

Abstrakt

Cévní mozkové příhody jsou nezanedbatelnou příčinou morbidit a mortality ve vyspělém světě. Tato práce ve své obecné části shrnuje základní poznatky v oblasti cévních mozkových příhod, popisuje obecný přístup k diagnostice a léčbě především ischemických cévních mozkových příhod. Dále se práce věnuje problematice akutní i sekundárně preventivní léčby CMP a současně ukazuje možnosti hodnocení následného neurologického deficitu, popisuje výskyt poruch nálady a hodnocení kvality života jedinců po CMP.

Cílem praktické části bylo zhodnocení perspektivy pacientů přijatých k hospitalizaci pro ischemickou CMP. Praktická část je rozdělena do dvou částí. První část je zaměřena na mortalitu pacientů po ischemické CMP v dlouhém sledovaném období (2003-2019) v západočeském regionu a vliv sekundární prevence na mortalitní riziko. Ve druhé části cílí na identifikaci hlavních klinických a psychosociálních faktorů ovlivňujících kvalitu života chronických stabilizovaných pacientů po první ischemické CMP a prospektivně hodnotí vztah zhoršených ukazatelů kvality života a mortality, ale i vůči konvenčním kardiovaskulárním rizikovým faktorům.

Mortalita pacientů hospitalizovaných ve FN Plzeň v období let 2003-2019 pro ischemickou CMP je oproti celosvětovým trendům významně vysoká. Z celkového souboru 9076 pacientů (průměrný věk 71,8 let, 51,9 % mužů) činila hospitalizační mortalita (case-fatality) 9,1%, třicetidenní mortalita 14,2%, jednoroční mortalita 28,4% a pětiletá mortalita (u části vzorku 2003-2015) 49,8%. Celkově tedy v průběhu sledování zemřelo 5583 pacientů. Když jsme porovnali riziko úmrtí ve 4 delších obdobích (tj. 2003–07, 2008–11, 2012–15 a 2016–19), žádné statisticky významné změny v nemocniční úmrtnosti, třicetidenní, jednoroční či pětileté mortalitě jsme nenalezli. Jak se dalo očekávat, každá dekáda věku pacientů byla spojena s asi dvakrát vyšším rizikem úmrtí. Dále je ve studii patrný trend zlepšování péče o pacienty v akutní fázi, indikace podání intravenózní trombolytické léčby v průběhu sledovaného období výrazně stoupla, benefit z této léčby byl však patrný pouze v prvním roce poklesem mortality, při pětiletém sledování je efekt intravenózní trombolytické léčby neutrální.

Druhá část přináší výsledky hodnocení psychosociálních dopadů CMP u 341 (průměrný věk 69 let) stabilizovaných pacientů po první ischemické CMP v životě. Kvalita života byla hodnocena standardizovanou dotazníkovou metodou SF-36 a skórovacím systémem HADS

(Hospital Anxiety Depression Score), dále byly hodnoceny další rizikové faktory a biochemické ukazatele. Jako nejdůležitější faktory snížené kvality života hodnoceno jako skóre SF-36 (≤ 40) jsme identifikovali anxieta, depresi (HADS skóre ≥ 11), hladinu BNP ≥ 150 ng/ml, reziduální motorický deficit, Rankinovo skóre ≥ 4 v době dimise z hospitalizace. Z celkového souboru byla pětiletá mortalita 25,8 %. Práce ukazuje možný význam nízkého SF 36 skóre (≤ 40) coby nezávislého mortalitního faktoru.