Manažment STEMI na Slovensku

2011

Martin Studenčan

Tatranské kardiologické dni, 2012

	SLOVAKS 2008	SLOVAKS² 2011
N	6241	9480
STEMI	2415	2904
Počet pracovísk	62	68

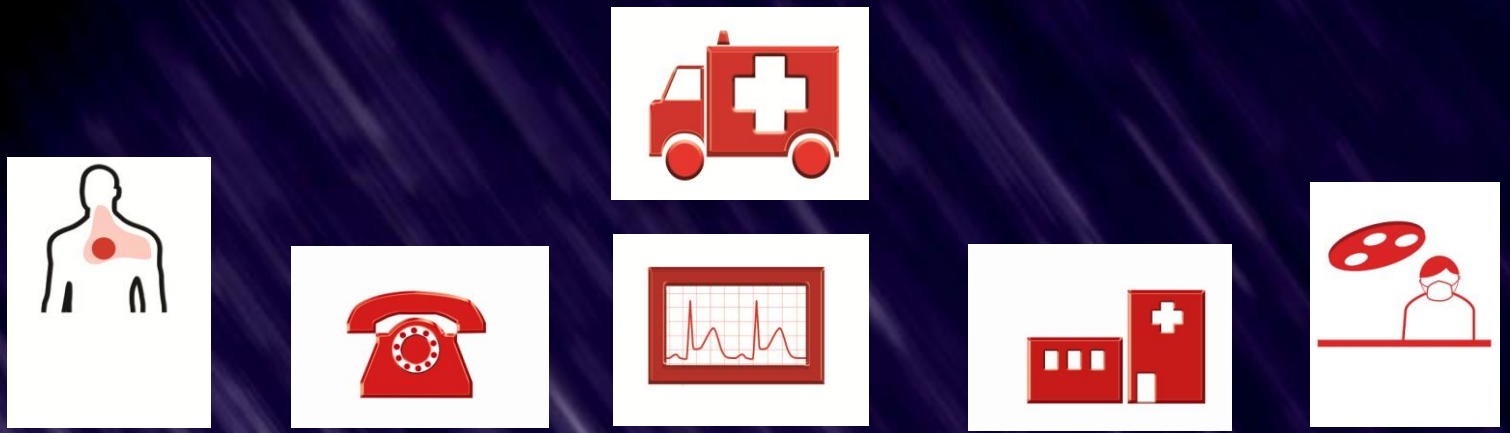
STEMI

	SLOVAKS 2008	SLOVAKS 2 2011
vek	64(SO 12,8)	64 (SO 13)
ženy	34,1%	29,9%

SLOVAKS 2

2011

Reťazec záchrany
STEMI



Celkový ischemický čas

Interval „príznaky-EKG"

Interval „EKG-balón"

SLOVAKS 2011:	**130 min**	**102 min**
Rakúsko 2005-07	90	115
Česko 2005-07	150	120
Nemecko 2007-08	100	120
Francúzsko 2005	68	170

STEMI

Analýza transportu u STEMI

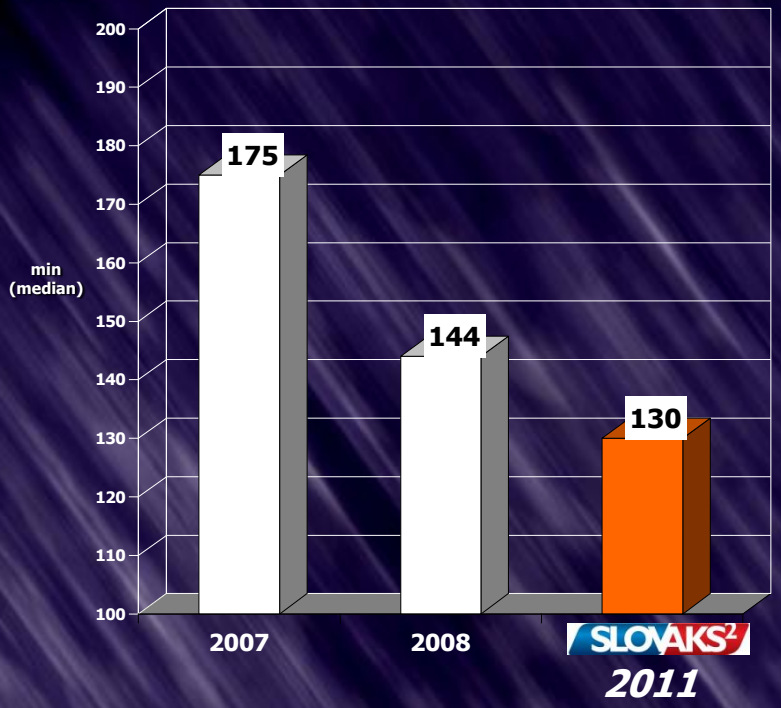
	SLOVAKS 2008	SLOVAKS 2 2011
Podiel RLP/RZP na primárnych transportoch	87%	88 %
Podiel primárneho transportu u P-PCI	31,9%	31,8 %

