

Може ли пациентът да е
твърде възрастен, за да
получи...
реваскуларизационна терапия?

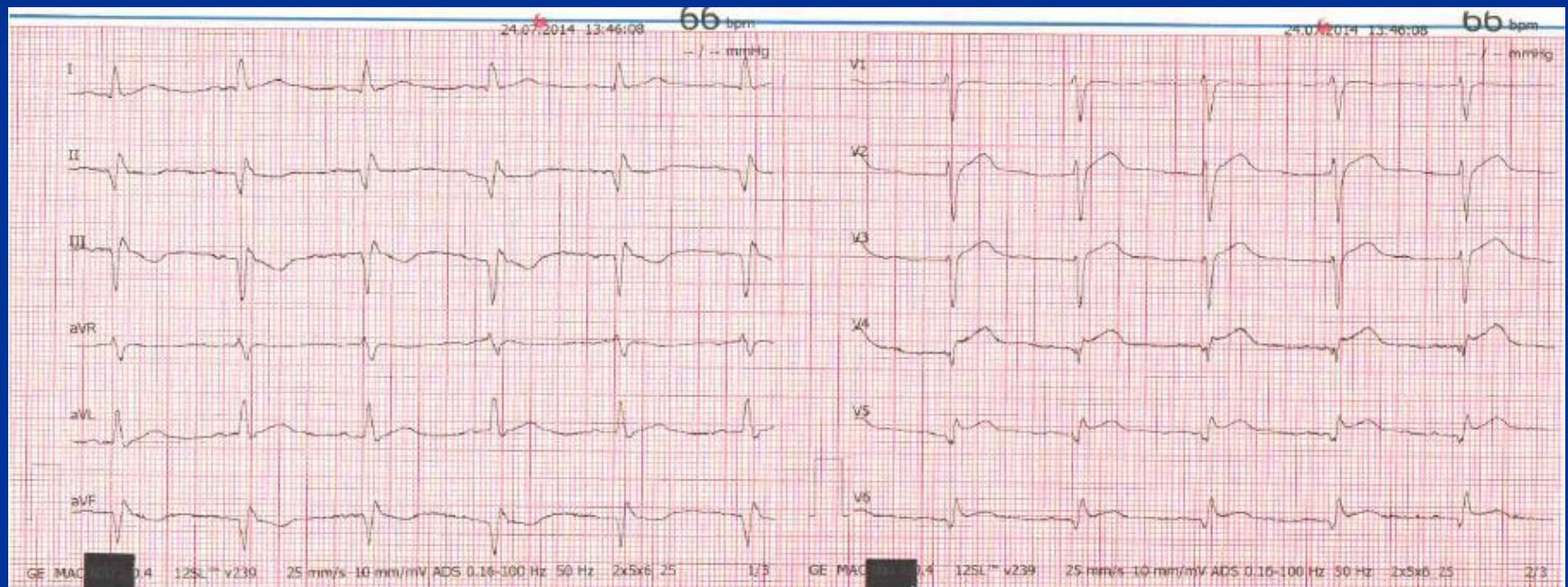
Д-р Борислав Борисов
Отделение по кардиология
МБАЛ Св. Иван Рилски
гр. Стара Загора

Възрастен пациент с ОКС

- Мъж, 81 г.
- Типична стенокардна болка от 4 часа
- Преживян долен МИ с ПТКА на ДКА '10.
- АХ
- Хр. ПН с ХБН I ст.
- Опериран за Са на ларинкса преди 30 г.
- Бивш пушач
- ЕхоК – дилатирана ЛК, ФИ 30%, хипокинезия на МКП и ПСЛК, ДСЛК

Възрастен пациент с ОКС

ЕКГ



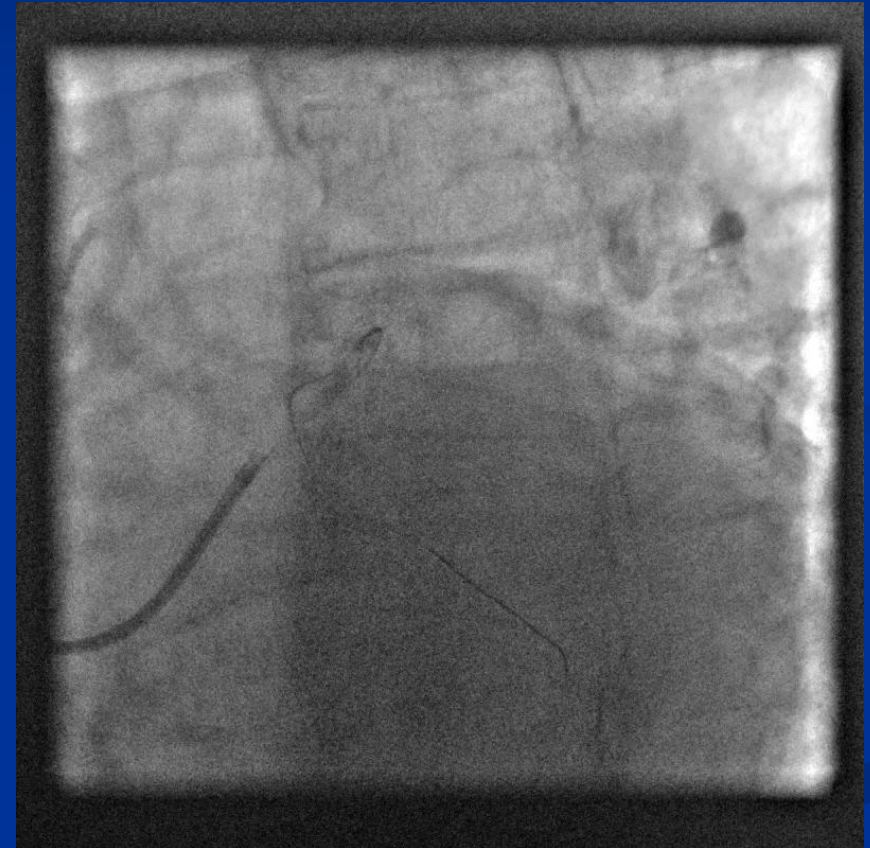
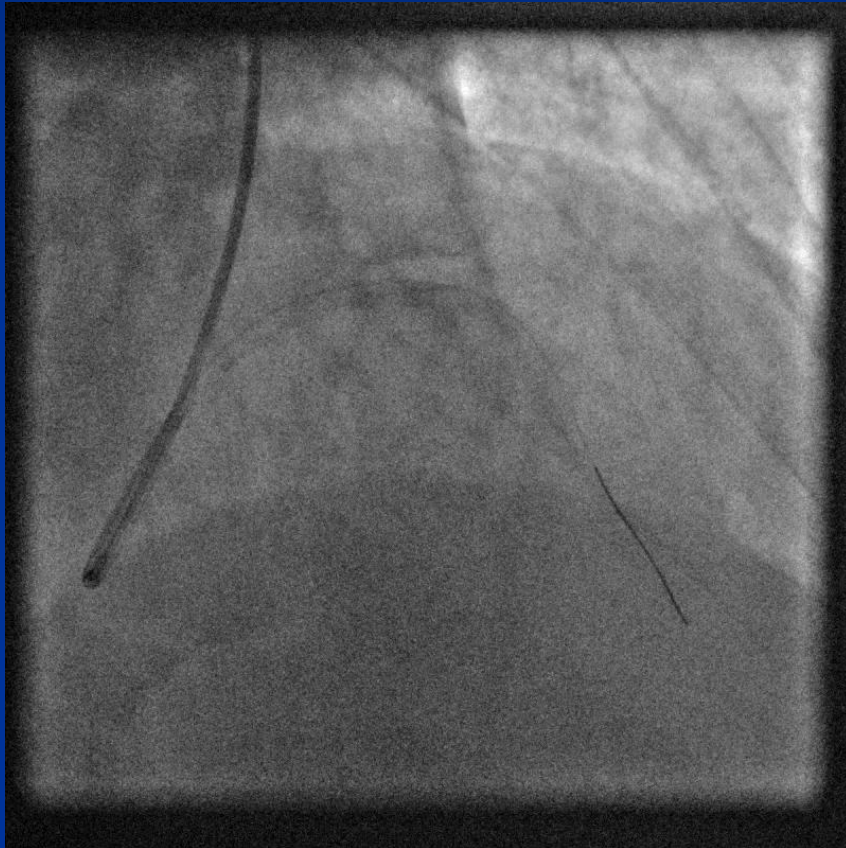
Възрастен пациент с ОКС

