

Chronická ischemická choroba srdeční (ICHS) – diagnostika a léčba

Informace pro pacienty

Adoptovaný Doporučený postup European Society of Cardiology (ESC) pro diagnostiku a léčbu stabilní ischemické poruchy srdeční (2013); adoptovaný Doporučený postup ESC/EACTS pro revaskularizaci myokardu, 2019; adoptovaná Aktualizace doporučení ESC z roku 2017 zaměřená na duální protidestičkovou léčbu u nemocných s ischemickou chorobou srdeční, vytvořená ve spolupráci s EACTS; adoptovaná Aktualizace doporučeného postupu American College of Cardiology/American Heart Association pro diagnostiku a léčbu pacientů se stabilní ischemickou poruchou srdeční (2014).

Autoři: prof. MUDr. Petr Widimský, DrSc. (garant); MUDr. Hana Skalická; MUDr. Otto Lang, PhD.; prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc.; prof. MUDr. Lenka Špinarová, PhD.; doc. MUDr. Martin Mates, CSc.; doc. MUDr. Jan Harrer, CSc.; prof. MUDr. Eliška Sovová, PhD., MBA
(metodický tým) Martin Hunčovský, MSc.
Verze: 3.0
Datum: 14. 09. 2020

Informace pro pacienty

Kompletní klinický doporučený postup pro chronickou ischemickou chorobu srdeční je dostupný [zde](#).

Diagnostika ischemické chronické choroby srdeční (ICHS: stabilní angina pectoris, námahová angina pectoris – bolest na hrudníku, stavy po srdečním infarktu)

- Ischemická choroba srdeční je onemocnění věnčitých (koronárních) tepen, které zásobují srdeční svalovinu okysličenou krví a živinami.
- Pacienti s bolestí na hrudi, která se pravidelně objevuje při zvýšené fyzické aktivitě, stresu, či chladu a jejíž epizoda trvá do 10 min, kdy může zasahovat od nadbřišku až po zuby, lopatky a prsty horní končetiny, by měli podstoupit ambulatorní kardiologické vyšetření.
- Během diagnostického vyšetření jsou odebrány krevní vzorky, pacient podstupuje klidové/zátěžové EKG, echokardiografii (ultrazvukové vyšetření srdce), případně další zobrazovací vyšetření.
- Mezi rizikové faktory pro rozvoj ICHS patří:
 - i. Rodinná anamnéza srdečního onemocnění
 - ii. Obezita a nadváha
 - iii. Kouření
 - iv. Vysoký krevní tlak
 - v. Sedavý způsob života
 - vi. Vysoké hodnoty LDL cholesterolu
 - vii. Cukrovka
 - viii. Stres
 - ix. Nadměrná konzumace alkoholu

Léčba pacientů s ICHS

- Farmakologická léčba stabilní ischemické choroby srdeční (ICHS) zahrnuje léčbu ovlivňující prognózu a léčbu zlepšující symptomy nemocných (antianginózní terapie).
- Katetrizační léčba pomocí perkutánní koronární intervence (koronární angioplastika, také známo pod zkratkou PCI), či chirurgické provedení aortokoronárního by-passu (CABG). Rozhodnutí o typu revaskularizace provádí multidisciplinární indikační komise (tzv. kardiolytým). Pacient má právo rozhodnutí kardiolytému odmítnout.

Sekundární prevence ICHS

- Pohybová aktivita: Předpis tréninku (podkategorie pohybové aktivity, která je plánovaná, strukturovaná, po určitou dobu) má zahrnovat zhodnocení současné pohybové aktivity, výběr aktivit, které pacienta baví a které může zahrnout do denní rutiny a dále předpis FITT-frekvence, intenzita, trvání pohybové aktivity a typ pohybové aktivity.
- Strava a dietní opatření: Stravovací zvyklosti ovlivňují riziko kardiovaskulárního onemocnění (KVO) stejně jako riziko nádorů. Energetický příjem má být upraven tak,

aby se udržela „zdravá hmotnost“ – tj. BMI mezi 20–25 kg/m². Při zdravé dietě není třeba používat žádné potravinové doplňky.

- Monitoring krevního tlaku: Dosažení cílových hodnot podle platných doporučení.
- Zanechání kouření: Kouření zvyšuje 10leté riziko fatální KVO příhody dvounásobně a relativní riziko u kuřáka mladšího než 50 let je 5x vyšší než u nekuřáka.
- Kognitivně behaviorální přístupy a speciální psychologické intervence: pro léčbu depresí, anxiety, snížení stresu, odvykání kouření.