slovakia s.r.o.

Nahrávanie, reprodukcia, distribúcia obsahu vrátane šírenia vo verejnom priestore (internet, sociálne siete, médiá, iné komunikačné kanály) alebo jeho úprava nie sú povolené bez súhlasu spoločnosti Novartis Slovakia s.r.o.

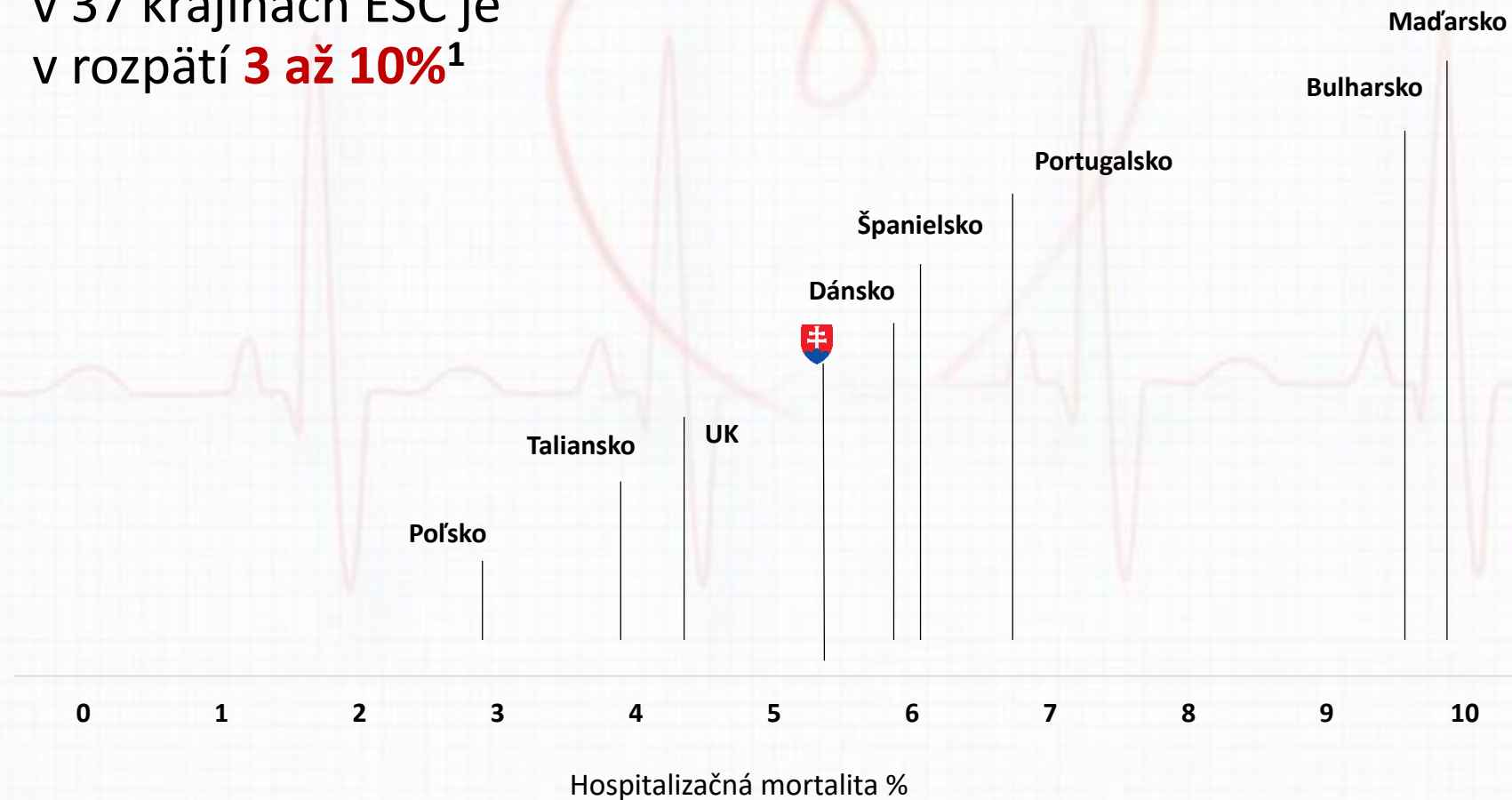
IMPAKS

- I - intenzifikovaný
 - M - manažment
 - P - pacienta (po)
 - A - akútnom
 - K - koronárnom
 - S - syndróme
- Harmonogram vizít:
 - 1., 4., 7., 12. mesiac po STEMI
 - Exklúzne kritériá:
 - Závažné nekardiálne komorbidity s predpokladanou dobou prežitia v dobrom klinickom stave < 1 rok
 - Abúzus drog a alkoholu
 - Účasť v klinickej štúdii
 - Neposlupráca pacienta

IMPAKS

dôvody

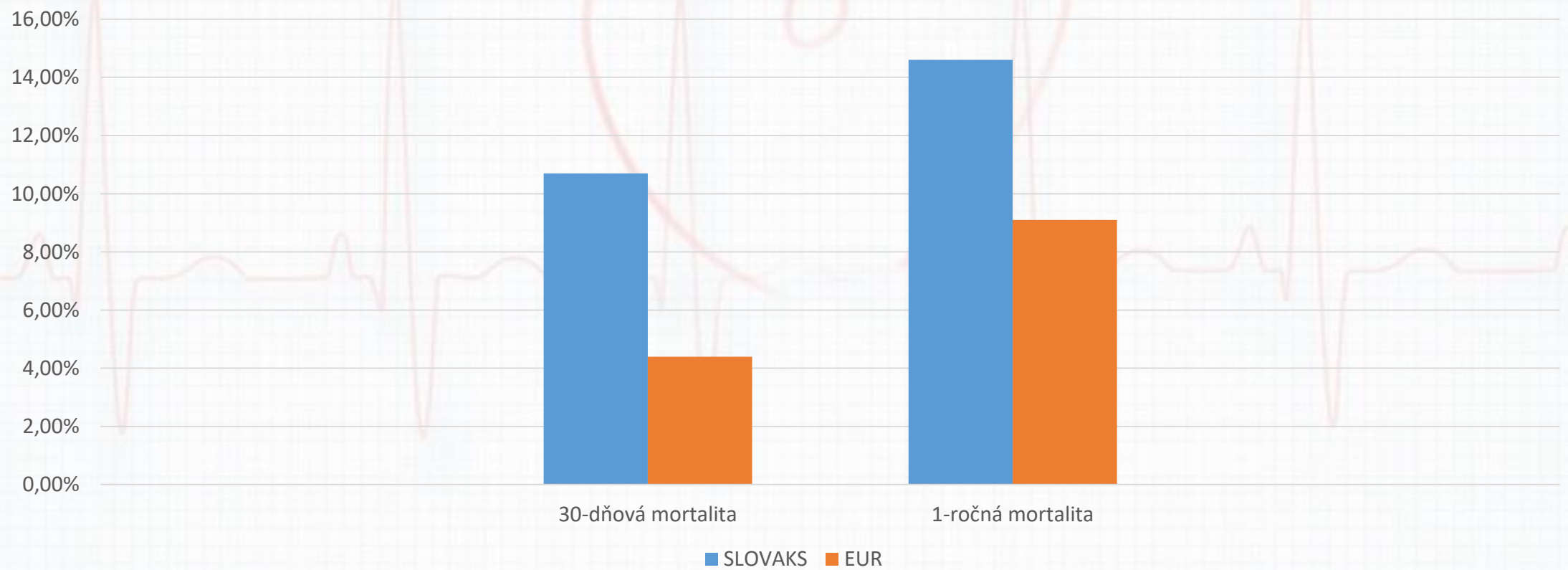
Hospitalizačná mortalita STEMI
v 37 krajinách ESC je
v rozpätí **3 až 10%**¹