Поведение

- Медикаментозна терапия?
- Реваскуларизация?

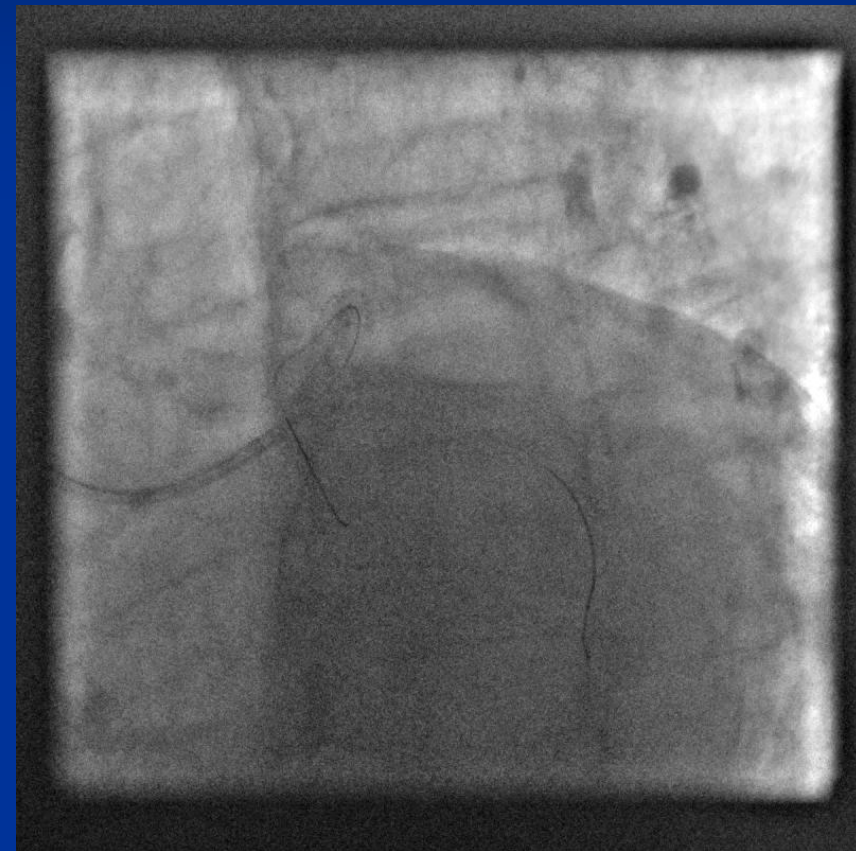
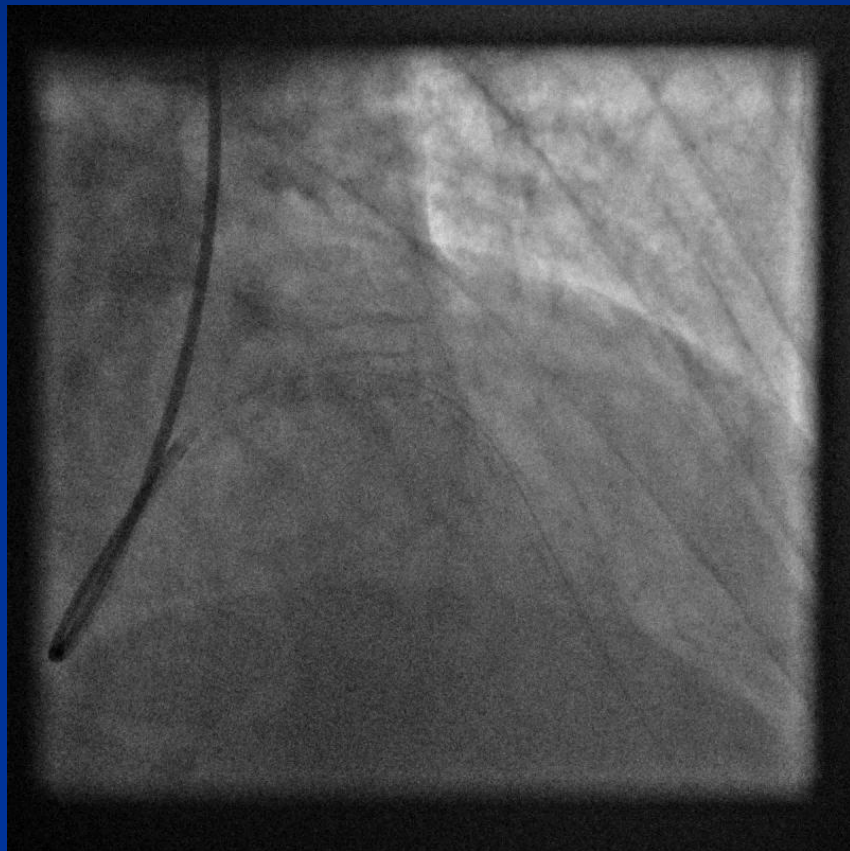
Възрастен пациент с ОКС

