



Univerzita Karlova v Praze

3. lékařská fakulta

**Léčba akutního infarktu myokardu
v éře perkutánní koronární intervence**

MUDr. Jiří Knot

2014

Při léčbě pacientů s akutním infarktem myokardu (AIM) je velmi důležitým prognostickým faktorem doba od vzniku ischemie myokardu do dosažení reperfúze. Nejkratších zdržení je dosahováno v zemích s dobře fungující sítí zdravotní péče.

Dalším velmi důležitým faktorem je forma použité reperfúzní terapie. Mezi jednotlivými evropskými zeměmi existuje značný rozdíl ve využití reperfúzní strategie při léčbě AIM. V zemích, ve kterých je primární perkutánní koronární intervence (PCI) dominantní reperfúzní strategií, je signifikantně vyšší celkový počet reperfúzovaných pacientů s AIM. Navíc snížení mortality spojené s primární PCI je v reálné praxi vyšší, než je uváděno v randomizovaných klinických studiích.

Cílem této práce bylo zmapovat systém zdravotní péče o pacienty s AIM v pěti evropských zemích a vypracovat návod pro optimální kooperaci všech složek zdravotnického systému, které se podílí na této péči a tím zkrátit jednotlivá zdržení.

Urgentní koronarografie a ev. PCI je běžně poskytována pacientům s AIM s elevacemi ST úseků. Při analýze souboru 6,602 pacientů s AIM bylo prokázáno, že pacienti s AIM s depresiemi ST úseků (STDMI) představují stejně závažnou klinickou jednotku a více se přibližují stran léčebné strategie a výstupů k pacientům se STEMI než k pacientům bez změn ST úseků na vstupním EKG. Právě proto by v dnešní “post-trombolytické” éře měla být urgentní koronarografie s ev. následnou intervencí provedena u všech pacientů s akutním koronárním syndromem s pozitivním troponinem a změnami ST úseků na EKG – tzn. u pacientů s STDMI.