IMPAKS

dôvody

Situácia v r. 2015



IMPAKSÚSCCH

Primárne sledované ukazovatele

- úmrtie z akejkoľvek príčiny
- úmrtie z kardiovaskulárnej príčiny
- hospitalizácia pre AKS
- odvrátená NSS
- hospitalizácia z kardiovaskulárnych príčin
- plánovaná revaskularizácia
- neplánovaná revaskularizácia
- akútna končatinová ischemia
- náhla cievna mozgová príhoda
- hospitalizácia pre SZ
- iná KV hospitalizácia
- hospitalizácia z akejkoľvek príčiny

IMPAKS

Prínos

- Komplexný včasný manažment
 - úprava životosprávy
 - dôsledná kontrola dyslipidémie a artériovej hypertenzie
 - úprava antitrombotickej liečby
 - titrácia liečby srdcového zlyhávania
 - včasná primárna prevencia náhlej srdcovej smrti
 - príprava a načasovanie elektívnej revaskularizácie
- Zber dát

Limitácie

- Celkový ischemický čas
 - pacient
 - dojazd (dostupnosť PCI centra)

IMPAKSÚSCCH

demografické dáta

Počet zaradených pacientov: **108**

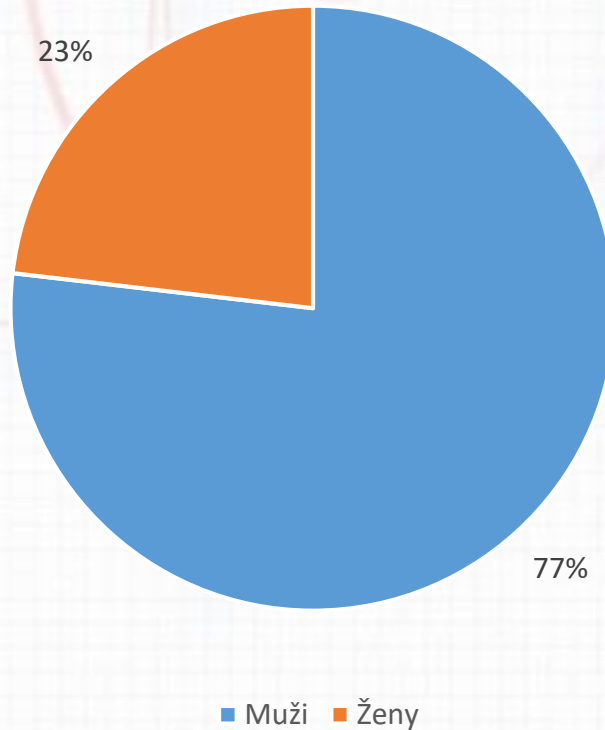
Pohlavie

- Muži: **83**

- Ženy: **25**

- Priemer: **61** rokov

- Rozsah od **36** do **88** rokov

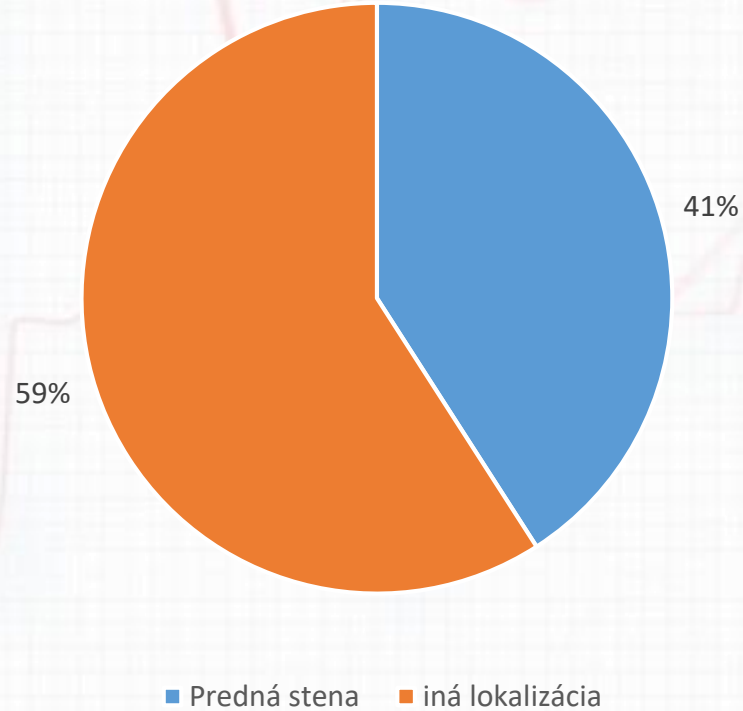


IMPAKSÚSCCH

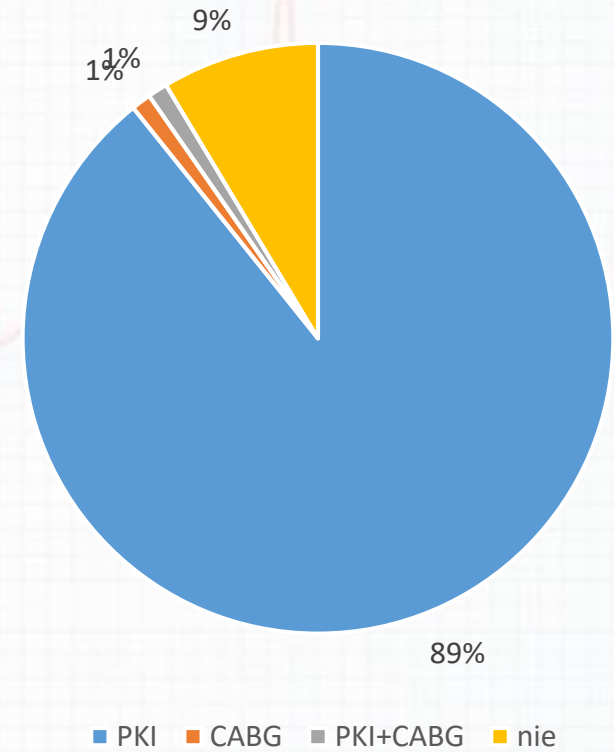
demografické dáta

- Predná stena: **44**
- Iná lokalizácia: **64**

Podiel podľa lokalizácie STEMI



Revaskularizácia

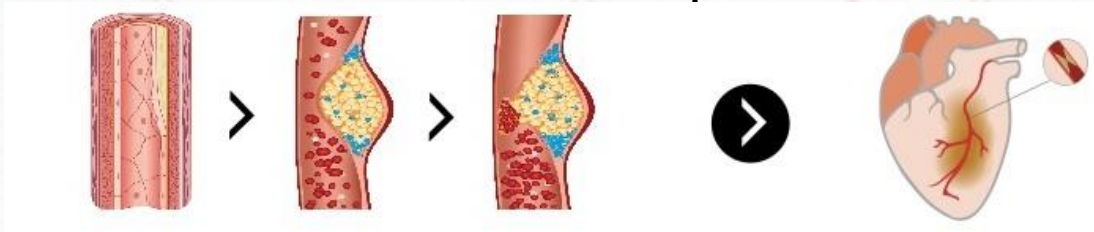


IMPAKSÚSCCH

demografické dáta

- Etiológia **STEMI**:

