

JEDNEJ RYCHLE. ZACHRAŇ ŽIVOT

Srdeční infarkt nečeká
2.ročník kampaně

TISKOVÉ MATERIÁLY

Tisková konference, 15.5.2014
City Tower
Praha 4

Obsah

Fakta o srdečním infarktu	3
Národní kardiovaskulární program	4
Iniciativa Stent for Life	5
Co je STEMI?	6
Průzkum znalostí o infarktu v české populaci	6
Kampaň JEDNEJ RYCHLE. ZACHRAŇ ŽIVOT	7
Trochu z anatomie srdce	8
PCI (Perkutánní koronární intervence)	9
Hosté tiskové konference	9
Kontakt	9



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

Fakta o srdečním infarktu

- Srdeční infarkt je **závažné akutní onemocnění**, které postihuje muže i ženy. Může mít velmi **dramatický** průběh, stejně tak i **nenápadné projevy**, které lze snadno přehlédnout a podcenit.
- Srdeční infarkt postihuje převážně osoby **starší 50 let**. Přichází většinou nečekaně, za pocitu tzv. „plného zdraví“. Pro postiženého jedince vždy představuje přímé **ohrožení života**.
- Zcela mylně se veřejnost domnívá, že mladší lidé nemohou srdeční infarkt dostat. Opak je pravdou. Potíže mladých pacientů bývají často připisovány bolestem zad či žaludku a na akutní infarkt se myslí až ve druhé řadě.
- Srdeční infarkt vzniká v důsledku **ucpání koronární (srdeční) tepny**. Tato céva se vine na povrchu srdce, odkud vyživuje srdeční sval. Přerušení toku krve v koronární tepně vede k přerušení výživy příslušné části srdečního svalu. Ten začne velmi rychle **odumírat**. Dochází tak k plnému rozvoji srdečního infarktu.
- V ČR onemocní akutním srdečním infarktem cca **40 000 lidí ročně**. Téměř **40 %** z nich však umírá dříve, než dojde k potřebnému prvnímu kontaktu se zdravotnickým systémem.
- Důvodem nejsou mezery ve zdravotnickém systému v ČR nebo nedostatečně rychlá pomoc ze strany zdravotníků. Naopak - ČR má jeden z **nejlépe propracovaných systémů kardiologické péče na světě**.
- Ukazuje se, že hlavní příčinou je **podceňování srdečního infarktu ze strany samotných pacientů**. Postižení zbytečně dlouho čekají, že je bolest sama přejde a volají záchrannou zdravotnickou službu příliš **pozdě**. Dalším důvodem je skutečnost, že lidé v jejich okolí často nevědí, jak jim **pomoci** a co přesně mají **udělat** pro záchranu jejich života.
- Je nutné, aby se všichni pacienti se srdečním infarktem dostali k potřebnému léčebnému zákroku do nemocnice **co nejdříve**. Tedy v době, kdy u nich ještě nenastalo nenávratné poškození srdce z důvodu lokální ischémie (nedokrvení).



Národní kardiovaskulární program

- Národní kardiovaskulární program je návrh **koncepce péče** o nemocné s kardiovaskulárními chorobami v České republice. Byl vypracován Českou kardiologickou společností ve spolupráci s Českou společností kardiovaskulární chirurgie s podporou Ministerstva zdravotnictví ČR.
- Národní program se stal podkladem pro **koordinované úsilí** všech zúčastněných zdravotníků a institucí s cílem vybudovat dobře fungující a odborně i ekonomicky efektivní systém péče o nemocné s chorobami srdce a oběhu v ČR.
- Vznik národního kardiovaskulárního programu souvisí s těmito **důležitými skutečnostmi**:
 - Na kardiovaskulární choroby u nás připadá více než 50 % úmrtí, tedy více než na všechny ostatní choroby dohromady.
 - Srdeční infarkt je u nás nejčastější příčinou smrti a invalidity mužů v produktivním věku.
- Jedním z pilířů Národního kardiovaskulárního programu je **systém péče o nemocné s náhlou srdeční příhodou** (srdečním infarktem), který se opírá o následující principy:
 1. Celé území ČR musí být rovnoměrně pokryto sítí záchranné služby tak, aby u každého nemocného s náhlou srdeční příhodou mohl být sanitní vůz s nezbytnou výbavou pro kardiopulmonální resuscitaci v co nejkratší době od přijetí výzvy.
 2. Nemocní s náhlými srdečními příhodami musí být přijímáni na koronární jednotku nebo jednotku intenzivní péče.
 3. V dosahu kardiocenter, která mají zajištěnou a trvale dostupnou možnost provádět přímé PCI (perkutánní koronární intervence, by měla záchranná služba směřovat nemocné přímo do těchto center.
- Národní kardiovaskulární program je, díky **systematické práci** České kardiologické společnosti a podpoře zúčastněných institucí (Ministerstvo zdravotnictví ČR, Česká lékařská komora, Česká kardiologická společnost, Česká společnost kardiovaskulární chirurgie, Česká angiologická společnost ČLS JEP, zdravotní pojišťovny), důsledně naplňován.
- Hlavními úspěchy Národního programu jsou **snížení úmrtnosti na kardiovaskulární onemocnění** v české populaci a zavedení **nového systému péče o nemocné s akutní srdeční příhodou**.
- Díky Národnímu kardiovaskulárnímu programu tak v České republice vznikla jedna z **nejracionálnějších sítí kardiocenter v Evropě**. Tvoří ji celkem **22 kardiocenter**, která pracují v nepřetržitém provozu a poskytují všem nemocným s náhlou srdeční příhodou, kterým hrozí rozvoj akutního srdečního infarktu, špičkovou péči a léčbu.