Plnenie časových kritérií pre P-PCI
(podľa guidelines ESC)

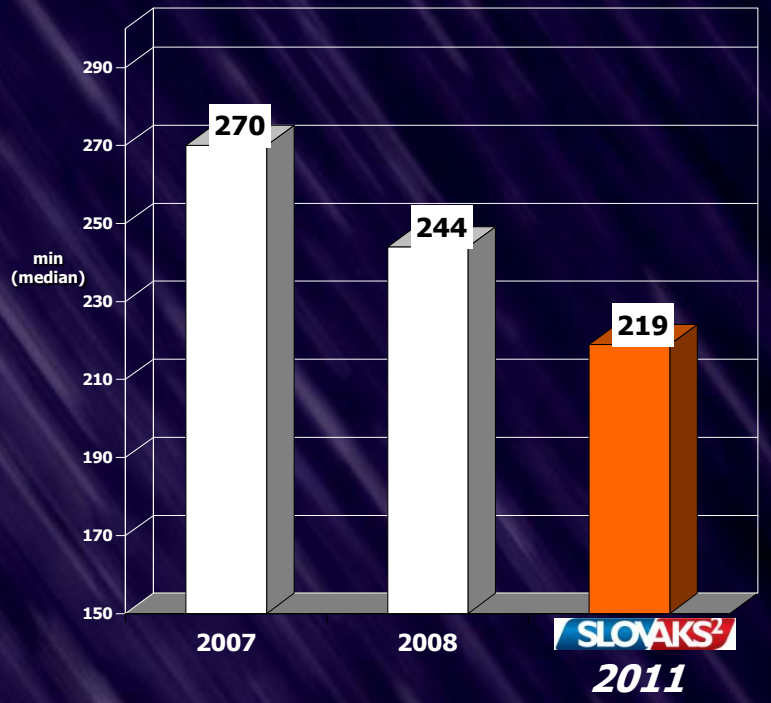
	SLOVAKS *2008*	SLOVAKS² ***2011***	USA (2006-07)	Európa Snapshot 2009
STEMI < 2 hod				
„EKG-balón" do 90 min	39,7%	41,8%		
STEMI > 2 hod				
„EKG-balón" do 120 min	43,4%	55,14%	30%	50%