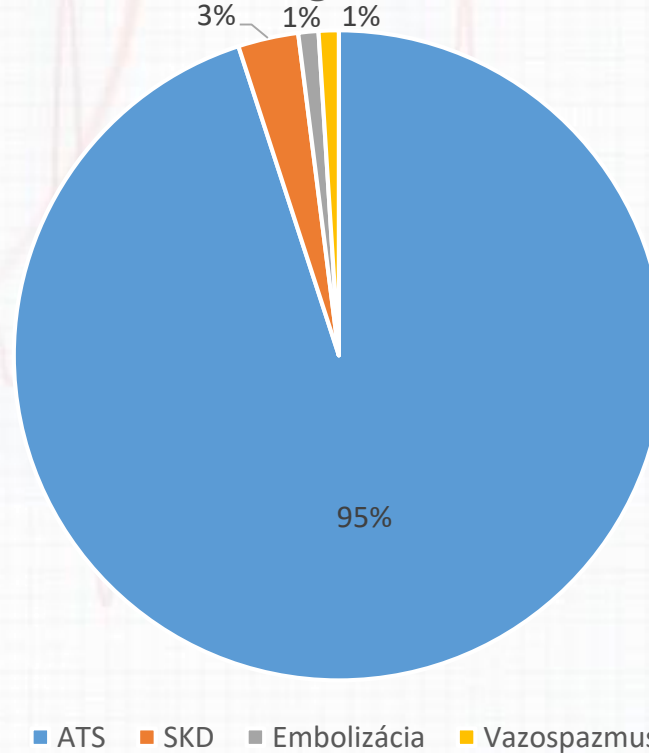
- **Ateroskleróza**: 102 pacientov



- **MINOCA**

- **Spontánna koronárna disekcia**: 4 pacienti
- **Tromboembolizmus**: 1 pacient
- **Vazospazmus**: 1 pacient