Коронарография



Възрастен пациент с ОКС

След ПТКА на ствол и ЛАД



Възрастен пациент с ОКС

Постпроцедурен период

- Белодробен едем
- Мономорфна КТ 110/мин.
- Креатинин 188-231 $\mu\text{MOL/L}$ (ГФ 25-20 ML/MIN)
- Ректорация без промяна на Хб
- Епизоди на загуба на ориентация за място и собствена личност
- Насочен за рехабилитация на 5-ти ден
- Дехоспитализиран на 12-ти ден

ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation

ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation

- Възрастните над 75 г. са 27-34%
- Представят се често с атипична симптоматика – диспнея, обърканост
- Склонни са към кървене и изискват адекватно дозиране на АК и АА

Липсват отделни указания за реваскуларизация!

- Възрастните пациенти с NSTEMI трябва да бъдат лекувани медикаментозно и с ранна инвазивна стратегия/реваскуларизация при показания.
- Медикаментите се дозират според теглото и/или ГФ, като се имат предвид съпътстващи заболявания и повишена чувствителност към медикаментите.
- Решенията се съобразяват с предпочитанията на пациента, други заболявания, функционалния и когнитивния статус, очаквана продължителност на живота.
- АКБ е разумен избор при ЗД или сложна триклонова болест при Syntax score >22.

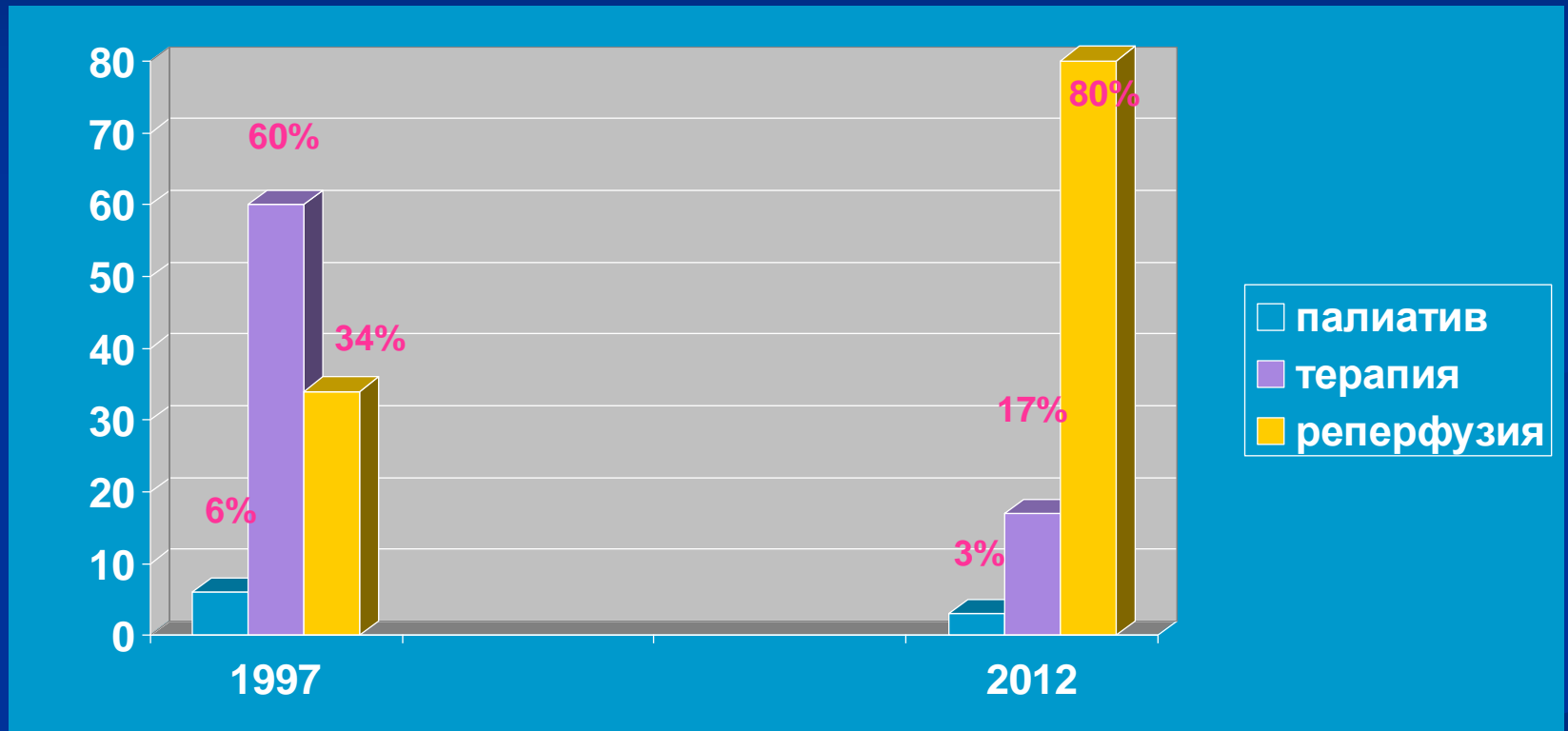
AMIS Plus Registry

1997-2012, 39401 пациента

- 1367 (3.4%) – лекувани палиативно, средна възраст 77 г.
- 10,865 (27.6%) – лекувани консервативно, средна възраст 72 г.
- 27,169 (69.0%) – лекувани с реперфузия, средна възраст 63.3 г.

