proLékaře.cz | 29.3.2024

PRIMUM NON NOCERE

H. Matějovská Kubešová

Kardiologie je jednou z disciplin, které prožily za posledních několik desetiletí převratný rozvoj. Mocným stimulem byly a jsou samozřejmě hrozivé statistiky týkající se až poloviny úmrtí způsobených kardiovaskulárními komplikacemi. Na jedné straně byly bohatě zužitkovány výsledky mnohaletých velkých populačních studií pro uplatnění opatření primární a sekundární prevence, na druhé straně se uplatnily nové léčebné možnosti včetně invazivních metod a nových technologií.

Trvalým zdrojem nových informací a možností optimalizace léčebných postupů jsou farmakoterapeutické studie přinášející tu očekávaný, tu méně očekávaný či dokonce opačný efekt – nicméně stále znamenající pozitivní posun od neznámého ke známému.

Pro seniorskou populaci znamená významný progres v kardiologii obrovskou šanci podpořit zdravé nebo také tzv. úspěšné stárnutí – tedy zvyšování věku bez velkých katastrof, se zachováním tělesné zdatnosti, duševní výkonnosti, a tím i odpovídající kvality života. Posun je v této oblasti tak významný, že dokonce i zmíněné farmakoterapeutické studie posunují horní věkové hranice zařazovaných nemocných. Tímto chvályhodným postupem se u mnoha léčiv postupně vymaníme z nejistot podávání preparátů, jejichž účinnost a prospěšnost byla sice prokázána, ale na mladší věkové kategorii, a předpisem tohoto preparátu nemocnému ve věku nad 80 let mnohdy pouze uplatňujeme svou víru v analogii efektu.

Seniorská populace se svou multimorbiditou a rozmanitou medikací znamená obvykle velmi nehomogenní skupinu nemocných, u které se mnohá doporučení dají uplatnit jen velmi obtížně či dokonce s rizikem. Z tohoto pohledu lze považovat za velmi příznivý trend posledních dvou let individuálně modifikovat vytváření léčebného schématu či postupu samozřejmě za předpokladu odpovídající znalosti celé baterie dat o konkrétním nemocném umožňujícím kvalifikované rozhodnutí.

V podobném duchu vyznívají i příspěvky tohoto čísla Kardiologické revue věnovaného právě seniorské problematice. Nacházíme sdělení vyznívající velmi optimisticky – například stať zabývající se léčbou hypertenze u seniorů a prokázaným příznivým efektem na rozvoj kognitivních poruch či příspěvky poskytující přehled o nových možnostech antiarytmické, antikoagulační či hypolipidemické léčby. Z další skupiny sdělení ovšem vyplývají rozpaky a výzva k dalším aktivitám na daném poli, jako je ateroskleróza mozkových tepen a limitované možnosti přístupu k ní či plicní embolizace a její zarážející poddiagnostikování u nemocných seniorského věku. Dvě sdělení poskytující přehled o možných komplikacích poměrně častých a velmi zásadních invazivních výkonů u seniorů – implantace kardiostimulátoru a revaskularizačních operací – poskytují doplnění pro kvalifikované rozhodovací procesy.

Demografický vývoj naší společnosti se samozřejmě odráží i ve věkové struktuře nemocných prakticky všech oborů medicíny dospělého věku. Věřím, že skladbou sdělení tohoto čísla Kardiologické revue se podařilo vytvořit další malý kousek mozaiky, kterou si každý lékař postupně sestavuje ve svém náhledu na svoje starší nemocné a specifika přístupu k jejich onemocněním.

prof. MUDr. Hana Matějovská Kubešová, CSc.
Klinika interní, geriatrie a praktického lékařství
LF MU a FN Brno-Bohunice
hkubes@med.muni.cz