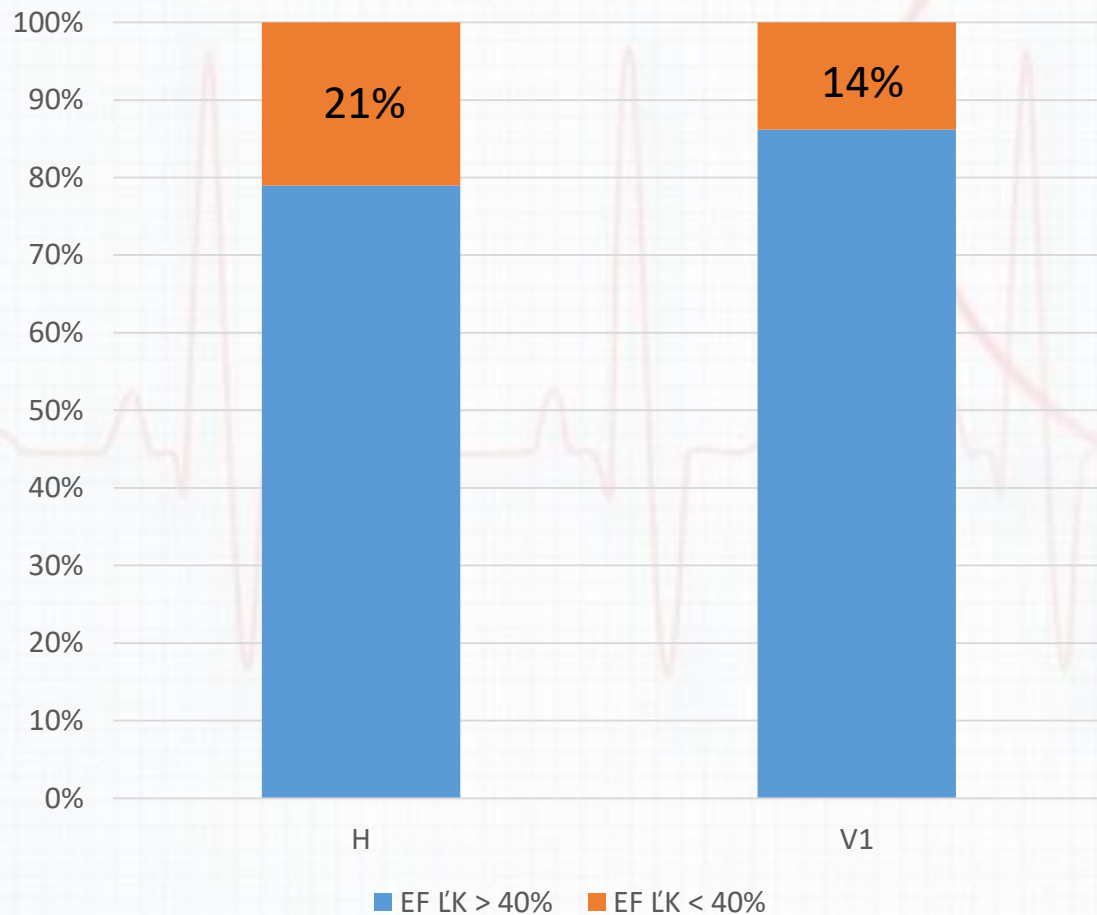
Etiológia STEMI



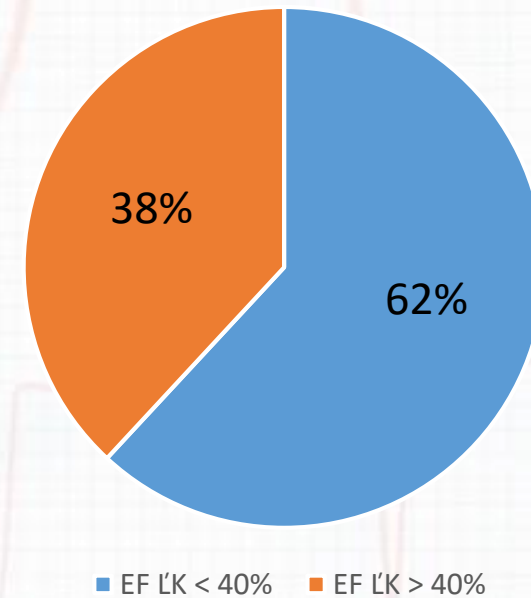
IMPAKSÚSCCH

Srdcové zlyhávanie

Podiel pacientov s EF ĽK < 40%



Systolická funkcia ĽK

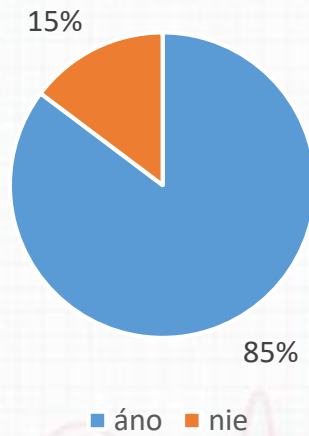


2 pacienti rehospitalizovaní pre dekompenzáciu
srdcového zlyhávania

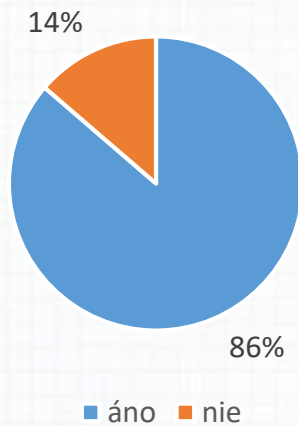
IMPAKSÚSCCH

demografické dáta

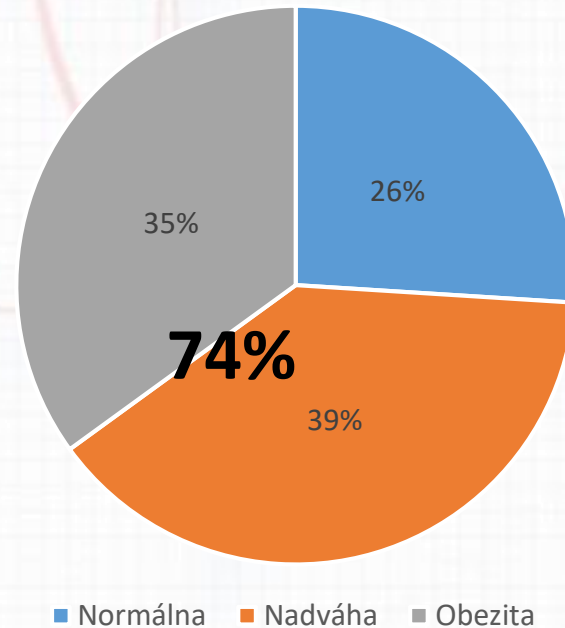
HLP počas hospitalizácie



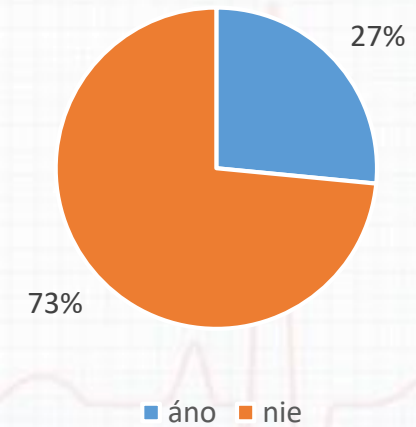
AH v čase hospitalizácie



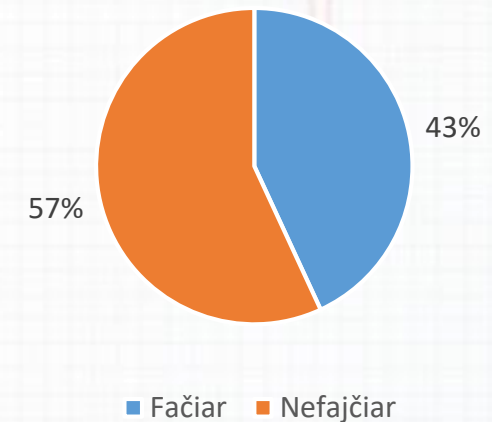
Hmotnosť



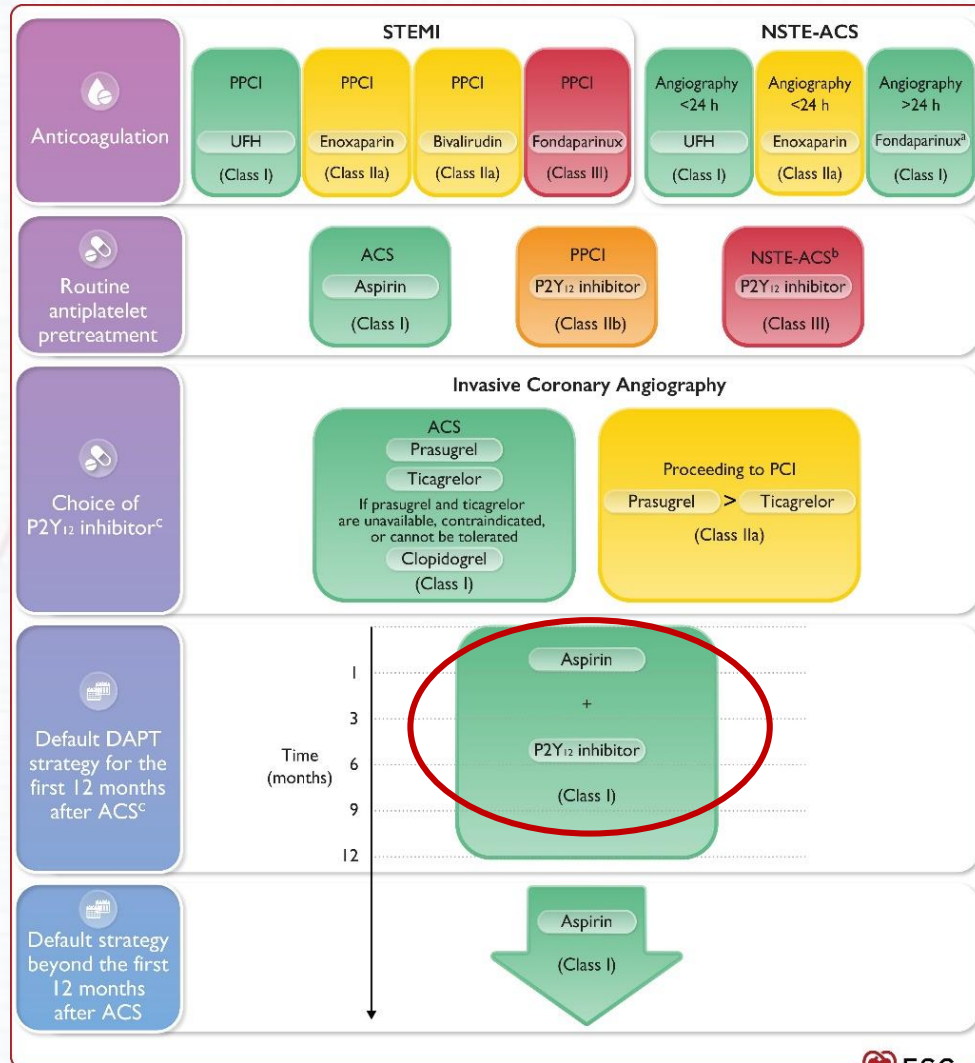
Diabetes v čase hospitalizácie