Iniciativa Stent for Life (zkratka SFL)

- Iniciativa Stent for Life je **evropský projekt**, který si klade za cíl zlepšit léčbu pacientů s akutní srdeční příhodou a poskytnout jim přístup k **život zachraujícímu výkonu PCI (perkutánní koronární intervence)**. Projekt vznikl v roce 2008 z iniciativy EAPCI (Evropské asociace pro perkutánní kardiovaskulární intervence) a EuroPCR. Garantem projektu je Evropská kardiologická společnost.
- Metoda PCI v akutní fázi srdečního infarktu výrazně zvyšuje naději pacienta na přežití infarktu – jak krátkodobě, tak i dlouhodobě. Tímto způsobem je možné **výrazně snížit nemocnost a úmrtí pacientů s akutní srdeční příhodou v celé Evropě**.
- Důvodem jsou **jednoznačná klinická zjištění**, která potvrzují, že PCI prováděné u akutní srdeční příhody zachraňuje pacientům život a významně mění prognózu u jejich nemoci. Naopak PCI prováděné u chronických srdečních onemocnění prognózu těchto pacientů neovlivňuje.
- Významnou roli při vzniku iniciativy Stent for Life sehráli čeští kardiologové v čele s **prof. MUDr. Petrem Widimským**, nynějším předsedou České kardiologické společnosti. Díky rozsáhlým a dlouholetým zkušenostem s používáním PCI při léčbě akutního srdečního infarktu se Česká republika stala lídrem a vzorem pro ostatní evropské státy. SFL Iniciativa v Evropě je v současné době vedena MUDr. Petrem Kalou, který je zároveň garantem projektu v České republice.
- Výbor iniciativy Stent for Life splnil v letech 2008-2010 své **dva hlavní úkoly**:
 - 1) co nejpodrobněji zmapovat současnou situaci v léčbě akutních srdečních příhod ve všech evropských zemích
 - 2) získat informace a zkušenosti těch zemí, kde metoda PCI při léčbě akutních srdečních příhod spolehlivě funguje a pokrývá potřeby všech nebo drtivě většiny takto nemocných
- V současné době má Stent for Life k dispozici **data z 32 národních kardiologických společností, členů Evropské kardiologické společnosti**, o způsobu léčby pacientů s akutním srdečním infarktem. Průzkum potvrdil, že se přístup pacientů k reperfuční léčbě (léčba obnovující průtok krve koronárními tepnami) v případě akutní srdeční příhody v Evropě značně liší. Významné je také zjištění, že velká část evropské populace nemá k reperfuční terapii přístup vůbec.
- **Iniciativa Stent for Life si proto na další období stanovila tyto cíle**:
 - zvýšit používání metody PCI u více než 70 % pacientů se STEMI infarktem (*vysvětlení termínu STEMI infarkt je uvedeno na konci této kapitoly*)
 - poskytovat 24/7 servis v kardiologických PCI centrech tak, aby byly pokryty potřeby pacientů se STEMI infarktem
 - mobilizovat všechny, kteří mohou efektivně ovlivnit přístup pacientů k této život zachraující léčbě (pacienti, lékaře, politiky)
- Průzkum v zemích, ve kterých je péče o pacienty s akutními srdečními příhodami velmi úspěšná, potvrzuje, že úspěch je ukryt i ve **vzdělávacích kampaních pro laickou veřejnost**. Ukazuje se, že je nutné zvýšit znalost problematiky onemocnění akutním srdečním infarktem, dále prohloubit znalost unikátního telefonního čísla záchranné služby a způsobu poskytování první pomoci u postižených akutním srdečním infarktem.



