ESC
European Society of Cardiology

Odporúčania ESC pre klinickú prax

Prevencia kardiovaskulárnych ochorení v klinickej praxi: Čo potrebujú pacienti vedieť

SLOVENSKÁ KARDIOLOGICKÁ SPOLOČNOSŤ
SLOVAK SOCIETY OF CARDIOLOGY

saa Slovenská Asociácia Aterosklerózy

ESC
European Society
of Cardiology

SLOVENSKÁ KARDIOLOGICKÁ SPOLOČNOSŤ
SLOVAK SOCIETY OF CARDIOLOGY

Slovenská Asociácia Aterosklerózy

Distribuované prostredníctvom vzdelávacieho grantu spoločnosti Teva Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.
Spoločnosť Teva Pharmaceuticals Slovakia s.r.o. sa nepodieľala na vývoji tejto publikácie a nijako neovplyvnila jej obsah.

Čo sú odporúčania pre klinickú prax?

Odporúčania pre klinickú prax (Clinical Practice Guidelines) napísala skupina zdravotníckych pracovníkov a vedcov a sú určené hlavne zdravotníckym pracovníkom. Uvedený text prináša odporúčanie pre diagnostiku a liečbu na základe medicínskych a vedeckých dôkazov s cieľom zabezpečiť, aby sa pacientom poskytovala primeraná starostlivosť.

Tento dokument je určený osobám s kardiovaskulárnym ochorením alebo s rizikom rozvoja kardiovaskulárneho ochorenia a vychádza z dlhšieho dokumentu nazvaného Odporúčania Európskej kardiologickej spoločnosti pre prevenciu kardiovaskulárnych ochorení v klinickej praxi 2021 (2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice).[1]

Čo sa z tohto dokumentu dozviem?

Cieľom tohto stručného sprievodcu je priniesť prehľad najnovších na dôkazoch založených odporúčaní pre prevenciu kardiovaskulárnych ochorení; konkrétne by vám mal pomôcť získať informácie o nasledujúcich otázkach:

- ako sa stanovuje riziko rozvoja kardiovaskulárnych ochorení
- dôležitosť úpravy životosprávy pre prevenciu kardiovaskulárnych ochorení
- lieky a cieľové hodnoty v liečbe, ktoré sa môžu považovať za zodpovedajúce vášmu rizikovému profilu

Tento dokument nie je myslený ako sprievodca vysvetľujúci, ako vlastne srdce funguje, ani nemôže byť vyčerpávajúci. Záujemcovia o všeobecnejšie informácie o prevencii kardiovaskulárnych ochorení by sa mali obrátiť na adresu **www.healthy-heart.org**.

Pokiaľ pracujete v zdravotníctve, ESC predpokladá, že tento dokument preložený do jazyka, ktorým hovoria vaši pacienti, prinesie im samotným a osobám, ktoré sa o nich starajú, základné znalosti o prevencii kardiovaskulárnych ochorení. Prosím, postarajte sa o čo najväčšie rozšírenie tohto dokumentu. Prosím, pomôžte nám čo najviac šíriť tento dokument.

Ako mi tento dokument pomôže?

Tento dokument má prispieť k zlepšovaniu vašich znalostí o stanovení rizika rozvoja kardiovaskulárnych ochorení a o spôsoboch, ako sa dá rozvoju kardiovaskulárnych ochorení predchádzať, a má vám poskytnúť znalosti a zabezpečiť istú mieru sebadôvery potrebnej pre účasť na spoločnom rozhodovaní spolu so zdravotníckymi pracovníkmi, ktorí sa o vás starajú, o vašej liečbe a ďalších otázkach týkajúcich sa vášho zdravia. Text prináša aj odporúčania, ako sa každý jedinec môže sám starať o svoje zdravie, čo je v prevencii kardiovaskulárnych ochorení úplne zásadné.

[1] https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/2021-ESC-Guidelines-on-cardiovascular-disease-prevention-in-clinical-practice

Ciele pre každého

- zanechať fajčenie
- riadiť sa odporúčaniami ohľadom zdravej životosprávy
- systolický krvný tlak < 160 mm Hg

Osoby **bez** preukázaného kardiovaskulárneho ochorenia

Osoby **s** diagnostikovaným/potvrdeným/preukázaným kardiovaskulárnym ochorením

Osoby s konkrétnym ochorením, ako je diabetes alebo chronické ochorenie obličiek

Stanovenie rizika

Váš lekár/zdravotnícky pracovník vám pomocou príslušných modelov a výpočtov a po zvážení niekoľkých rizikových faktorov (vek, krvný tlak, hodnota cholesterolu a fajčenie) a ďalších okolností (potenciálnych „modifikátorov rizika"), ktoré môžu zmeniť váš rizikový profil, **stanoví vaše riziko rozvoja kardiovaskulárneho ochorenia**