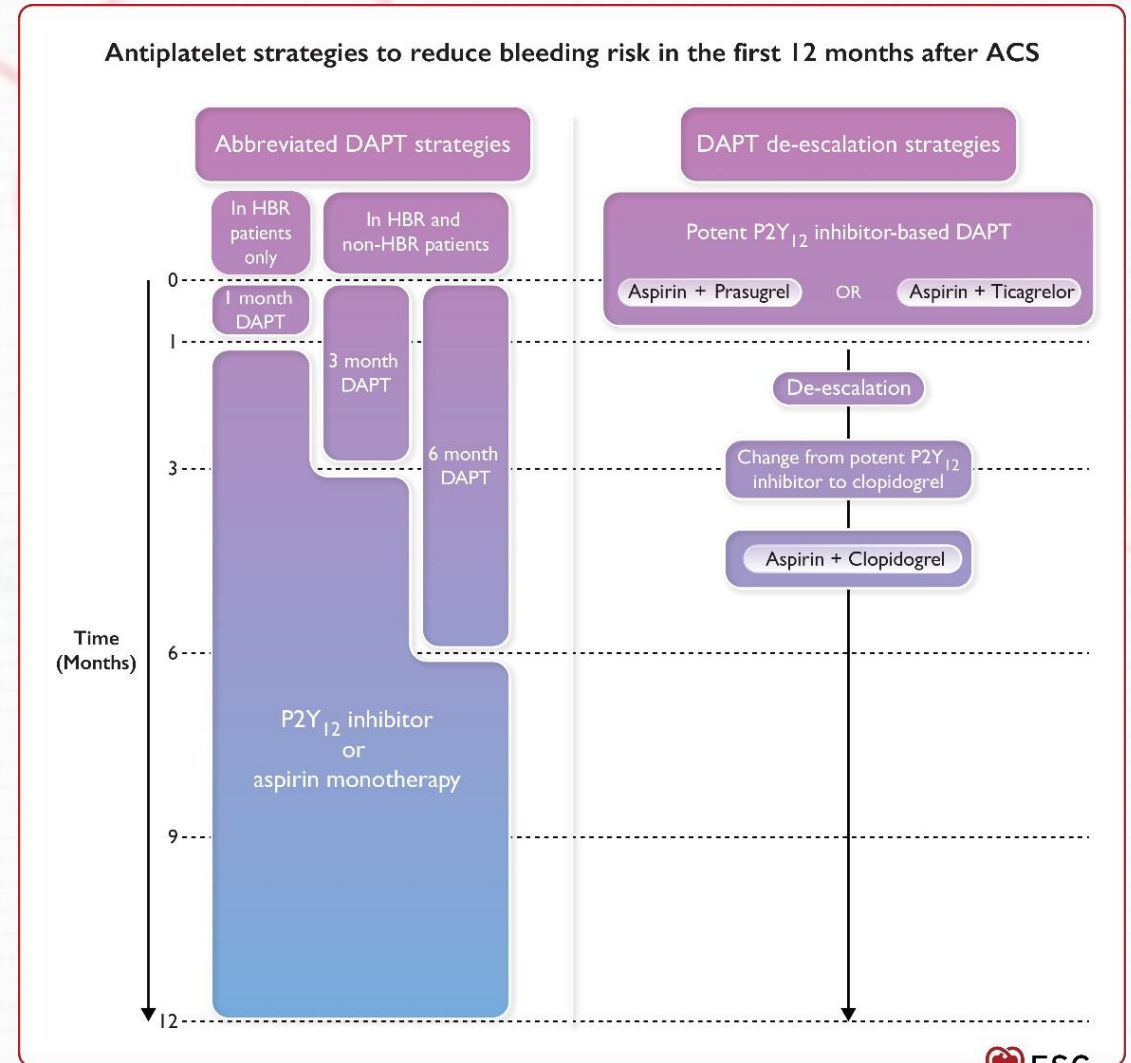
Podiel fajčiarov



DAPT



Upravené podľa ESC guidelines ACS 2023



DAPT



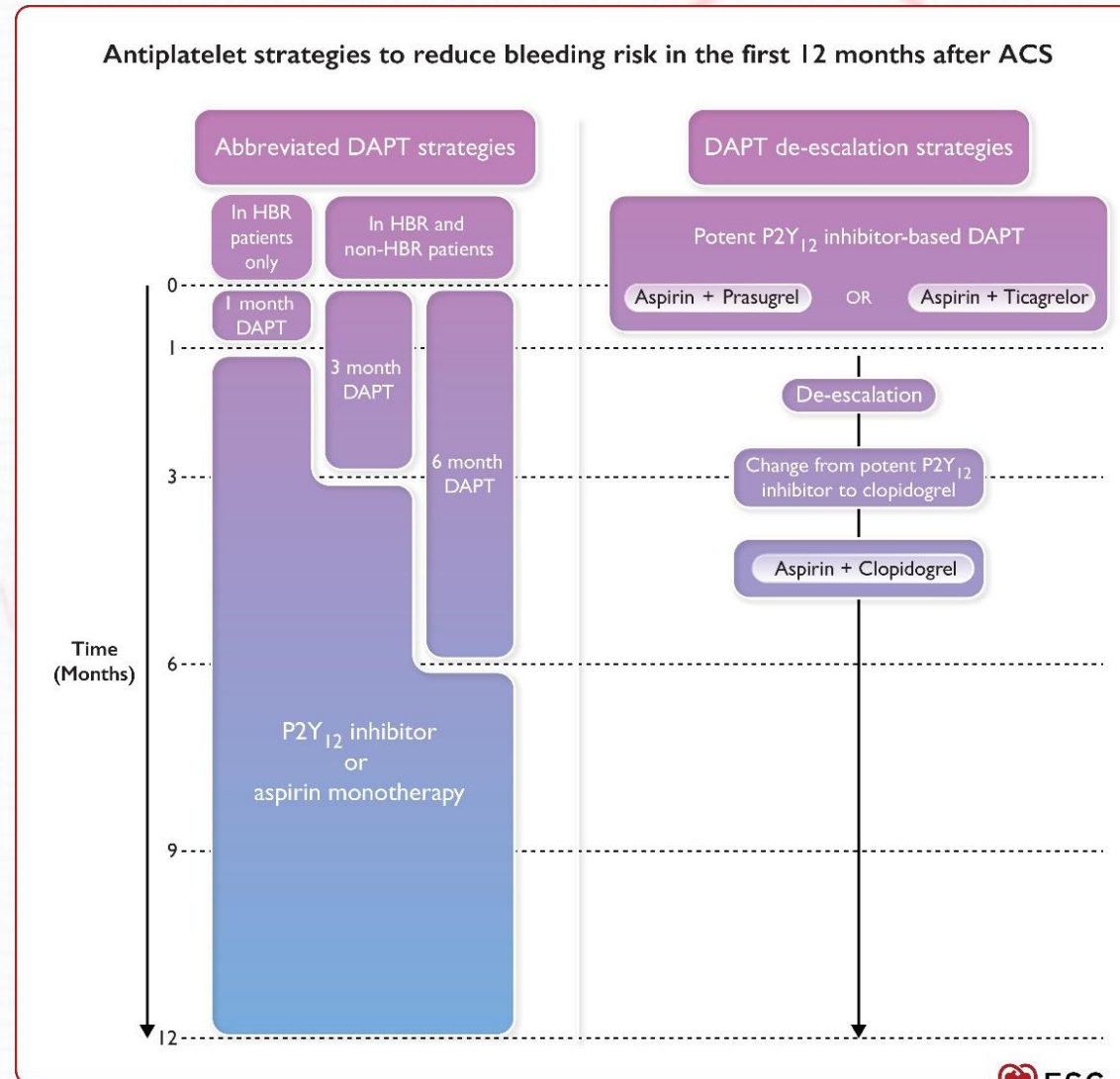
Hemoragické riziko

- PRECISE-DAPT (<http://www.precisedaptscore.com>)
- ARC – HBR (pacienti sú posudzovaní ako HBR, ak je prítomné aspoň jedno hlavné alebo dve vedľajšie kritériá)

Ischemické riziko

- typ/počet stentov />3/
- dĺžka stentovaného úseku > 6cm
- PCI chron. uzáveru/bifurkačných lézií/hlavného kmeňa
- PCI in-stent trombóza anamnesticky
- DM 2. typu na liečbe, recidivujúci IM, viaccievne koronárne postihnutie, KCHS + PAO, manifestácia KCHS < 45 rokov, závažná renálna dysfunkcia