Co je STEMI infarkt?

- V diagnostice srdečního infarktu má zásadní význam vyšetření EKG. Podle EKG křivky je lékař schopen určit typ infarktu a jeho závažnost.
- Z hlediska průběhu EKG křivky se rozlišují infarkty s elevacemi ST úseku, tzv. STEMI (ST-Elevation Myocardial Infarction) a bez ST elevací, tzv. NSTEMI (Non-ST-Elevation Myocardial Infarction)
- Obraz STEMI na EKG křivce obvykle znamená úplný uzávěr horního úseku některé z věnčitých tepen
- Pacienti se STEMI musejí být co nejrychleji převezeni do kardiocentra k provedení PCI (perkutánní koronární intervenci), jinak hrozí odumření postižené části srdečního svalu s trvalými následky nebo úmrtím pacienta.

Průzkum znalostí o infarktu v české populaci

Průzkum znalostí laické veřejnosti se uskutečnil ve dvou fázích, před zahájením vzdělávací kampaně JEDNEJ RYCHLE. ZACHRAŇ ŽIVOT v květnu 2012 a následně v říjnu 2013, tedy 6 měsíců po ukončení jejího prvního ročníku.

Cílem průzkumu bylo zjistit znalosti laické veřejnosti o srdečním infarktu, jeho příznacích a chování v případě akutní srdeční příhody a vliv kampaně na toto chování.

Základní výsledky průzkumu před zahájením kampaně potvrdily, že dospělá populace je relativně dobře obeznámena s příznaky infarktu, přesto doplňující dotaz naznačil, že pouze polovina dotázaných si myslí, že by příznaky infarktu rozpoznala.

Více než tři čtvrtiny dotázaných by v případě infarktu zavolaly záchranku. Přesto pouze 57% nemocných s infarktem přijíždí do nemocnice záchrankou.

Průzkum ukázal, že každý pátý dospělý by v případě rozpoznání příznaků srdečního infarktu vyčkával se zavoláním záchranky déle než jednu celou hodinu, přitom každá minuta zpoždění zvyšuje riziko úmrtí nebo vede k trvalým zdravotním následkům.

8% jedinců dokonce uvedlo, že by v případě infarktu záchranku vůbec nevolalo a vydalo by se hledat pomoc na vlastní pěst.

Výsledky průzkumu po ukončení kampaně v květnu 2013 potvrdily, že kampaň významně ovlivnila znalosti populace o důležitosti rychlé reakce a nutnosti přivolání záchranky při rozpoznání příznaků infarktu.

Na základě výsledků výzkumu ve všech zúčastněných zemích v Evropě bylo doporučeno Iniciativou Stent for Life pokračovat v cílené kampani JEDNEJ RYCHLE. ZACHRAŇ ŽIVOT ve vzdělávání veřejnosti s cílem významně zkrátit zpoždění na straně nemocného, tzn. zkrátit dobu od vzniku příznaků infarktu do doby zavolání záchranky.