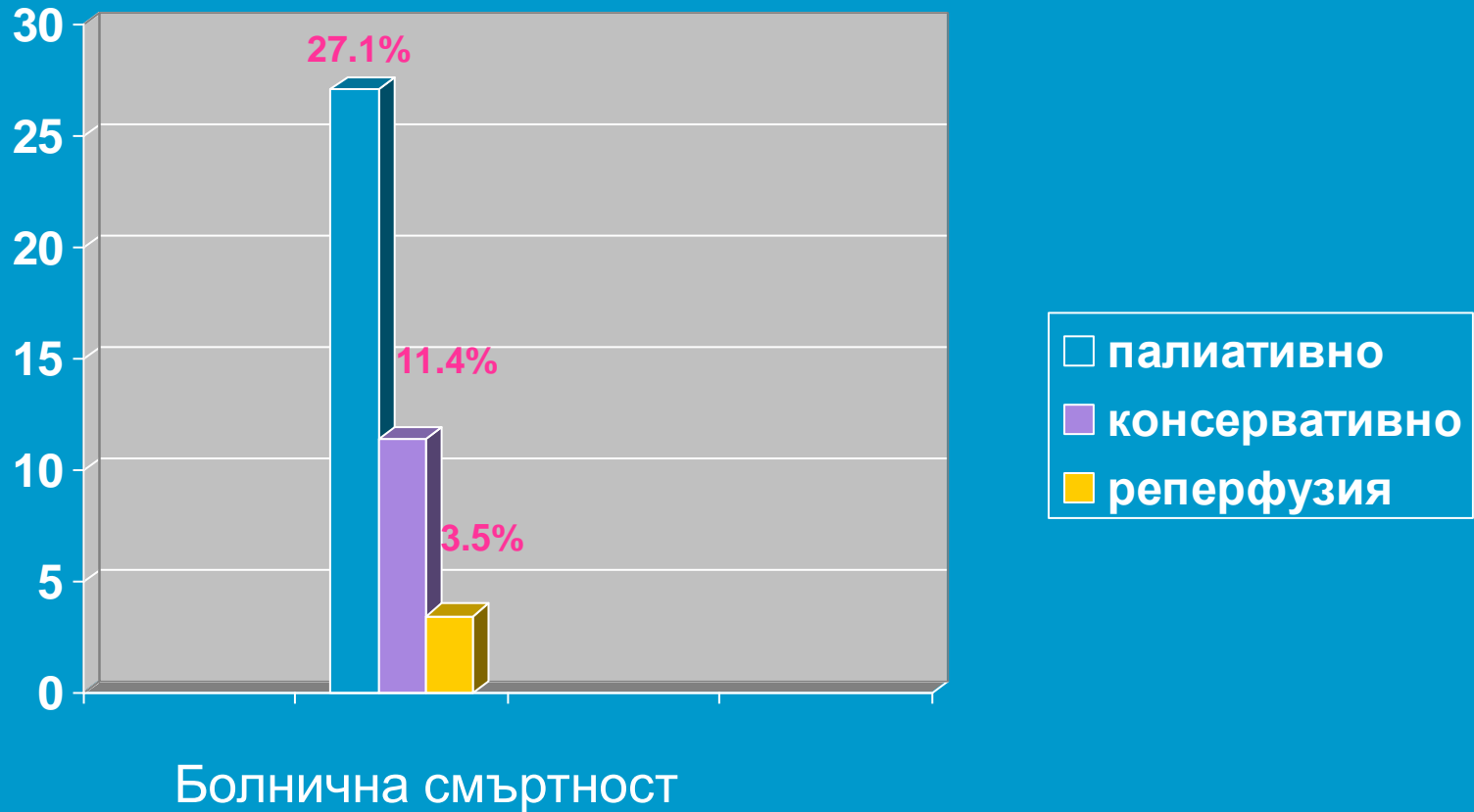
AMIS Plus Registry

1997-2012, 39401 пациента



AMIS Plus Registry

1997-2012, 39401 пациента



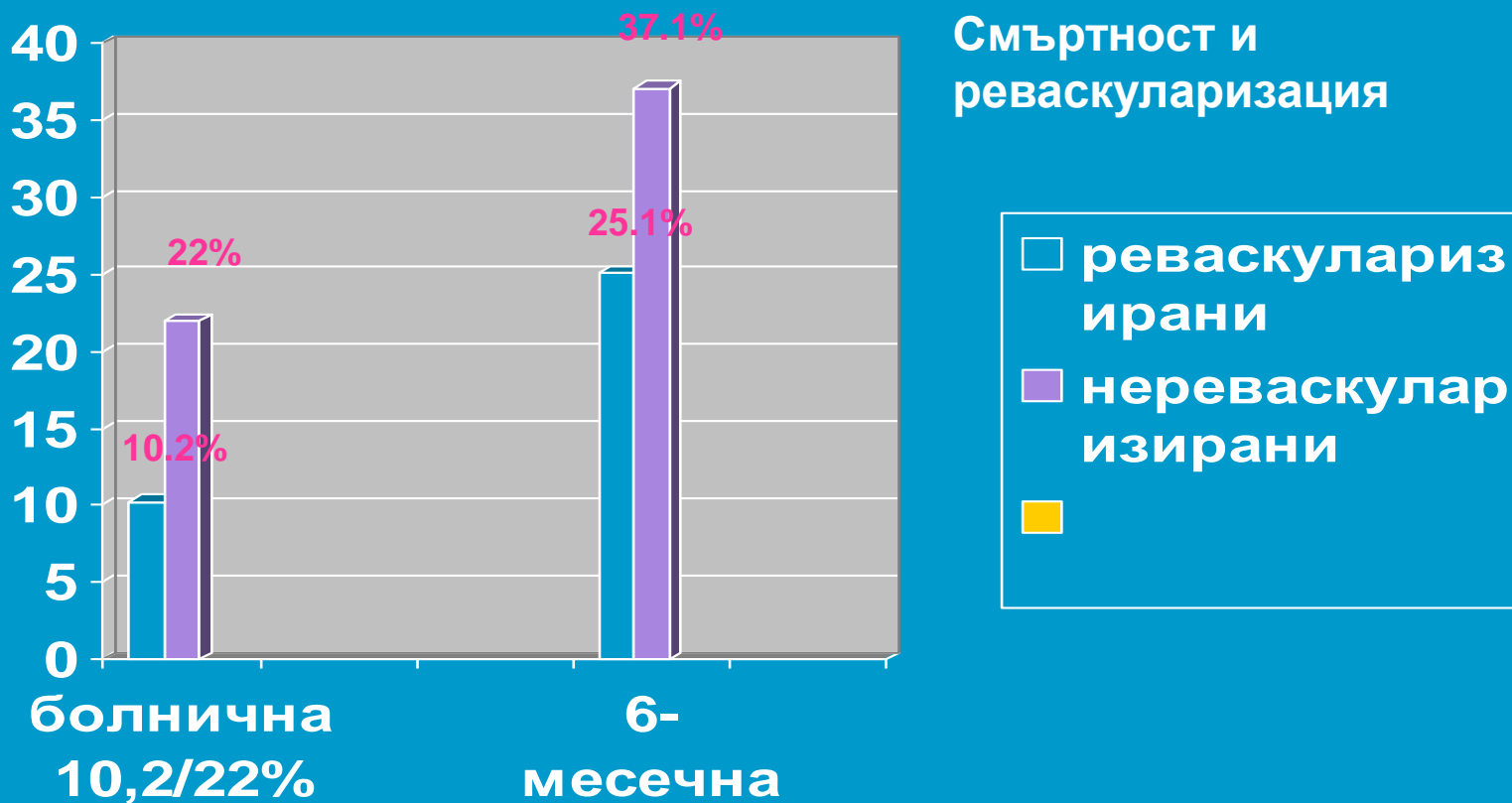
Braga Registry за ОКС

2064 пациента, събрани за 4 г.

- 269 над 80 г. – 13%
- По-често жени
- По-често – ХБЗ, МИ, инсулт
- По-често - многоклонова болест, дисф-я на ЛК и СН 2-4 кл. по Killip
- По-рядко с реваскуларизация
- По-висока смъртност – болнична 14.1(2.6%), шестмесечна 29.3(6.2%)

Braga Registry за ОКС

2064 пациента, събрани за 4 г.



CRUSADE REGISTRY

за ОКС

5557 >90 г., 46270 75-89 г.

Терапия: б-блокери; аспирин; хепарин; СКАГ до 48 ч.; IIb-IIIa инхибитор за ПТКА

