Editorial ke článku „The year in cardiovascular medicine 2021: heart failure and cardiomyopathies"

(Editorial to the article "The year in cardiovascular medicine 2021: heart failure and cardiomyopathies")

Filip Málek

Kardiologické oddělení, Nemocnice Na Homolce, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

INFORMACE O ČLÁNKU

Historie článku:
Vložen do systému: 22. 6. 2022
Přijat: 3. 7. 2022
Dostupný online: 12. 12. 2022

Rok 2021 byl z pohledu srdečního selhání a kardiomyopatií rokem velmi významným. Byla zveřejněna nová definice a klasifikace srdečního selhání a publikace nových Doporučení pro diagnostiku a léčbu srdečního selhání Evropské kardiologické společnosti 2021.

Hlavní novinkou v doporučeních je indikace inhibitorů sodíko-glukózového kontraportéru 2 (SGLT2) – gliflozinů – v první linii léčby srdečního selhání se sníženou ejekční frakcí (HFrEF) (třída doporučení I).

Dále byla publikována první studie s pozitivní efektem farmakoterapie u srdečního selhání se zachovanou ejekční frakcí levé komory (HFpEF) – EMPEROR-Preserved s empagliflozinem, který snížil riziko kombinovaného výsledného parametru úmrtí z kardiovaskulárních příčin a hospitalizace pro srdeční selhání.

Objevily se nové informace týkající se dalších lékových skupin a novinky v oblastech přístrojové a intervenční léčby srdečního selhání. Velmi významné jsou informace týkající se srdečního selhání v době pandemie covidu-19.

Nová univerzální definice srdečního selhání zdůraznila kromě analýzy symptomů a průkazu strukturálního nebo funkčního srdečního postižení také význam zvýšených koncentrací natriuretických peptidů a průkaz plicní nebo systémové kongesce pro stanovení diagnózy srdečního selhání. Klasifikace srdečního selhání vychází z ejekční frakce levé komory, kdy kategorie HFmrEF se místo „mid-range" (ve středním pásmu) nově označuje jako „mildly reduced" (mírně snížená). Pro diagnózu HFrEF zůstává hlavním kritériem ejekční frakce levé komory (EF LK) ≤ 40 %, u dalších kategorií HFmrEF a HFpEF převládají kontroverze, zdůrazňují se echokardiografické parametry, stanovení natriuretických peptidů, případně zátěžové hemodynamické testy.

V oblasti diagnostických metod je kladen kromě echokardiografie důraz na vyšetření magnetickou rezonancí srdce, v oblasti biomarkerů jsou preferovanými metodami stanovení natriuretických peptidů a vysoce senzitivního troponinu.

U specifických situací je například nutné zmínit, že použití opioidů u akutního srdečního selhání není nadále doporučeno (třída doporučení III).

V oblasti farmakoterapie je důležitým mezníkem nový algoritmus léčby HFrEF podle nových doporučení ESC 2021, kdy třídu doporučení I má kombinace inhibitorů angiotenzin konvertujícího enzymu (ACEI) nebo inhibitorů angiotenzinových receptorů a neprilysinu (ARNI), beta-blokátorů, antagonistů mineralokortikoidních receptorů (MRA) a inhibitorů SGLT2 – dapagliflozinu a empagliflozinu. ARNI jsou doporučeny stále jako náhrada ACEI (doporučení I), nicméně mohou být použity u pacientů naivních k terapii ACEI (třída doporučení IIb).

Z oblasti přístrojové léčby srdečního selhání je vhodné zmínit mortalitní benefit srdeční resynchronizační léčby doplněné o ablaci atrioventrikulární junkce u pacientů se srdečním selháním a úzkým komplexem QRS a fibrilací síní ve srovnání s farmakoterapií.

Zajímavé jsou také nové informace o vztahu SARS-CoV-2 RNA infekce k srdečnímu onemocnění. Srdeční selhání se vyskytlo u 2 % a srdeční poškození u 10 % pacientů hospitalizovaných s covidem-19. V bioptických a autoptických studiích i přes průkaz myokardiálního poškození a identifikace SARS-CoV-2 RNA v srdci byl průkaz myokarditidy málo obvyklý.

Literatura

1. Bauersachs J, de Boer RA, Lindenfeld J, Bozkurt B. The year in cardiovascular medicine 2021: heart failure and cardiomyopathies. Eur Heart J 2022:43,367–376.

Adresa pro korespondenci: Prof. MUDr. Filip Málek, Ph.D., Kardiologické oddělení, Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, 150 30 Praha 5,
e-mail: filip.malek@centrum.cz
© 2022, ČKS.
DOI: 10.33678/cor.2022.075

Tento článek prosím citujte takto: Málek F. Editorial ke článku „The year in cardiovascular medicine 2021: heart failure and cardiomyopathies". Cor Vasa 2022;64(Supl. 4):58.