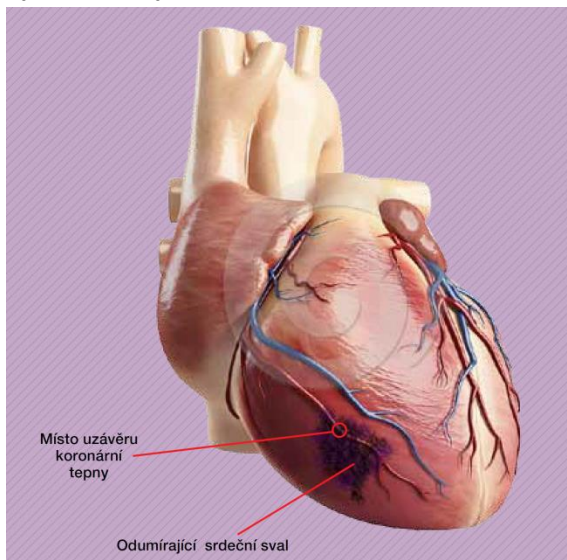
Kampaň JEDNEJ RYCHLE. ZACHRAŇ ŽIVOT

- Kampaň JEDNEJ RYCHLE. ZACHRAŇ ŽIVOT vstupuje do svého druhého ročníku dne 15.5. 2014. Cílem letošního ročníku kampaně je zvýšit povědomí o důležitosti rychlého jednání a zavolání čísla 155 - tísňové linky zdravotnické záchranné služby, a upozornit na nezastupitelnou roli zdravotnické záchranné služby v léčbě akutního infarktu.
- Vzdělávací kampaň JEDNEJ RYCHLE. ZACHRAŇ ŽIVOT probíhá pod záštitou Ministerstva zdravotnictví ČR a České kardiologické společnosti.
- Čísla a statistiky České kardiologické společnosti jasně ukazují, že 40 % lidí postižených akutním srdečním infarktem **umírá dříve**, než dojde k jejich prvnímu kontaktu se zdravotnickým systémem, a to i přesto, že ČR má jeden z **nejlépe propracovaných systémů kardiiovaskulární péče na světě**.
- Z celkového počtu úmrtí na infarkt polovina těchto případů nastane **během prvních 3-4 hodin** od prvních příznaků infarktu. Často se tak stane dříve, než se pacient dostane do nemocnice. Jedním z hlavních důvodů je **vyčkávání pacienta a jeho okolí**, zda potíže samy neodezní a návazně na to i **pozdní přivolání zdravotnické záchranné služby**.
- V případě akutní srdeční příhody (s rizikem rozvoje srdečního infarktu) je rozhodující **rychlé a neodkladné jednání**. Rozhodují vteřiny.
- Veřejnost musí pochopit, že včasné přivolání zdravotnické záchranné služby je klíčové pro **rychlé posouzení srdečního infarktu a převezení pacienta do příslušného léčebného centra**. Existují totiž různé typy srdečních infarktů, z nichž každý může vyžadovat rozdílný způsob léčby. U každého infarktu však hlavní prioritou zůstává **obnovení průtoku krve** věnčitými (koronárními) tepnami.
- Čím déle trvá zástava průtoku krve ve věnčité tepně, tím vyšší je pravděpodobnost, že dojde k odumření části srdečního svalu, vzniknou trvalé následky nebo nastane úmrtí pacienta. **Zahájení včasné léčby** má zcela zásadní význam pro každého, kdo má infarkt.
- Kampaň JEDNEJ RYCHLE. ZACHRAŇ ŽIVOT cílí na **čtyři kritické oblasti**, které v případě srdečního infarktu hrají roli v účinné pomoci: **znalost příznaků, rychlé jednání, přivolání záchranky a zajištění nevhodnější léčby**.
- Vzdělávací kampaň je součástí iniciativy **Stent for Life**, unikátní evropské platformy zaměřené na zlepšení dostupnosti život zachraňující léčby u pacientů s akutním infarktem.
- Stent for Life je společnou iniciativou koalice Evropské asociace pro perkutánní kardiiovaskulární intervence (EAPCI), registrované pobočky Evropské kardiologické společnosti (ESC) a EuroPCR. Tato iniciativa je v současné době aktivní ve čtrnácti zemích Bulharsku, Portugalsku, Turecku, Španělsku, Itálii, Francii, Srbsku, Egyptu, Rumunsku, Řecku a nedávno přijatými členy se stala Ukrajina, Bosna-Hercegovina, Kypr a Sibiřský distrikt Ruské Federace. Více informací o iniciativě Stent for Life naleznete na www.stentforlife.com
- Chcete-li se dozvědět více o kampani v České republice, **navštivte internetové stránky** na adrese: www.infarktneceka.cz, na kterých naleznete i nové vzdělávací materiály a brožury.