Придържане към терапията (%)	Смъртност >90 г. (%)	Смъртност 75-89 г. (%)
0-25	18.9	14.7
26-50	11.0	8.3
51-75	10.2	6.7
76-100	11.1	6.2

CRUSADE REGISTRY

за ОКС

5557 >90 г., 46270 75-89 г.

- Адекватно дозиране на антитромботиците според ГФ
- Възрастта не е контраиндикация за лечение според препоръките за ОКС
- Много възрастните са с 23% по-висок риск от болнична смъртност

TRIANA trial STEMI

Първична ПТКА с/у ф-лиза >75 г.

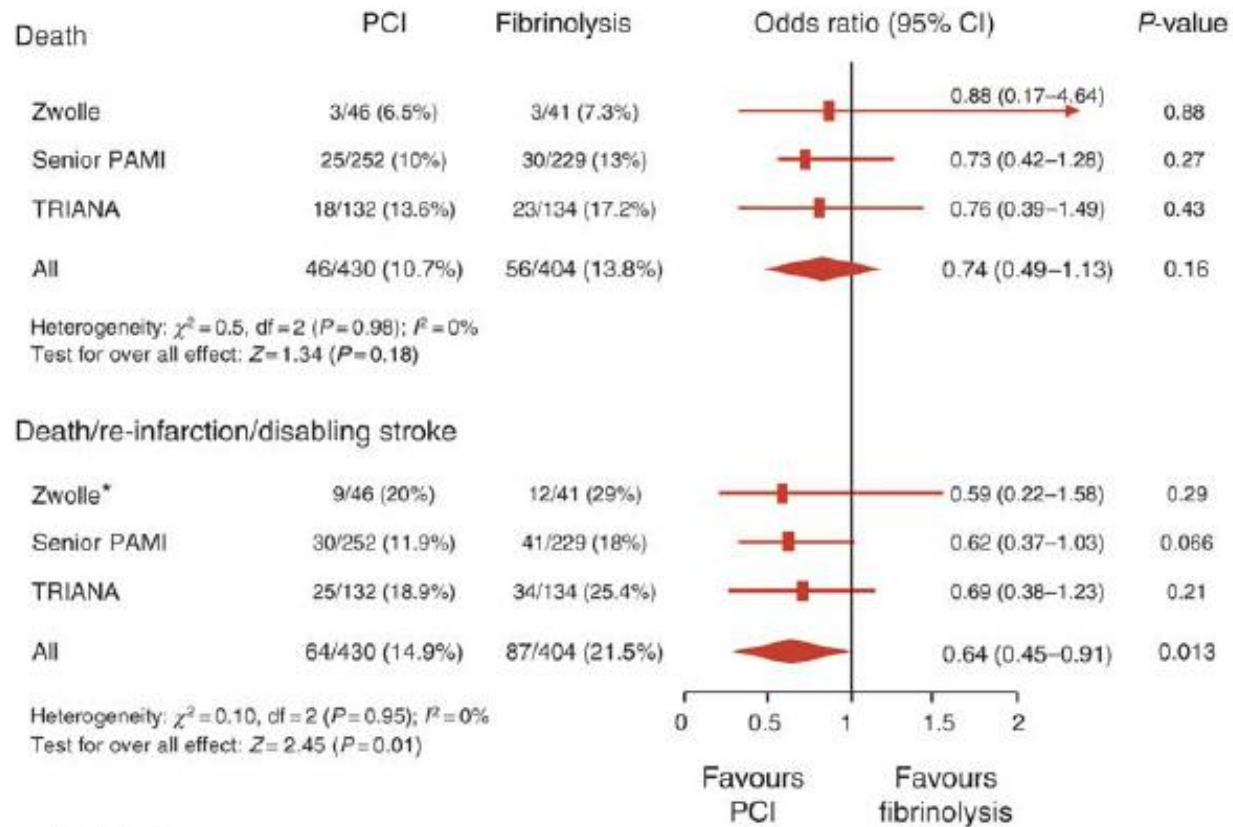
30-ти ден	ПТКА n=132	Ф-лиза n=134	p
Смърт, реинфаркт, инсулт	25 (18.9%)	34 (25.4%)	0.21
Реинфаркти	7 (5.3%)	11 (8.2%)	0.34
Инсулт	1 (0.8%)	4 (3%)	0.37

TRIANA trial STEMI

Първична ПТКА с/у ф-лиза >75 г.