Rozhovor informujúci pacienta o riziku rozvoja kardiovaskulárnych ochorení a o prínose liečby

Váš lekár/zdravotnícky pracovník s vami preberie, **čo pre vás váš rizikový profil znamená a aký prínos pre vás môže mať odporúčaný spôsob liečby**

Rozhodovanie o liečbe „šitej na mieru" podľa vášho profilu rizika, potrieb a preferencií

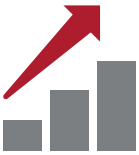
Lekár vám poradí ohľadom:

- **zmien v životospráve** (strava, telesná aktivita, telesná hmotnosť, fajčenie)
- **liekov**, pokiaľ ich potrebujete užívať (pre prípadné zníženie krvného tlaku, cholesterolu alebo glykémie)

Následne by ste vy a váš lekár/zdravotnícky pracovník mali **dospieť ku spoločnému rozhodnutiu**

12 hlavných bodov Odporúčaní ESC pre prevenciu kardiovaskulárnych ochorení z roku 2021

1. Prvým krokom smerom k prijatiu a dodržiavaniu odporúčaní v rámci prevencie je stanovenie rizika rozvoja kardiovaskulárneho ochorenia (KVO) (pravdepodobnosť vzniku kardiovaskulárnej príhody, ako je infarkt myokardu alebo cievna mozgová príhoda). Riziko rozvoja KVO sa dá vypočítať u osôb bez KVO (**„primárna prevencia“**) alebo s preukázaným KVO (**„sekundárna prevencia“**) aj u osôb s niektorými ochoreniami, u ktorých existuje vyššie riziko rozvoja KVO (napr. u osôb s diabetom alebo s chronickým ochorením obličiek).



2. U osôb bez preukázaného KVO sa riziko dá klasifikovať ako **nízke, stredne vysoké, vysoké** alebo **veľmi vysoké** a môže sa stanoviť na základe veku danej osoby, jej krvného tlaku, hodnôt cholesterolu a (ne)fajčiarstva. Vaše riziko rozvoja KVO môžu meniť aj ďalšie faktory (napr. etnikum, psychosociálne, socioekonomické alebo environmentálne faktory) a ochorenia („modifikátory rizika“). Riziko rozvoja KVO je **veľmi vysoké u všetkých osôb s preukázaným KVO**.

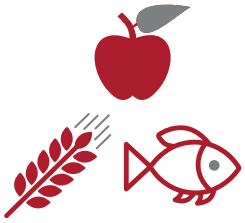
3. Odporúča sa absolvovať s vaším lekárom/zdravotníckym pracovníkom **informovaný rozhovor** na tému riziko rozvoja KVO a prínosy liečby „šitej na mieru“ vašim potrebám. Rozhodovanie o liečbe musí byť výsledkom **spoločnej dohody** medzi vami a vaším lekárom/zdravotníckym pracovníkom.

4. Podľa odporúčaní je potrebné, aby sa **všetci riadili istými zásadami** bez ohľadu na svoje riziko rozvoja KVO. Medzi tieto zásady patrí:

- zanechanie fajčenia
- dodržiavanie zdravej životosprávy z hľadiska výživy, telesnej hmotnosti a telesnej aktivity
- dosiahnutie systolického krvného tlaku aspoň < 160 mm Hg

5. Dospelí bez ohľadu na vek by sa mali snažiť stráviť aspoň 150 – 300 minút týždenne **telesnou aktivitou** strednej intenzity alebo 75 – 150 minút týždenne telesnou aktivitou vysokej intenzity. Aj keby sa vám nedarilo tieto odporúčané časové limity plniť, **snažte sa byť čo najaktívnejší** – aj trochu aktivity je lepšie ako žiadna aktivita!

6. Základom prevencie KVO je **zdravá strava**: prejdite na stravu stredomorského alebo podobného typu; nahraďte nasýtené tuky (napr. jedlá typu rýchle občerstvenie, surové mäso) nenasýtenými tukmi (napr. olivovým olejom, avokádom); obmedzte príjem soli; konzumujte viac celozrnného pečiva, ovocia, zeleniny a orechov; jedzte ryby aspoň raz týždenne a obmedzte prisládzanie. Odporúča sa tiež nekonzumovať alkohol vo väčšom množstve ako 100 g týždenne – prevod na konkrétny počet štandardných nápojov závisí od veľkosti porcie, ktoré sa v rôznych krajinách líšia, zvyčajne však jeden štandardný nápoj obsahuje niečo medzi 8 a 14 g alkoholu.



