

Existují rezervy v léčbě pacientů po infarktu myokardu?

MUDr. Pavel Rutar

Interní oddělení Nemocnice Na Homolce, Praha

Na začátku letošního roku se v České republice uskutečnilo několik odborných seminářů **Infarkt myokardu v roce 2017** věnovaných problematice infarktu myokardu – možnostem zlepšení léčby a sekundární prevence.

V krátkém přehledu přinášíme souhrn hlavních témat přednášek prof. MUDr. Aleše Linharta, DrSc., prof. MUDr. Lenky Špinarové, Ph.D., a prof. MUDr. Lubomíra Elbla, CSc., které zazněly na semináři 7. února 2017 v Brně.

Dva základní pilíře v léčbě pacientů s akutním infarktem myokardu

Pacienti, kteří prodělali akutní infarkt myokardu (AIM), mají díky moderní léčbě významně lepší vyhlídky, než tomu bývalo v minulosti. Základem úspěšné léčby pacienta s AIM je v první řadě včasná pomoc zprostředkovaná sítí kardiocenter, která jsou schopna poskytnout časnou revaskularizační terapii. Provedením revaskularizace myokardu však možnosti zlepšení prognózy našich pacientů nekončí. Druhým, a neméně důležitým, pilířem léčby je změna životního stylu pacienta spolu se správně vedenou komplexní farmakoterapií s důrazem na správnou kombinaci léčiv podávaných v adekvátních dávkách. Ke správně vedené farmakoterapii patří i snaha maximalizovat pacientovu compliance k léčbě, neboť nízká adherence k terapii u našich pacientů významně zhoršuje jejich prognózu a je limitujícím faktorem v úspěchu našeho léčebného snažení.

Komplexní farmakoterapie po infarktu myokardu

Terapie málokterého onemocnění je položena tolika daty z klinických studií jako právě terapie pacientů po AIM. Tak jako každou léčbu

se i tuto terapii snažíme maximálně individualizovat. V tomto článku pomineme indikace a strategii protidestičkové a hypolipidemické léčby a budeme se blíže soustředit na užití beta-blokátorů a inhibitorů ACE u pacientů po AIM.

Beta-blokátory (BB) prokazatelně snižují kardiiovaskulární riziko, zlepšují přežití pacientů po AIM a snižují riziko náhlé smrti (zejména u vysoce rizikových pacientů). BB jsou tedy jednoznačně indikovány, pokud pacient prodělal rozsáhlý AIM, pokud má po AIM systolickou dysfunkci levé komory ($EF < 40\%$), je-li pacient hypertonik, má-li i po revaskularizaci reziduální anginu pectoris či arytmie. Nesplňuje-li pacient výše uvedené indikace, ale je-li po AIM, je léčba beta-blokátorem minimálně alespoň ke zvážení. U pacientů s bradykardií, AV blokádou či nekontrolovatelným astmatem je tato terapie kontraindikována. Studie prokazují skupinový efekt BB na 29% redukci mortality u pacientů po AIM a konkrétně **bisoprolol** dle studie CIBIS III redukuje celkovou mortalitu u pacientů se srdečním selháním o 34%. Terapii BB u pacientů po AIM je nutné postupně titrovat až na dávky, kdy dosáhneme klidové tepové kolem 60–65 tepů za minutu. **ACE inhibitory** (ACEI) v sekundární prevenci AIM snižují morbiditu i mortalitu pacientů a dle

studií ACEI v této indikaci snižují 5letou mortalitu o 30%. Účinnost však nelze vztahovat na celou skupinu těchto léků a je třeba mezi ACEI obezřetně vybírat, neboť všechny ACEI v sekundární prevenci ICHS nejsou rovnocenné. Ramipril a perindopril vedou prokazatelně ke snížení rizika AIM, přičemž však relativní přínos **perindoprilu** je z tohoto pohledu o 44% vyšší než u ramiprilu. Perindopril rovněž dle dostupných dat snižuje riziko AIM u vysoce rizikových pacientů o 28% a o 13% snižuje riziko mortality u hypertoniků.