Trochu z anatomie srdce

- Srdce je jediný orgán lidského těla, který pracuje **bez odpočinku celý život**. Zásobuje lidské tělo krví a zajišťuje její neustálé proudění cévami.
- Srdce je malý orgán, váží cca 330 g a má **velikost sevřené lidské pěsti**. Leží skryto za hrudní kostí a při každém stahu se stáčí šroubovitě dopředu, takže jeho hrot udeří do přední stěny hrudníku. Proto můžeme údery srdce nahmatat u mužů vlevo pod prsní bradavkou, u žen pod prsem.
- Srdce pracuje nepřetržitě od raného období nitroděložního života až do naší smrti. Každou minutu se smrští průměrně 70x, což za sedmdesát let života činí více než **2,5 miliardy stahů**. Funguje jako svalová pumpa, která se rytmicky stahuje a vstřikuje krev do cévního řečiště. Každou minutu vypudí do celého těla 5-6 litrů krve. Za hodinu tak přečerpá 360 litrů, za jeden den 8 640 litrů a za sedmdesát let života asi **220 miliónů litrů krve**. Toto množství by naplnilo krychlovou nádrž velkou jako dvacetiposchoďový dům.
- Pro svou funkci je srdce **sestrojeno téměř zázračně**. Pravá plicní a pravá komora představují tu část srdce, která z těla přijímá odkysličenou krev. Stahem pravé komory je přečerpána do plic, kde se krev zbaví odpadního oxidu uhličitého a znovu se sytí kyslíkem. Z plic se do srdce vrací jako jasně červená okysličená krev a plní jeho levou část (nejdříve levou plicní, poté levou komoru). Odtud putuje srdečnicí (aortou) do velkého tělního oběhu, který rozvádí krev do celého těla.
- Mezi plicními a komorami leží chlopně, které pouští krev pouze jedním směrem, vždy jen z plic do komor, ne zpět. Srdeční komory jsou vlastně dvě pumpy uložené vedle sebe, oddělené srdeční přepážkou. Levá komora je svalově mohutnější, protože musí vypudit krev pod tlakem 7x vyšším než pravá komora.
- Samotná svalovina srdce (tzv. **myokard**) potřebuje ke své činnosti okysličenou krev. Získává ji prostřednictvím věncitých neboli **koronárních tepen**, které se vinou a klikatí na povrchu srdce. Koronární tepny jsou pro činnost srdce zcela zásadní, bez nich srdce nemá výživu ani kyslík.



Srdce má **dvě koronární tepny**. Pravá koronární tepna zásobuje především pravou část srdce. Levá koronární tepna má větší povodí a zásobuje především levou část srdce. Obě tepny jsou přibližně stejně silné a dále se větví. Jednotlivé větve však nemají žádné spojky s větvemi okolními.

Když se jedna koronární tepna ucpe, **neexistuje žádná přirozená cévní spojka**, kterou by mohla být příslušná oblast srdce vyživována. Za těchto okolností začne postižená část svaloviny odumírat. Dochází tak k srdečnímu infarktu.

Koronární tepna se může zúžit nebo ucpat v důsledku **aterosklerózy** (tzv. kornatění tepen), při kterém ve stěně tepen vznikají

pláty (hmota složená z tuku, cholesterolu a dalších látek z krve). Pláty postupně zužují tepny a omezují v nich průtok krve.

Perkutánní koronární intervence (zkratka PCI)

Nejúčinnější a život zachraňující léčbu srdečního infarktu představuje mechanické otevření uzavřené tepny a obnovení průtoku krve směrem do srdečního svalu. Tento zákrok se nazývá perkutánní koronární intervence (známý také pod zkratkou PCI) a provádí se ve specializovaných centrech, tzv. katetrizačních pracovištích s provozem 24 hodin po 7 dní v týdnu.

Perkutánní koronární intervence je zákrok, při kterém lékař – intervenční kardiolog bez nutnosti chirurgického otevření hrudníku zprůchodňuje zúženou nebo uzavřenou koronární tepnu. Z malého vpichu v tříselné krajině nebo na zápěstí pod kontrolou rentgenu se zavede do cévy tenká trubička (katetr) až do koronární tepny na srdci. Poté se pomocí malého balónku, který je umístěn na konci katetru, průsvit tepny rozšíří. Ve většině případů se původně zúžené místo vyztuží tzv. stentem, který udržuje cévu průchodnou.

Cílem zákroku je obnovit průtok krve směrem k srdečnímu svalu co nejdříve od vzniku příznaků infarktu, nejlépe do 60 - 90 minut od jeho diagnózy natočením EKG.

Hosté tiskové konference:

MUDr. Martin Houdek

ředitel Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje

As. MUDr. Viktor Kočka

vedoucí lékaře Oddělení invazivní kardiologie Kardiocentra 3. LF UK a FNKV

MUDr. Zuzana Kaifoszová

manažerka projektu Stent for Life v Evropě a Asii

Kontakt pro média:

Ing. Kamila Šrůtová
HELIS Partners Consulting s.r.o.
City Tower
Hvězdova 1716/2b, Praha 4
E: srutova@solutions4life.eu
M: +420 777 475 550



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST