

SOUHRN (ABSTRAKT)

Východiska: Analýza současných přístupů k antitrombotické léčbě kardiaků v perioperačním období velké nekardiální operace, výskyt ischemických a krvácivých komplikací ve vztahu k přerušnému podávání antitrombotik. Cílem vlastní práce bylo prověřit, zda byla pacientům s fibrilací síní (FiS) po nekardiální operaci při propuštění vrácena jejich antitrombotická léčba a zda mělo nenasazení léčby při propuštění vliv na jednoroční mortalitu.

Metody: Byla provedena subanalýza studie PRAGUE 14. U každého pacienta s FiS (366, 30,6%, věk 75.9 ± 10.5 , žen 42.3%, akutní operace v 42.9%) se hodnotila jeho základní charakteristika a to, zda mu byla antitrombotika vrácena při propuštění vs. v době od propuštění do jednoho roku. Byly identifikovány prediktory nenavrácení léčby při propuštění. Jednoroční sledování se zaměřilo na celkovou roční mortalitu, její příčiny a možné prediktory.

Výsledky: Antitrombotika byla při propuštění vrácena 51,8% pacientům s FiS s nižší pravděpodobností mužům, OR 1,7 (95% CI 1,05-2,82, $p=0,029$), pacientům podstupujícím elektivní operaci OR 1,8 (1,09-3,02), $p=0,021$ a urologickou operaci. Pacienti s FiS měli signifikantně vyšší celkovou mortalitu (22,1%) než pacienti bez FiS (14,1%), $p=0,001$. Příčiny mortality byly: ischemické příhody (N=28; u 32,6% zemřelých), velké krvácivé příhody (N=7; u 8,1%), jiné (N=51, u 59,3%). Jednoroční mortalita pacientů s FiS byla signifikantně vyšší ve skupině pacientů propuštěných bez aspirinu oproti těm, kterým byl navrácen při propuštění (34,8% vs. 17,6%) $p=0,018$.

Závěr: Perioperačně vysazená antitrombotika byla při propuštění vrácena 51,8% pacientům s FiS, s menší pravděpodobností mužům a pacientům podstupujícím elektivní nebo urologickou operaci. Přítomnost FiS je prediktorem roční mortality u pacientů, kteří podstupují velkou nekardiální operaci a to zejména těch, kterým do medikace nebyla vrácena léčba aspirinem.