1 година	ПТКА n=132	Ф-лиза n=134	p
Смърт, реинфаркт, инсулт	36 (27.3)	43 (32.1%)	0.39
Реинфаркти	11 (8.3%)	14 (10.4%)	0.56
Инсулт	1 (0.8%)	5 (3.8%)	0.37

TRIANA, Senior PAMI (2), Zwolle MISG (1)



*Total strokes

Поведение възрастни с ОКС *в реалността*

Възрастните пациенти се класифицират субективно с “нисък риск” и не получават своевременно лечение с реваскуларизация.

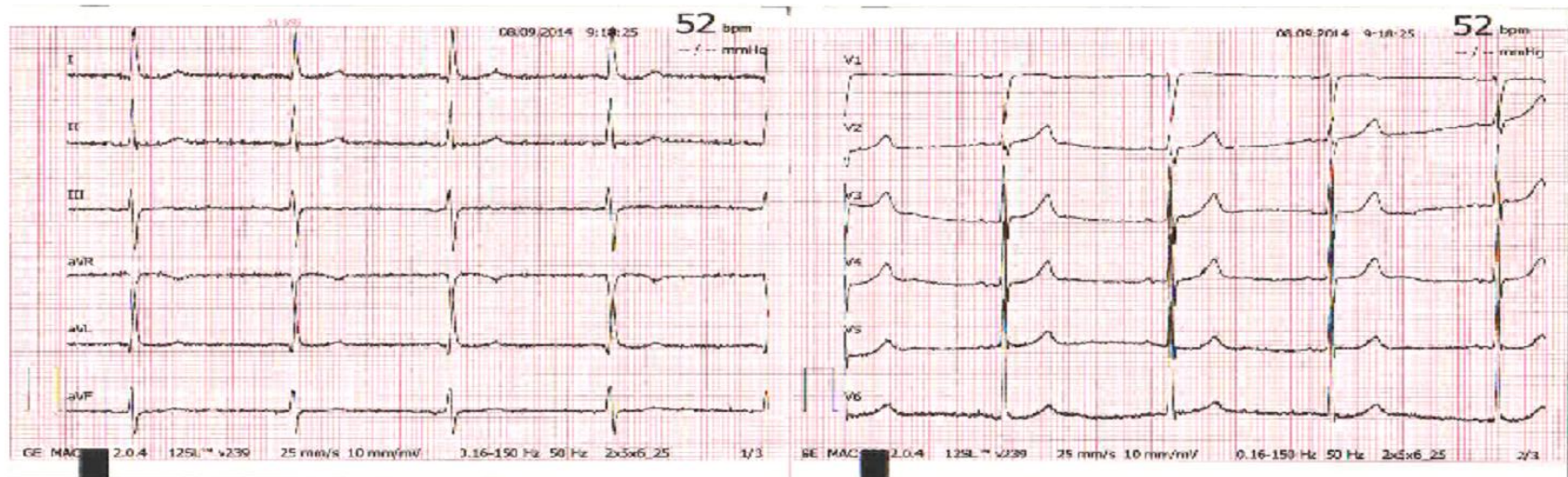
Не се използват системи за оценка на риска, като GRACE и TIMI.

Възрастен пациент със САП

- Мъж, 84 г.
- САП от 20 г. 3-ти клас по CCS
- АХ
- ХБН I ст.
- Терапия: нитрат, ДХП Са-антагонист, небиволол
- ЕхоК – симетрична АКХ 15 мм, ФИ 70%, запазена кинетика