7. Užívanie liekov **priaznivo ovplyvňujúcich rizikové faktory rozvoja KVO** (napr. krvného tlaku, cholesterolu) závisí od rizika rozvoja KVO. Užívať lieky **sa odporúča** všetkým s preukázaným KVO alebo osobám bez KVO, ale s veľmi vysokým rizikom rozvoja tohto ochorenia. Užívanie liekov **je nutné zvážiť** u osôb bez preukázaného KVO, ale s vysokým rizikom rozvoja tohto ochorenia. Neexistuje ale žiadna dolná hranica rizika rozvoja KVO, pod ktorou by ste sa už nemuseli liečiť, ani žiadna horná hranica rizika rozvoja KVO, nad ktorou by bola liečba nutná. O zahájení liečby treba rozhodnúť **individuálne** na základe **rozhodnutia, ktoré urobíte spoločne** so svojím lekárom/zdravotníckym pracovníkom.

8. Ciele ovplyvňovania rizikových faktorov (nakoľko nízky má byť krvný tlak alebo hodnota cholesterolu) závisia aj od **rizika rozvoja KVO**. Všeobecne platí, že **čím vyššie je riziko rozvoja KVO**, tým intenzívnejšia je odporúčaná liečba, a **tým nižšie sú ciele liečby**.

9. Ciele ovplyvňovania rizikových faktorov treba dosahovať **postupne**. Prvým krokom je dosiahnutie **odporúčaných** cieľových hodnôt krvného tlaku a cholesterolu úpravou životosprávy a v prípade potreby užívaním liekov. Po dosiahnutí prvého kroku môžete – po zvážení ďalších okolností (odhadované desaťročné a celoživotné riziko, iné vaše ochorenie/postihnutie) aj osobných preferencií – pristúpiť k druhému kroku (ešte nižšie hodnoty krvného tlaku a cholesterolu). Konečným cieľom druhého kroku je dosiahnutie nasledujúcich **optimálnych cieľových hodnôt**:

- systolický krvný tlak **< 130 mm Hg** (u **osôb užívajúcich lieky**)
- cholesterol lipoproteínov o nízkej hustote (low-density lipoprotein cholesterol, LDL-C) **< 1,8 mmol/l** (u osôb s **vysokým rizikom**) alebo **< 1,4 mmol/l** (u osôb s **veľmi vysokým rizikom**)

V tomto postupnom procese je potrebné zvážiť absolvovanie oboch krokov.

10. U osôb, ktoré **potrebujú znížiť svoje hodnoty LDL-C**, sú liekmi prvej voľby statíny. Pokiaľ sa cieľ liečby (podľa rizika rozvoje KVO daného jedinca) nedosiahne maximálnou tolerovanou dávkou statínu, odporúča sa použiť kombináciu s nestatínovým hypolipidemikom.

11. U osôb, ktoré pre **zníženie krvného tlaku** potrebujú lieky, je u väčšiny dospelých vo veku < 70 rokov konečná cieľová hodnota systolického krvného tlaku **120 – 130 mm Hg** a **< 140 mm Hg** (až 130 mm Hg, pokiaľ pacient liečbu dobre znáša). V prípade diastolického krvného tlaku sa u všetkých farmakologicky liečených osôb ako cieľová odporúča hodnota **< 80 mm Hg**. U väčšiny osôb sa odporúča antihypertenzná liečba (užívanie liekov znižujúcich krvný tlak) **kombináciou dvoch liečiv**.

12. U väčšiny dospelých osôb s **diabetom** sa ako cieľ liečby odporúča hodnota **glykovaného hemoglobínu (HbA_{1c}) < 7,0 %**. U väčšiny diabetikov bez KVO je liekom prvej voľby **metformín**, pričom diabetikom s KVO sa odporúča podávať novšie liečivá (agonisty receptoru pre glukagónu podobný peptid 1 [glucagon-like peptide-1 receptor agonists, GLP-1 RA] a inhibítory sodíko-glukózového kotransportéra 2 [sodium glucose transport protein 2 [SGLT-2] inhibitors]).