DAPT



DAPT



Hemoragické riziko

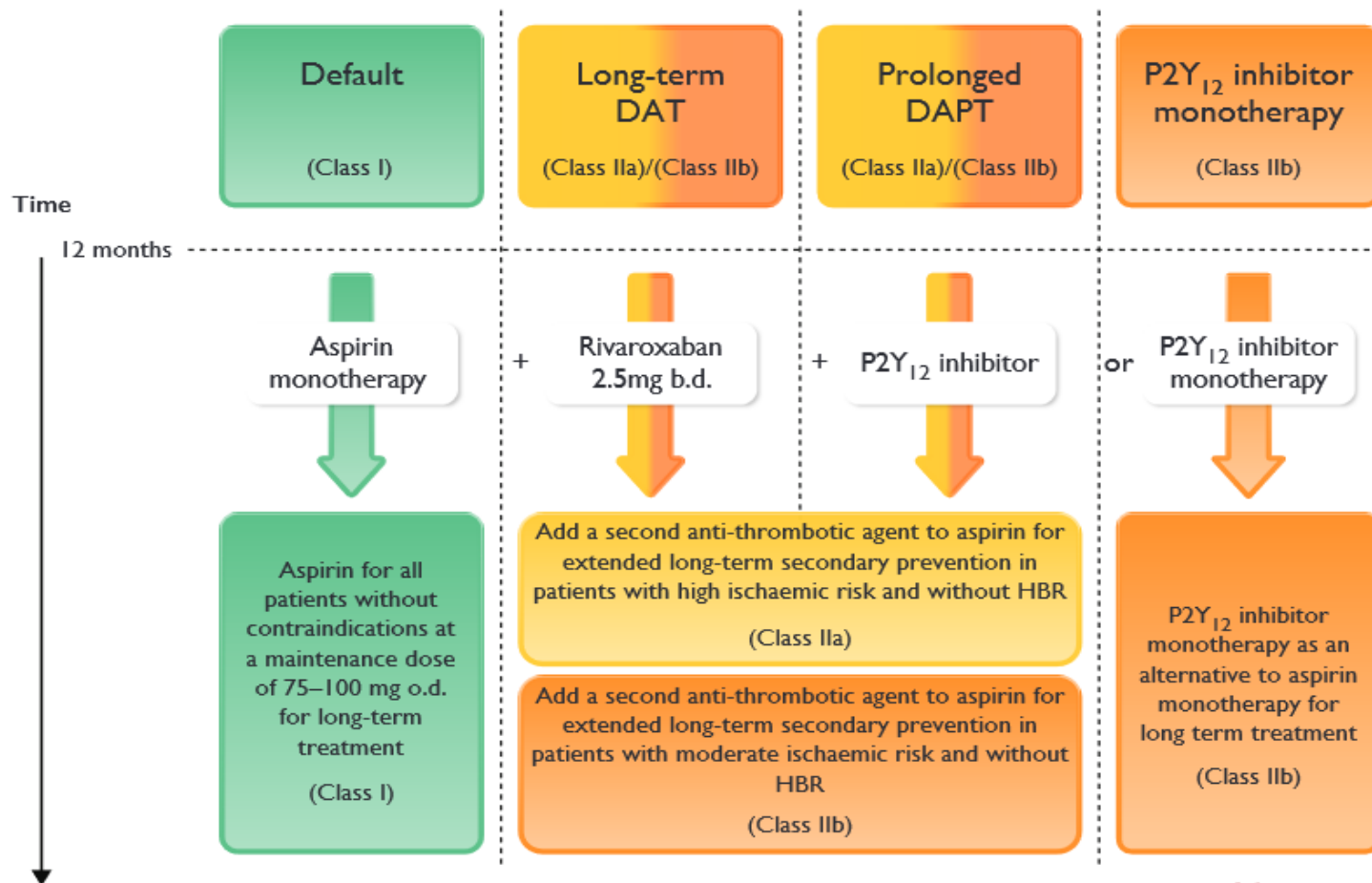
- PRECISE-DAPT (<http://www.precisedaptscore.com>)
- ARC – HBR (pacienti sú posudzovaní ako HBR, ak je prítomné aspoň jedno hlavné alebo dve vedľajšie kritériá)

Ischemické riziko

- typ/počet stentov />3/
- dĺžka stentovaného úseku > 6cm
- PCI chron. uzáveru/bifurkačných lézií/hlavného kmeňa
- PCI in-stent trombóza anamnesticky
- DM 2. typu na liečbe, recidivujúci IM, viaccievne koronárne postihnutie, KCHS + PAO, manifestácia KCHS < 45 rokov, závažná renálna dysfunkcia

Predĺženie antitrombotickej liečby

Anti-thrombotic strategies beyond the first 12 months after ACS



DAPT + OAK

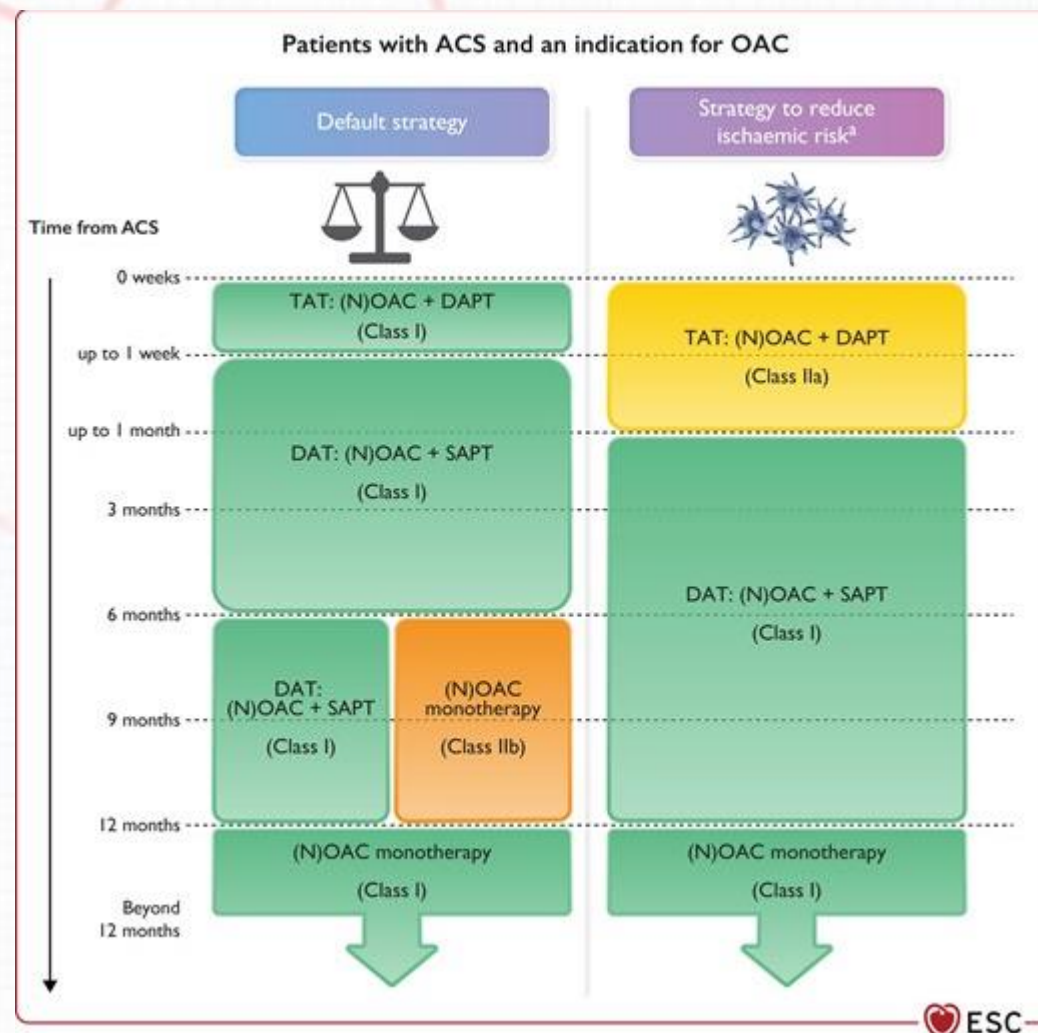
- Indikácie:

- Fibrilácia predsiení
- Tromboembolická choroba
- Mechanické chlopňové náhrady
- Intrakardiálna trombóza

Klopidogrel + NOAK:

1. Rivaroxaban 15mg/20mg /PIONEER-AF/
2. Apixaban 5mg /AUGUSTUS/
3. Dabigatran 150mg/110mg /RE-DUAL/
4. Edoxaban 60mg /ENTRUST-AF/

- v prípade indikácie kumarínových antikoagulancií → INR na dolnej hranici terapeutického rozmedzia a maximalizovanou dobou TTR > 65–70 %



DAPT + OAK

trombus v LK

- zvažiť terapiu OAK (warfarín alebo NOAK) na 3–6 mesiacov
- Echo + kontrast/MR kontrola

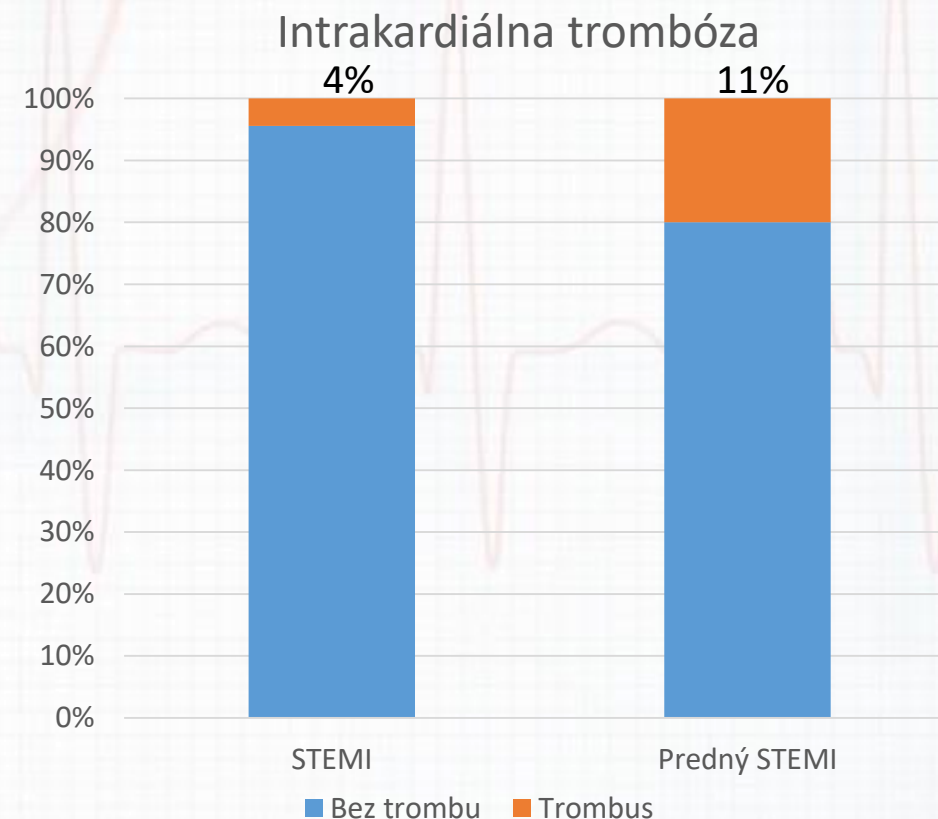
LV thrombus

CMR imaging should be considered in patients with equivocal echocardiographic images or in cases of high clinical suspicion of LV thrombus.^{577,578}

Oral anticoagulant therapy (VKA or NOAC) should be considered for 3–6 months in patients with confirmed LV thrombus.⁶⁰³

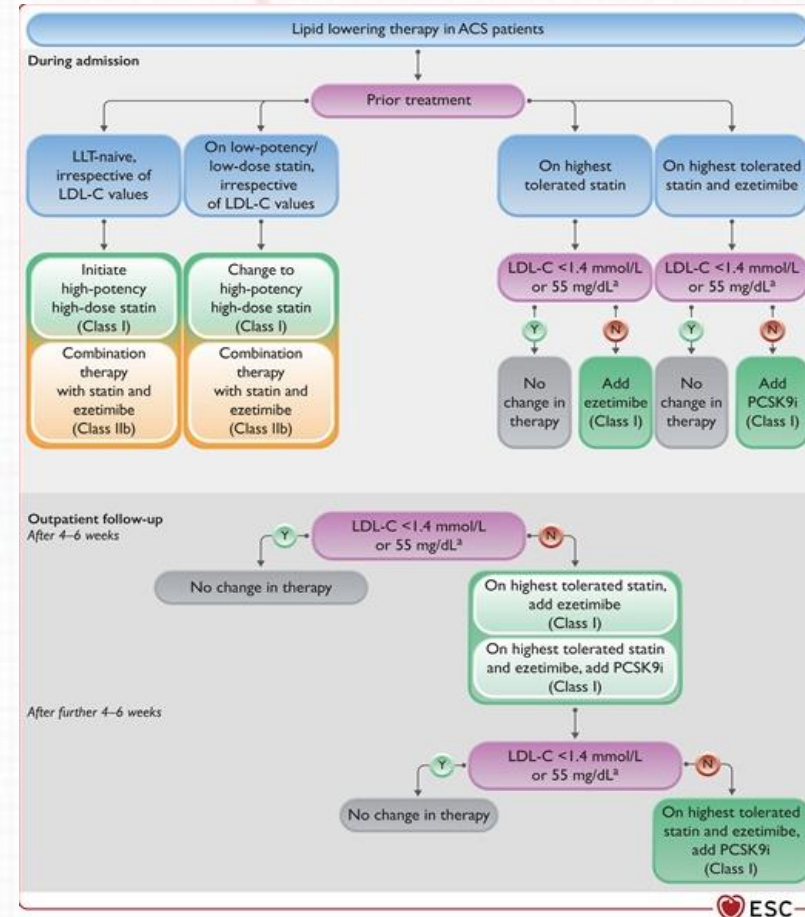
Following an acute anterior MI, a contrast echocardiogram may be considered for the detection of LV thrombus if the apex is not well visualized on echocardiography.⁶⁰⁴

IIa	C
IIa	C
IIb	C



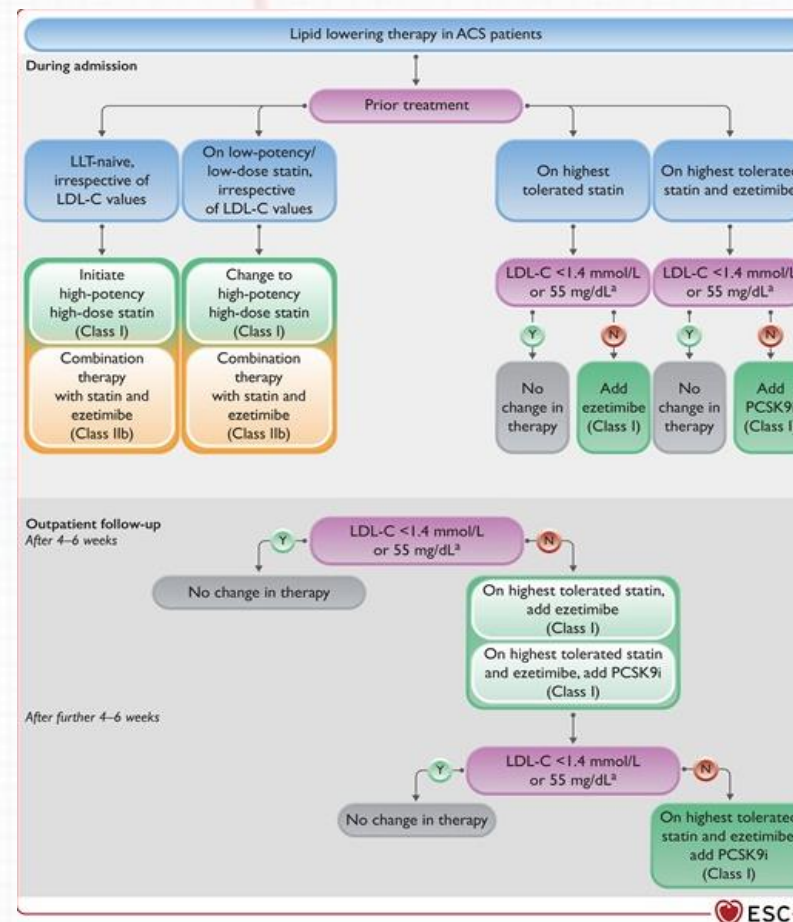
Dyslipidémia

- Pacient po STEMI = pacient vo veľmi vysokom KV riziku
- Cieľová hodnota LDL **1,4mmol/l** a pokles východiskovej hodnoty **> 50%**
(nonHDL < 2,2mmol/l, ApoB 0,65g/l)
- Po druhej KVS príhode v priebehu dvoch rokov
- Cieľová hodnota LDL **1,0mmol/l**



Dyslipidémia

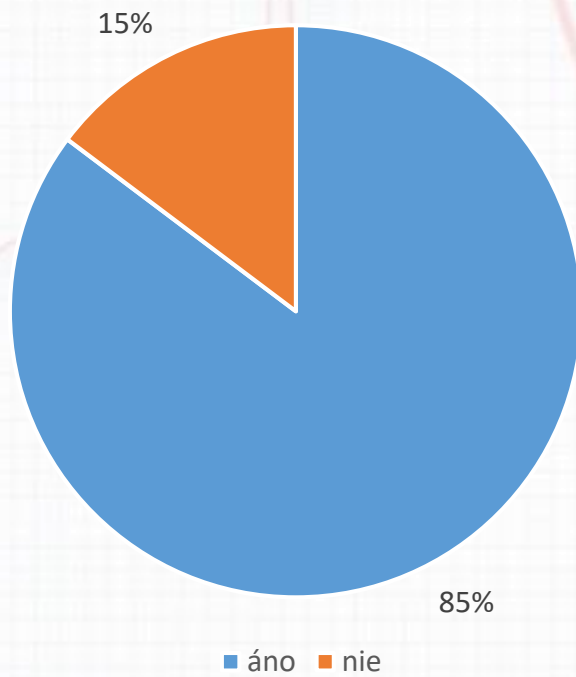
- Dostupná liečba:
 - Statíny /atorvastatín, rosuvastatín/
 - Ezetimib
 - PCSK9i /evalokumab, alirokumab/
 - LDL > 3,5mmol/l, 6 mesiacov statín + 1 mesiac statín s ezetimibom
 - Inklisiran /od 1.3.2023/
 - LDL > 2,6mmol/l po 3 mesačnej liečbe statínom +/- ezetimib
 - Kys. bempedoová /od 1.8.2023/
 - Nedostatočne kontrolované LDL pri intolerancii statínu + terapia ezetimibom



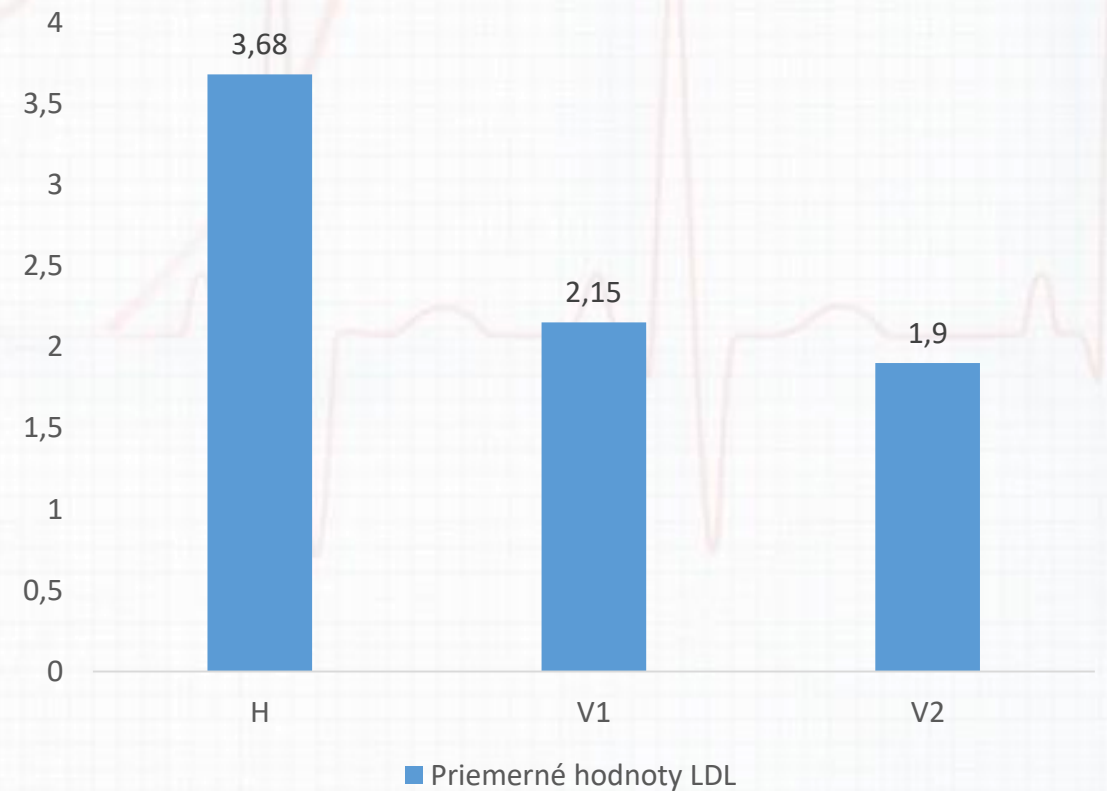
IMPAKSÚSCCH

Lipidogram

HLP počas hospitalizácie



Priemerné hodnoty LDL



IMPAKSÚSCCH

Lipidogram

- Vysoko intenzifikovaný statín: **100 %** pacientov
- Ezetimib: **67 %** pacientov
- Inklisiran: **6 %** pacientov
- Bez použitia iných hypolipidemík



V prípade merateľného prínosu projektu IMPAKS, by mohli byť jeho postupy implementované do štandardnej klinickej praxe a priniesť systémovú zmenu v ambulantnej starostlivosti o pacientov po STEMI



The image features a light blue grid background. A red ECG (heart rate) line is drawn across the middle. A red heart outline is drawn in the center, overlapping the ECG line. The text "Ďakujem za pozornosť" is written in red, bold, sans-serif font, centered over the heart and ECG line.

Ďakujem za pozornosť