Възрастен пациент с ОКС

ЕКГ



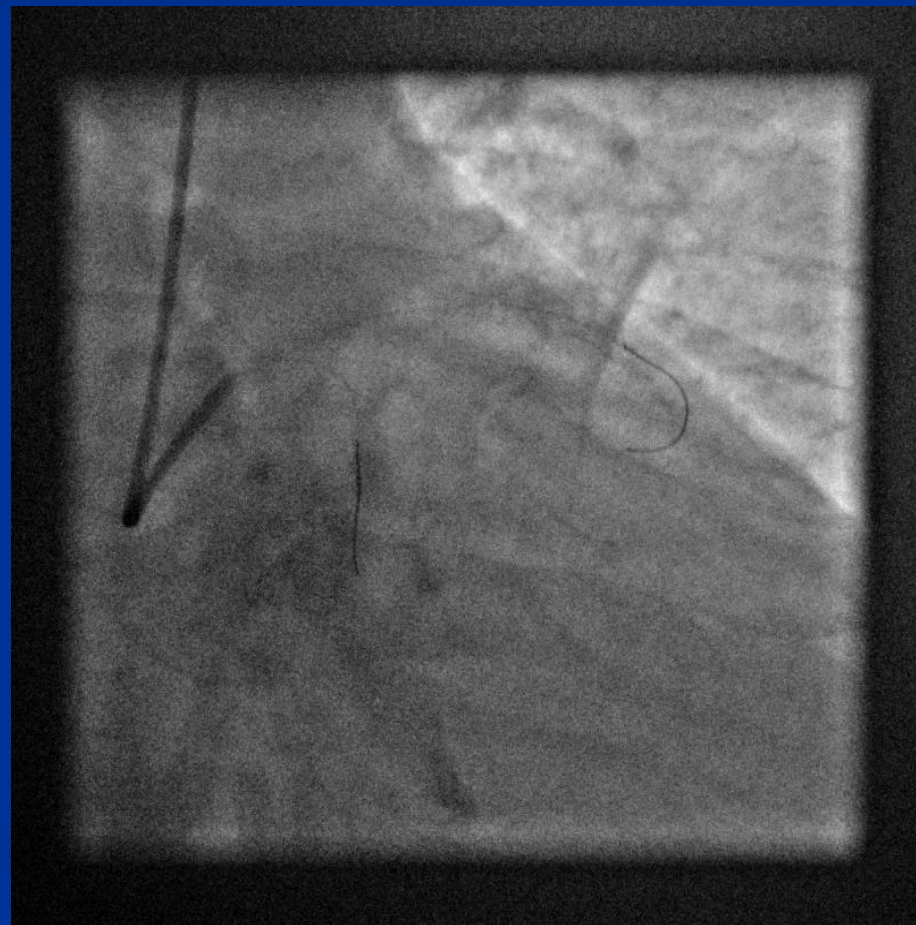
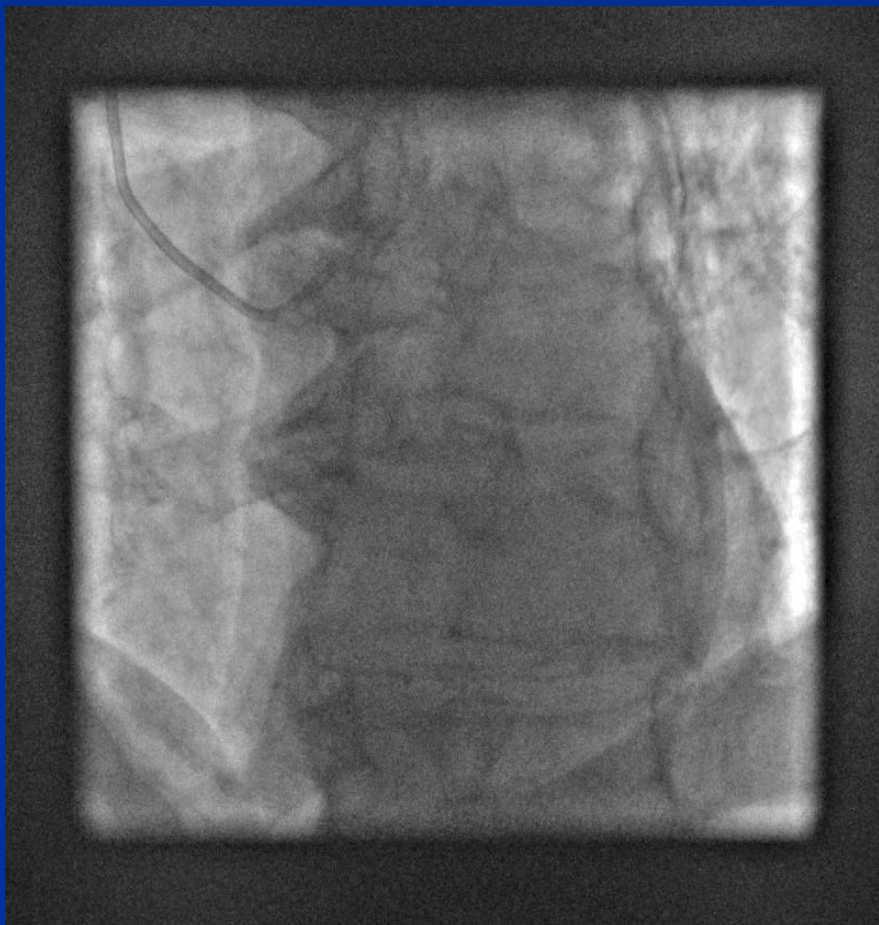
Възрастен пациент със САП

Поведение

- Медикаментозна терапия?
- Реваскуларизация?

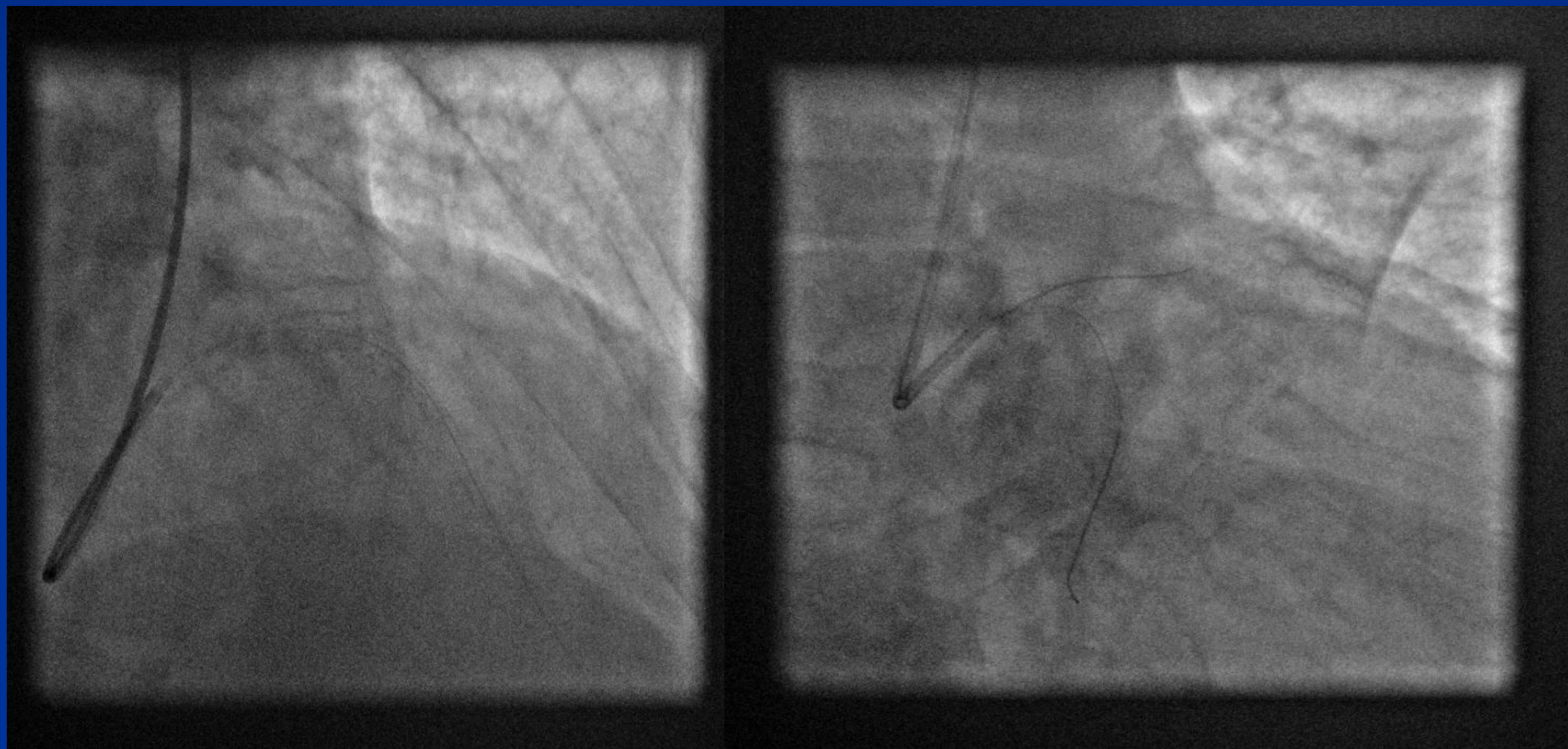
Възрастен пациент със САП

Коронарография



Възрастен пациент със САП

След ПТКА на ствол и ЛАД



Възрастен пациент със САП

Постпроцедурен период

- Асимптомен
- Креатинин $163-198$ $\mu\text{MOL/L}$ (ГФ $26-21$ ML/MIN)
- Дехоспитализиран на 3-ти ден
- Телефонен контакт на 1-ви месец – без стенокардия

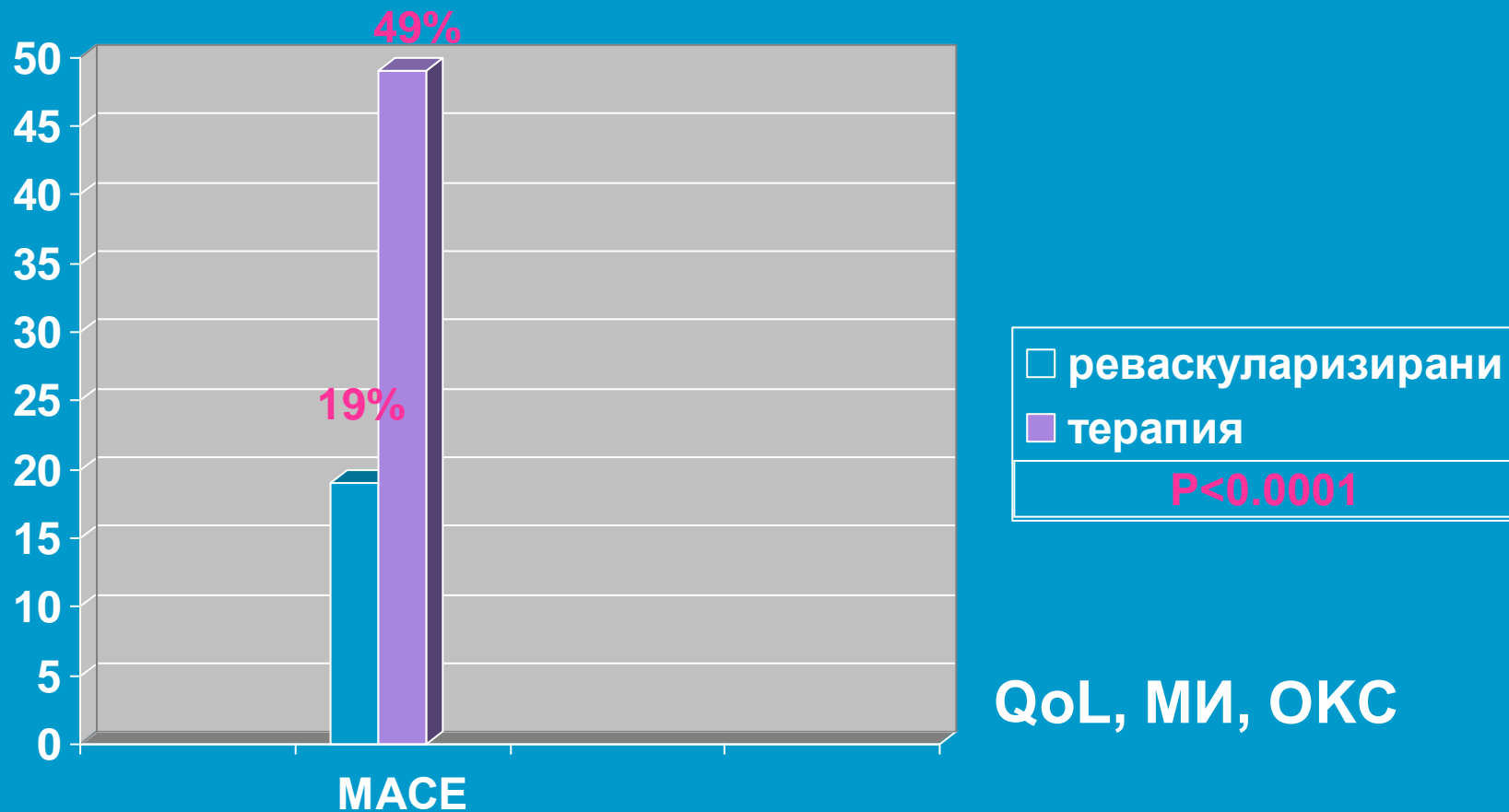


2014 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization

- Липсват специфични указания за възрастни пациенти.
- Следват се общите препоръки за реваскуларизация.

TIME trial

305 пациента над 75 г., 6-месечно проследяване



Изводи за практиката

- Възрастните пациенти с коронарна болест имат полза и трябва да получат съвременно лечение.
- При съответни показания подлежат на реваскуларизационни процедури, които водят до клинични ползи и по-високо качество на живот.
- Терапевтичното поведение се обсъжда с пациента и близките му, като се вземат предвид всички медицински и немедицински обстоятелства.

Благодаря за вниманието!