

Tisková zpráva k projektu Srdce v hlavě

Praha 20. červen 2019 - Srdce v hlavě. Není to trochu zvláštní, nebo dokonce podivný název? Tímto trochu provokativním spojením se ale ve skutečnosti jen snažíme upozornit na několik základních faktů:

1. Onemocnění srdce a cév (kardiovaskulární onemocnění, KVO) jsou stále nejčastější příčinou úmrtí v naší zemi i v dalších zemích západní civilizace
 - a. I když jsou nádorová onemocnění v myslích většiny populace největší metlou, hrozbou, a obava před nimi je velká, jejich výskyt je nižší než výskyt KVO.
 - b. Falešná je rovněž představa o kvalitě života s KVO a s nádorem. Život s nehybnou polovinou těla, nesrozumitelnou řečí a plnou závislostí na pomoci druhých není rozhodně příliš optimistický. Podobně těžká dušnost po několika krocích dokáže životu vzít hodně pozitivní náplně.
 - c. Mnoho nádorových onemocnění je velmi dobře léčitelných a pacienti mají před sebou někdy desítky let života.
 - d. Naopak představa „příjemného odchodu ze života“: V devadesáti dostanu infarkt, ideálně ve spánku a ani nebudu nic vědět, je někdy lichá a pacient s KVO tráví roky v zařízeních sociální a dlouhodobé léčebné péče.
2. Víme, že k rozvoji KVO přispívají rizikové faktory
 - a. Hypercholesterolemie a další poruchy metabolismu tuků
 - b. Hypertenze
 - c. Kouření
 - d. Mnohé další (diabetes, obezita, tzv. metabolický syndrom...)
3. Tyto rizikové faktory umíme ovlivnit a snížit tím výskyt i úmrtnost na KVO
 - a. Změnou životního stylu
 - i. Dieta
 - ii. Pohyb
 - iii. Opatření k omezení kouření
 - b. Účinnými léky
 - i. Jsou dostupné
 - ii. Jsou účinné
 - iii. Jsou bezpečné
 - iv. Jsou dobře tolerované
 - v. Jejich efekt byl prokázán u statistických souborů nemocných v klinických studiích (nevěřme „radě souseda“ nebo neověřené informaci na internetu!)

To **všechno víme**, a přesto je **kontrola** rizikových faktorů **nedostatečná**, někdy je možno dokonce konstatovat, že je špatná!!!

Jsme **světovými premianty** v intervenční **léčbě infarktu** myokardu.

Proč tedy nedokážeme léčit riziko, předcházet výskytu KVO, nebo alespoň léčit optimálně nemocné po KV příhodě?

Je to proto, že rizikové faktory nebolí, a my na ně málo myslíme!

Právě **proto bychom měli mít „SRDCE V HLAVĚ“**, myslet na to, zda známe své riziko a zda děláme dost pro to abychom ho snížili.

Ano, máme k dispozici nejmodernější technologie a léky. Pro nás je však důležité to, že máme dostupné „standardní“ velmi účinné léky a je otázka, proč je neužíváme, respektive proč je neužívají naši pacienti.

Účinný je totiž jenom lék, který je užíván

Mnoho nemocných léky neužívá správně, snižuje si dávky a léky dokonce vysazuje. **Špatná adherence k léčbě** je potom příčinou zbytečných úmrtí či jiných projevů KVO! Je přitom známo, že v některých studiích užívala léky na hypertenzi správně jen 1/3 nemocných, 1/3 užívala léky někdy a nějak, a 1/3 dokonce nikdy. Až 50 % nemocných, kteří měli v USA nasazené statiny (léky na snížení cholesterolu, které snižují KV morbiditu i mortalitu), tyto léky vysadilo do 2 let.

Jak zlepšit adherenci k léčbě?

Být přesvědčen o léčbě a jejím významu (lékař) a toto přesvědčení správně předat pacientovi.

Kontrolovat a ptát se, zda nemocný léky pravidelně užívá při každé kontrole.

Užívat tzv. fixní kombinace (několik léků v jedné tabletě). Méně tablet = větší adherence. *Existují běžně kombinace dvou ale i tří účinných látek. Mohou to být kombinace „léků“ ze stejné terapeutické skupiny, ale i léky ze dvou skupin (např. léky na hypertenzi a cholesterol).*

Hlavní ale prostě je, znát hodnoty svých rizikových faktorů, léčit se dle doporučení lékaře, užívat předepsané léky, nezapomínat (natož si vymýšlet vlastní „lékové prázdniny“) prostě myslet na své srdce. Mějme opravdu **SRDCE V HLAVĚ!**

To všechno budeme diskutovat i s panem Václavem Vydrou i s pacientem panem Jiřím Zelenkou, který nám poví příběh své rodiny.

Autor: prof. MUDr. Richard Češka, CSc., FACP, FEFIM, předseda České internistické společnosti, vedoucí Centra preventivní kardiologie VFN v Praze