Analýza časových intervalov u STEMI

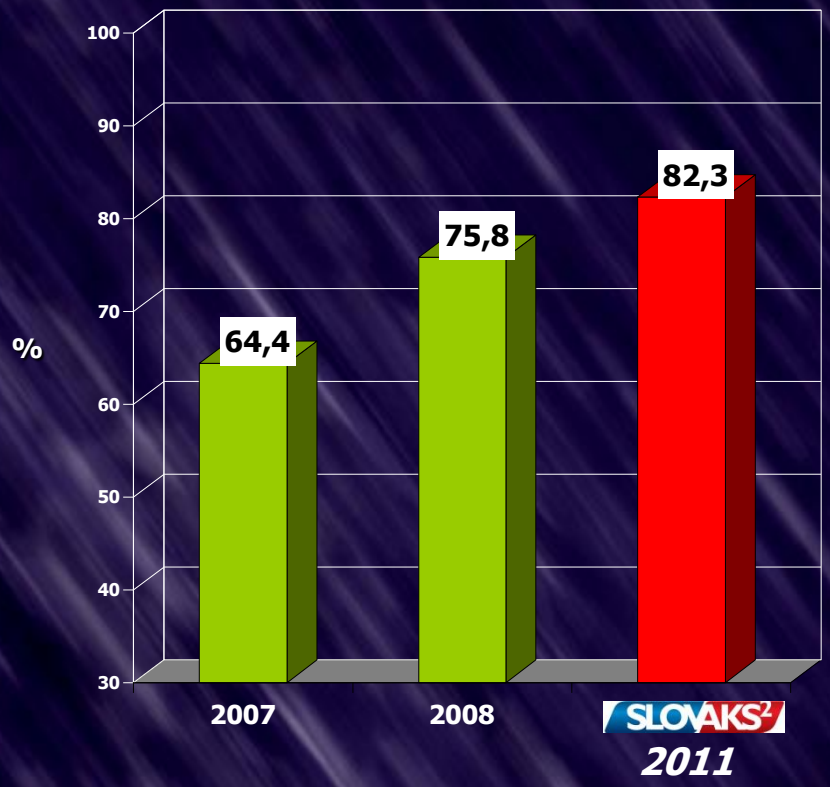
Interval „príznaky-EKG"
(všetky STEMI)



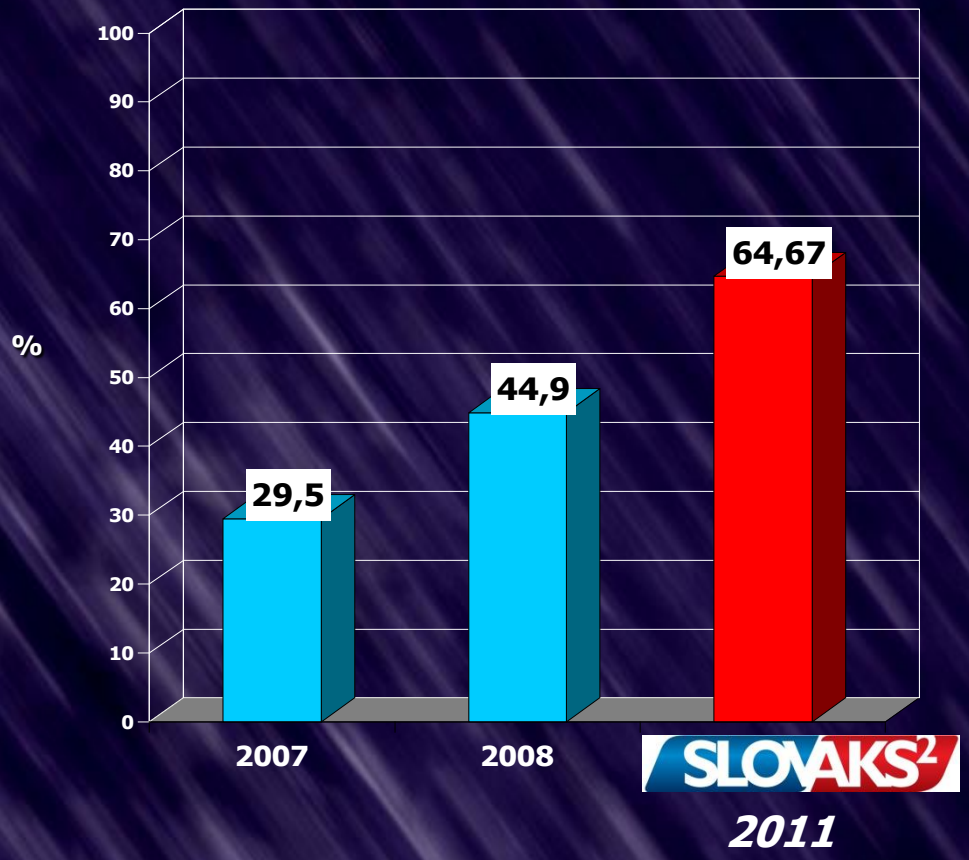
Celkový ischemický čas
(STEMI liečení P-PCI)