Príloha

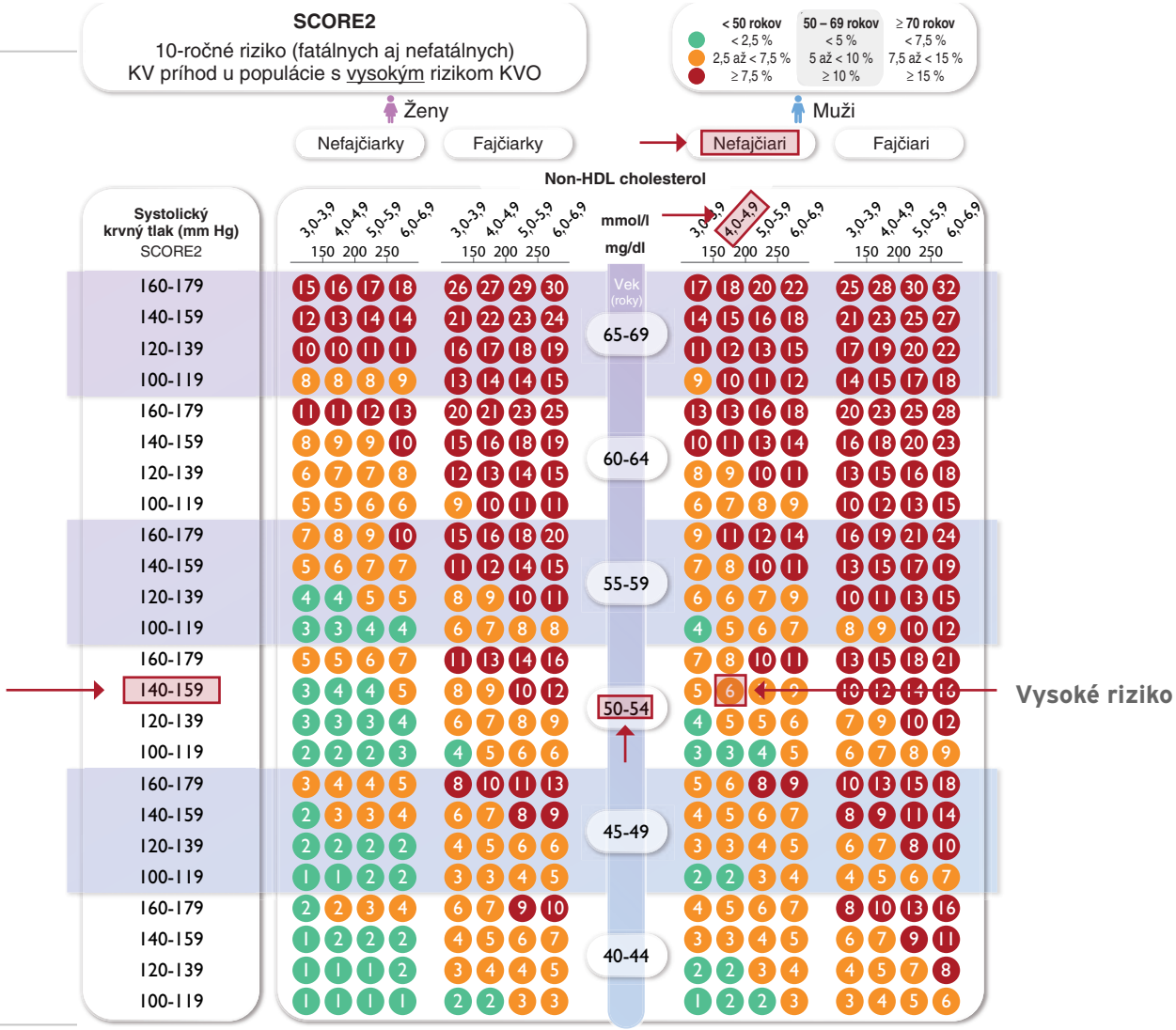
Príklad výpočtu celkového rizika rozvoja KVO

Ako príklad predkladáme prípad muža bez preukázaného KVO, ktorý navštívil svojho praktického lekára na Slovensku.

Tento muž má 53 rokov a neužíva žiadne lieky. Jeho hodnoty krvného tlaku sú 146 (systolický) na 87 (diastolický) mm Hg. Podľa posledného laboratórneho vyšetrenia má hodnotu non-HDL (non-high-density lipoprotein) cholesterolu 4,3 mmol/l. Je nefajčiar.

