

## Abstrakt

Katedra sociálnej a klinickej farmácie, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

### Meranie tepovej frekvencie v lekárňach III

**Autor:** Ivana Vasilišínová

**Vedúci diplomovej práce:** PharmDr. Anna Rejmanová, Ph.D.

**Konzultant diplomovej práce:** PharmDr. Kateřina Malá, Ph.D.

**Úvod:** Fibrilácia predsiení (FiP) je najčastejšia supraventrikulárna arytmia. Často býva asymptomatická. V prípade jej neliečenia je pacient významne ohrozený komplikáciami, predovšetkým ischemickou cievnu mozgovou príhodou (CMP) a srdcovým zlyhaním. Včasnou detekciou a zahájením liečby sa im dá efektívne predchádzať. Potenciálny nástroj pre odhaľovanie skrytých arytmií predstavujú populačné screeningové aktivity uskutočňované v lekárňach.

**Cieľ práce:** Cieľom tejto diplomovej práce bolo analyzovať tepovú frekvenciu, krvný tlak, vybrané symptómy a rizikové faktory pre FiP u konkrétnych pacientov, a zvýšiť tak ich povedomie v oblasti porúch rytmu.

**Metodika:** Meranie prebiehalo vo verejnej lekárni na poliklinike v Prahe počas jednodennej kampane v rámci konania akcie „Den lékáren“ (18/6/2020) a následného zberu dát (12/2020–02/2021) v rovnakej lekárni. V tomto časovom období bola osobám vstupujúcim do lekárne ponúknutá osвета v oblasti fibrilácie predsiení, meranie tepovej frekvencie, krvného tlaku a zhodnotenie vybraných symptómov a rizikových faktorov pre vznik CMP. Do následnej analýzy boli zahrnutí pacienti vo veku  $\geq 40$  rokov bez chronickej antikoagulačnej liečby a diagnózy FiP. Pacientom s detekovanou nepravidelnou tepovou frekvenciou, tachykardiou ( $> 100$  tepov/min) alebo bradykardiou ( $< 55$  tepov/min) či odhadovaným vysokým rizikom tromboembolických komplikácií bola odporúčaná návšteva lekára.

**Výsledky:** Celkovo bolo meranie uskutočnené u 64 pacientov, 2 z nich boli z následnej analýzy vylúčení pre chronické užívanie antikoagulačnej liečby. Priemerný vek 62 hodnotených pacientov (82,3 % žien) činil  $58,1 \pm 13,2$  rokov. Najčastejšie udávanými symptómami boli únava (46,8 %), palpitácie (24,2 %) a nepravidelná tepová frekvencia (24,2 %); 33,9 % pacientov bolo asymptomatických. Najčastejším pridruženým ochorením bola arteriálna hypertenzia (35,5 %) a periférne arteriálne ochorenie (16,1 %). Obe tieto ochorenia sa vyskytovali štatisticky významne častejšie v populácii pacientov vo veku  $\geq 65$  rokov ( $P = 0,004$  pre arteriálnu hypertenziu;  $P = 0,007$  pre periférne arteriálne ochorenie). Priemerná tepová frekvencia činila  $70,9 \pm 10,1$  tepov/min (medián 69 tepov/min; min. 45 tepov/min; max. 96 tepov/min). Nepravidelná tepová frekvencia bola identifikovaná u 3 (4,8 %) pacientov (2 ženy a 1 muž). Priemerné CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc skóre bolo  $1,6 \pm 1,1$ . Priemerný tlak krvi činil 122/77 mmHg. Traja pacienti mali namerané hodnoty tlaku  $> 140/90$  mmHg. K lekárovi bolo na základe údajov z osobnej anamnézy a merania odoslaných 5 pacientov (8,1 %), CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc skóre  $\geq 2$  sa vyskytovalo u 1 z nich. Spätná väzba bola obdržaná od 2 (3,2 %) pacientov (1 s nepravidelnou tepovou frekvenciou a 1 s vysokým krvným tlakom).

**Diskusia a záver:** Potenciálne riziko fibrilácie predsiení bolo v rámci tohto screeningu identifikované u 4/62 (6,5 %) pacientov, u 1 pacienta bola identifikovaná neliečená hypertenzia. Konanie screeningových aktivít v prostredí lekárni sa javí ako potenciálne efektívna metóda záchytu rizikových osôb, ktorá môže významnou mierou prispieť k zníženiu morbidity a mortality týchto pacientov.

**Kľúčové slová:** meranie tepovej frekvencie, fibrilácia predsiení, screening, lekárnik, lekár