Podiel pacientov prichádzajúcich v intervale do 12 hod od vzniku STEMI



Podiel pacientov so STEMI liečených primárnou PCI



Reperfúzna liečba STEMI

	SLOVAKS *2008*	SLOVAKS2 *2011*
Primárna reperfúzna liečba:	62,2%	76 %
Primárna PCI:	44,9%	64,67%
Trombolýza:	16 %	11,36%
PCI:	55,5%	78,3%
TL/PCI/CABG:	74,6%	84,71%

STEMI

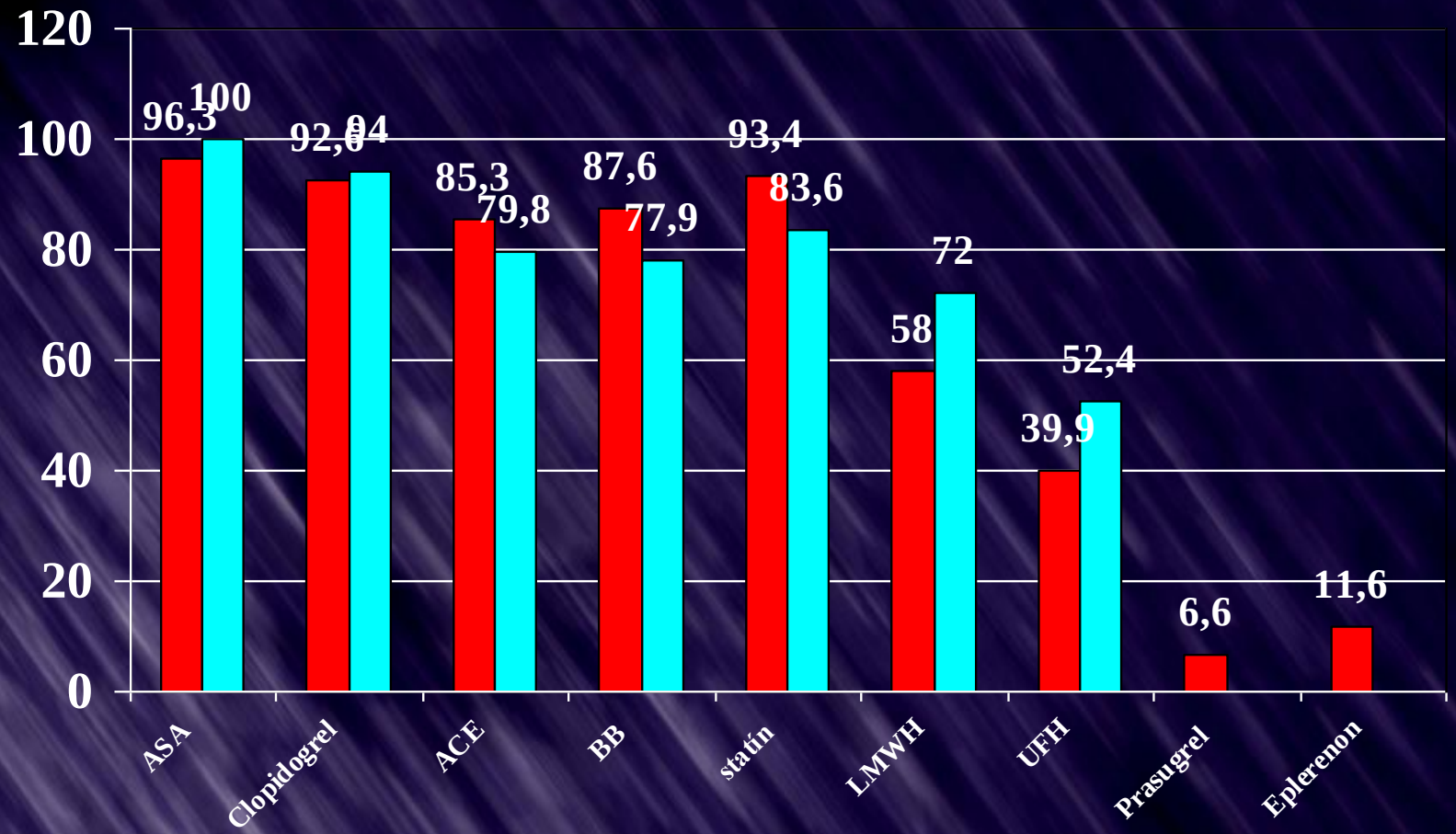
	SLOVAKS2 2011	Rakúsko 2005-07	Nemecko 2007-08	Európa Snapshot 2009
Primárna reperfúzna liečba	76 %	70%	88%	70%
Podiel P-PCI	65 %	35%	81%	50%
Podiel trombolýzy	11 %	35%	7%	20%
Mortalita STEMI	6 %	12%	6,8%	8 %

