**Pandemie koronaviru hrozí spustit pandemii srdečního selhání**

*Zhoršení socioekonomiky může vést ke zvýšení úmrtí na choroby srdce*

**Praha, 18. 2. 2021 – Čeští kardiologové varují: zanedbané infarkty, neochota jet do nemocnice nebo k lékaři na vyšetření či na preventivní prohlídku kvůli strachu z koronaviru – to vše se časem vrátí v podobě exploze případů srdečního selhání. Další pacienty zřejmě přivede do ordinací kardiologů očekávané zhoršení sociální a ekonomické situace obyvatel – to je totiž vždy tradičně provázáno se zvýšením nemocnosti a úmrtnosti na srdečně cévní onemocnění. Letos dostávají kardiologové do rukou moderní léky, které pacientům uleví.**

*„Ve všech evropských zemích včetně Česka jsme loni zpozorovali 25–75% pokles výskytu infarktů.* *Shodli jsme se, že tento jev způsobila především neochota nemocných volat záchrannou službu a dorazit do nemocnice – ze strachu z nákazy.* *Takoví nemocní nebyli včas správně ošetřeni a nedostali léčbu, která po infarktu prokazatelně snižuje riziko úmrtí. U části nemocných pak podcenění stavu skončilo nebo skončí fatálně,“* říká prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc., FESC, FCMA, předseda České kardiologické společnosti (ČKS). Situaci podle něj zhoršuje fakt, že přibližně pětina nemocných nedorazila na preventivní prohlídky*. „Dlouhodobá špatná kontrola srdečního rytmu, tlaku, srdečního selhání či cholesterolu bude mít později následky v podobě mnohem vážnějších komplikací. Například včasná léčba vysokého tlaku snižuje riziko selhání srdce téměř o polovinu. Další hrozbu do budoucna vidíme ve zhoršení socioekonomické situace, které bylo vždy doprovázeno zvýšením nemocnosti a úmrtnosti na srdečně cévní choroby. Podle čísel, co máme k dispozici, vede pokles hrubého domácího produktu o zhruba 5 % k minimálně stejnému vzestupu úmrtnosti na kardiovaskulární onemocnění,“* vysvětluje prof. Linhart.

Kardiologové letos dostali do ruky účinný nástroj pro boj se srdečním selháním – tzv. glifloziny. Tyto léky zatím byly k dispozici pouze pro vybrané diabetiky, nově je svým pacientům může předepsat i kardiolog. Zatím je však nehradí zdravotní pojišťovny, a tak si pacienti musí připlatit*. „Glifloziny u našich pacientů významně zvyšují kvalitu života a prodlužují jej. Mají příznivý vliv na srdce a na ledviny, které u pacientů se srdečním selháním trpí. Léky ulevují zatíženému srdci a zlepšují jeho metabolismus,“* připomínáprof. MUDr. Filip Málek, Ph.D., předseda České asociace srdečního selhání ČKS. Léky byly původně určeny pouze pro pacienty s cukrovkou. U diabetiků snižují hladinu cukru v krvi tím, že navozují vylučování cukru v moči. U diabetiků také brání vzniku nového srdečního selhání. U pacientů se srdečním selháním i bez diabetu dochází spolu s vyšším vylučováním cukru ke zvýšenému vylučování moči a soli, zlepšuje se i metabolismus srdečního svalu. Přibližně 30-40 % lidí se srdečním selháním má zároveň cukrovku.

Jak dlouho si kardiaci počkají, než bude lék hrazený i jim, záleží do velké míry na zdravotních pojišťovnách. *„V ordinaci mám desítky pacientů, kterým by nasazení těchto léků jednoznačně ulevilo, snížilo hmotnost, zmenšily by se jim otoky, kvalita života by výrazně vzrostla. Další měsíce ukáží, kdo z nich bude ochoten si za lék zaplatit,“* upřesňuje MUDr. Jiří Veselý, člen výboru České asociace ambulantních kardiologů a ambulantní kardiolog z EDUMED.

V Česku bylo v roce 2018 léčeno 285 000 nemocných s diagnózou srdečního selhání, každý rok přibývá téměř 60 000 nových pacientů. V posledních 5 letech se množství lidí s touto diagnózou zvedlo o více než polovinu, a o třetinu stoupl počet úmrtí na srdeční selhání. Podle prof. Málka počet nemocných do roku 2030 odhadem vzroste o dalších 50 % na 450 000.

Srdeční selhání se podle expertů často projevuje nevýrazně a je zaměnitelné za řadu jiných chorob. Lidem otékají nohy, hůř se jim dýchá, jsou unavení, buší jim srdce, trpí nechutenstvím, nadýmáním, zvětšováním břicha nebo dušností v hlubokém předklonu. *„U někoho se projeví selhání po infarktu, nebo po zánětu srdečního svalu, někdy se ale rozvine i bez předchozího varování. Může nastoupit v několika minutách, nebo se postupně rozvíjí i dlouhé měsíce,“* dodává prof. Málek.

Kardiologové apelují, aby se lidé se srdečním selháním a dalšími kardiovaskulárními problémy nechali očkovat proti koronaviru. *„Kardiaci jsou nejohroženější skupinou z hlediska úmrtnosti na covid-19. Pokud se nakazí a musí do nemocnice, umírá jich 10–15 %. Hůře jsou na tom jen ti s onkologickým onemocněním a s již existujícím onemocněním plic,“* říká prof. Linhart.

**Kontakt pro novináře:**

Mgr. Markéta Pudilová, e-mail: marketa@mavepr.cz, +420 776 328 470