Když 1 + 1 je více než 2

Častým a z pohledu dlouhodobé prognózy pacienta nežádoucím jevem, vedoucím k rozvoji myokardiální dysfunkce po prodělaném AIM, je remodelace myokardu. Příznivý efekt na remodelaci myokardu po AIM prokázaly, u pacientů bez rozvinuté dysfunkce myokardu, ACE inhibitory. Konkrétně perindopril snižuje riziko remodelace myokardu o 46%. Obdobný efekt nalezneme i u beta-blokátorů. Kombinace ACEI a BB pak má na remodelaci myokardu dokonce prokazatelně větší než pouhý aditivní vliv (ve srovnání této dvoukombinace s monoterapií jedním či druhým typem léku). Tato kombinace je navíc dobře metabolicky tolerovaná. Příznivý



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Pavel Rutar, pavel.rutar@homolka.cz
Interní oddělení, Nemocnice Na Homolce
Roentgenova 2, 150 30 Praha 5

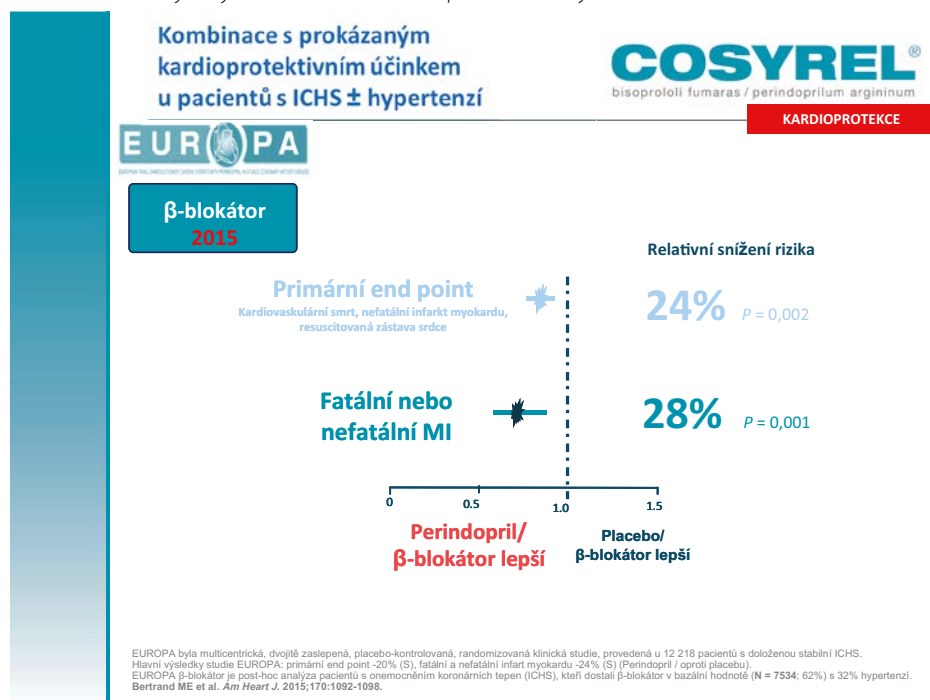
Převzato z: Interní Med. 2017; 19(2): 97–98

efekt kombinace léčby BB a ACEI potvrdily výsledky sub-analýzy studie Europa u pacientů léčených BB. Po přidání perindoprilu došlo u pacientů s ICHS k významnému poklesu rizika fatálních a nefatálních IM o 28 % oproti skupině pacientů na placebo (obr. 1).

Vliv compliance pacienta k terapii na úspěch léčby

Současné studie dokládají, že zatímco v odstupu 120 dnů po AIM je k terapii adherentních 78 % pacientů, s odstupem dvou let od AIM jich terapii dodržuje pouze 36 % – tedy celých 64 % pacientů 2 roky po AIM řádně neužívá svou chronickou doporučenou medikaci. Důsledky porušování léčebného režimu jsou velice závažné, riziko mortality si tímto pacienti zvyšují až o 74 %, až o 32 % může vzrůstat riziko nutnosti provedení revascularizace myokardu (obr. 2). Míru adherence pacientů k terapii jednoznačně zvyšuje užití kombinovaných fixních preparátů, které pacientům přinášejí mimo jiné i větší komfort v léčbě. Ideální fixní preparát musí poskytovat velkou variabilitu dávek, nejlépe s možností půlení tablet pro usnadnění titrace chronické medikace. Pro pacienty po AIM (a nejen pro ně) je pak vhodným fixním preparátem Cosyrel – fixní kombinace bisoprololu a perindoprilu, dvou molekul, jejichž efekt prověřily nejen klinické studie, ale i řada let jejich užívání v klinické praxi. Užitím tohoto fixního preparátu u pacientů docílíme vyšší adherence k terapii, lepší kompenzace krevního tlaku, nižšího počtu kardiovaskulárních příhod, koronárních intervencí a v neposlední řadě snížení mortality našich pacientů. Cosyrel je k dispozici od ledna letošního roku nejen pro pacienty po infarktu myokardu, ale také pro pacienty s hypertenzí, stabilní ICHS nebo srdečním selháním.

Obr. 1. Sub-analýza výsledků studie EUROPA u pacientů léčených BB



Obr. 2. Nízká adherence k léčbě BB a inhibitory ACE vede ke zvýšení rizika celkové mortality a koronárních revascularizací