STEMI

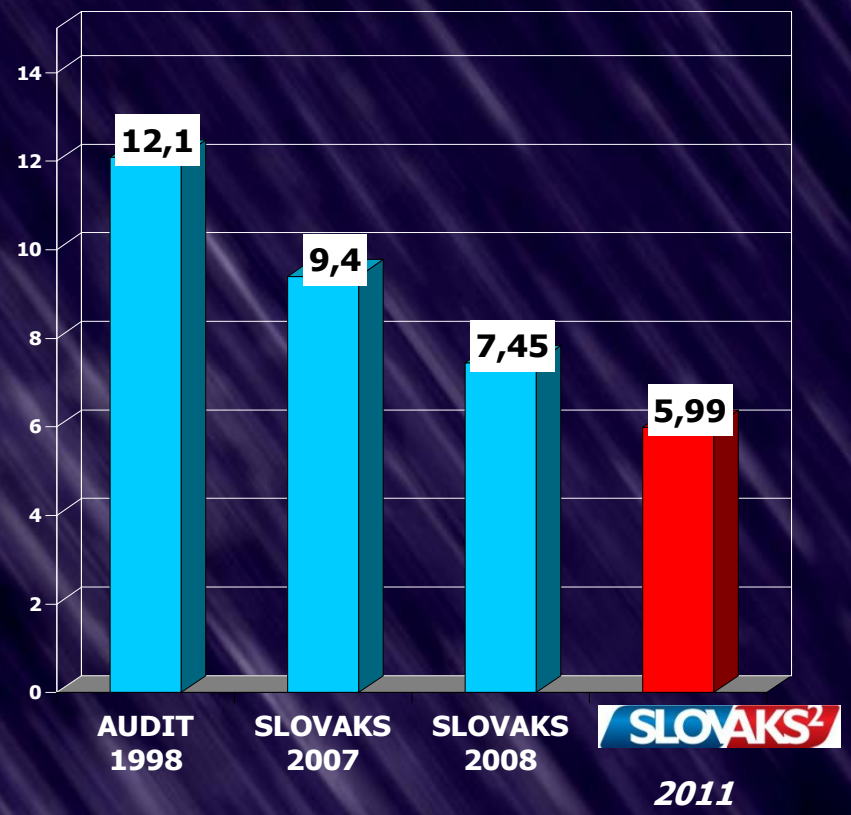
Medikamentózna liečba

SLOVAKS 2011

SLOVAKS 2008



Analýza nemocničnej letality STEMI



SLOVAKS2

2011

Analýza nemocničnej letality

Nemocničná letalita podľa reperfúznej stratégie

Primárna PCI	3,51%
Trombolýza	5,45%
Bez primárnej reperfúznej liečby	12,9%
Žiadna reperfúzna liečba	20,27%

SLOVAKS2

2011

Analýza príčin smrti

Kardiogénny šok:	69 %
Ruptúra voľnej steny	13,8 %
Komorová fibrilácia:	3,4 %
Iná kardiál.príčina:	13,8 %

SLOVAKS2

2011

-nárast podielu pacientov prijatých do 12 hod
- skrátenie intervalu „príznaky-EKG"
- skrátenie celkového ischemického času u pacientov na P-PCI
- nárast pacientov liečených P-PCI
- nárast celkového podielu pacientov liečených reperfúznou liečbou
- pokles nemocničnej letality STEMI

-pretrváva neprimerane dlhé zdržanie spôsobené pacientom
-nedostatočná schopnosť RLP/RZP diagnostikovať STEMI
priamo v teréne a zabezpečiť primárny transport do PCI-centier
-P-PCI často nie je vykonávaná v požadovanom časovom limite

Ďakujem za pozornosť

Martin Studenčan