Pre výpočet sa použije verzia tabuliek SCORE2 pre populáciu s vysokým rizikom rozvoja KVO, pretože pacient má menej ako 70 rokov a žije na Slovensku, čo je krajina s vysokým rizikom rozvoja tohto ochorenia. Pod týmto textom je príslušná tabuľka pre výpočet. Po prvé, vyhľadá sa pre ňu príslušná **veková skupina** (50 – 54 rokov), následne skupina podľa **systolického krvného tlaku** (140 – 159 mm Hg) a potom skupina s **príslušnou hodnotou non-HDL cholesterolu** (4,0 – 4,9 mmol/l).

Podľa tabuľky existuje u daného pacienta v nasledujúcich desiatich rokoch 6 % pravdepodobnosť fatálnej alebo nefatálnej kardiovaskulárnej príhody (ako infarktu myokardu alebo cievnej mozgovej príhody). U tejto osoby je teda vysoké riziko rozvoja KVO.



Tento stručný sprievodca je zjednodušenou verziou dokumentu nazvaného Odporúčania Európskej kardiologickej spoločnosti pre prevenciu kardiovaskulárnych ochorení v klinickej praxi (2021 ESC Guidelines on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice). Úplné znenie dokumentu v angličtine sa dá nájsť na webe (**https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/2021-ESC-Guidelines-on-cardiovascular-disease-prevention-in-clinical-practice**); váš lekár/zdravotnícky pracovník bude oboznámený s jeho obsahom a odporúčaniami. Online prekladače dokážu – s istými obmedzeniami – text preložiť do iného jazyka. V prípade záujmu o ďalšie informácie na tému prevencie kardiovaskulárnych ochorení alebo o vysvetlenie termínov v tomto dokumente je vhodné vyhľadať web Healthy-Heart.org (**https://www.healthy-heart.org/**).

Autori

- Konstantinos C. Koskinas, Department of Cardiology, Bern University Hospital Inselspital, Bern, Švajčiarsko
- Carolyn A. Crawford, Northern Ireland, ESC Patient Forum, Sophia Antipolis, Francúzsko
- Tiny Jaarsma, Department of Health, Medicine and Caring Science, Linköping University, Linköping, Švédsko
- Inga Drossart, European Society of Cardiology, Sophia Antipolis, Francúzsko

Vylúčenie zodpovednosti

Tento materiál bol prevzatý z (dokumentu) ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (European Heart Journal 2021 – doi: 10.1093/eurheartj/ehab484), ako vyšiel 30. 8. 2021. https://academic.oup.com/eurheartj/article/42/34/3227/6358713?login=false

Copyright © European Society of Cardiology 2022 – Všetky práva vyhradené.

Tento materiál bol vydaný výhradne pre osobné a edukačné použitie. Komerčné použitie nie je povolené. Bez písomného povolenia ESC sa žiadna časť tohto dokumentu nesmie preložiť ani reprodukovať. Povolenie sa dá získať po zaslaní písomnej žiadosti na adresu ESC, Practice Guidelines Department, Les Templiers – 2035, Route des Colles – CS 80179 Biot – 06903 Sophia Antipolis Cedex – France. E-mail: guidelines@escardio.org.

Tento materiál bol prevzatý z odporúčaní ESC ako pomôcka pre pacientov a osoby, ktoré sa o nich starajú. Predstavuje názory ESC a bol vypracovaný po starostlivom zvážení vedeckých a medicínskych poznatkov a dôkazov dostupných v čase ich publikovania. Odborná spoločnosť ESC nenesie zodpovednosť za akékoľvek rozpory, nezrovnalosti a/alebo dvojznačnosti medzi odporúčaniami ESC a akýmikoľvek inými oficiálnymi odporúčaniami alebo odporúčanými postupmi vydanými príslušnými orgánmi verejného zdravia, zvlášť pokiaľ ide o správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti alebo liečebné stratégie. Pre tento prípad odkazujeme na preambulu originálnych odporúčaní, kde sa dajú nájsť ďalšie podrobnosti o úlohe odporúčaní pre klinickú prax a individuálnej zodpovednosti zdravotníckych pracovníkov pri rozhodovaní v starostlivosti o pacientov.

Za preklad článku a jazykovú presnosť zodpovedá výhradne MEDICAL TRIBUNE CZ.

Ide o preklad oficiálneho dokumentu European Society of Cardiology ESC Clinical Practice Guidelines on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice: What Patients Need to Know. https://www.escardio.org/static-file/Escardio/Advocacy/Documents/ESC%20CVD%20prevention%20guidelines%20-%20final%20PDF.pdf

NPS-SK-00679

ESC
European Society of Cardiology