

*Skuteczność leczenia hipercholesterolemii u osób wysokiego ryzyka sercowo-naczyniowego w XX i XXI wieku.
Czy leczymy coraz lepiej ?*

Piotr Jankowski

*I Klinika Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego
IK CMUJ Kraków*

piotrjankowski@interia.pl

Warszawa, 12 X 2013 r.

Konflikt interesów

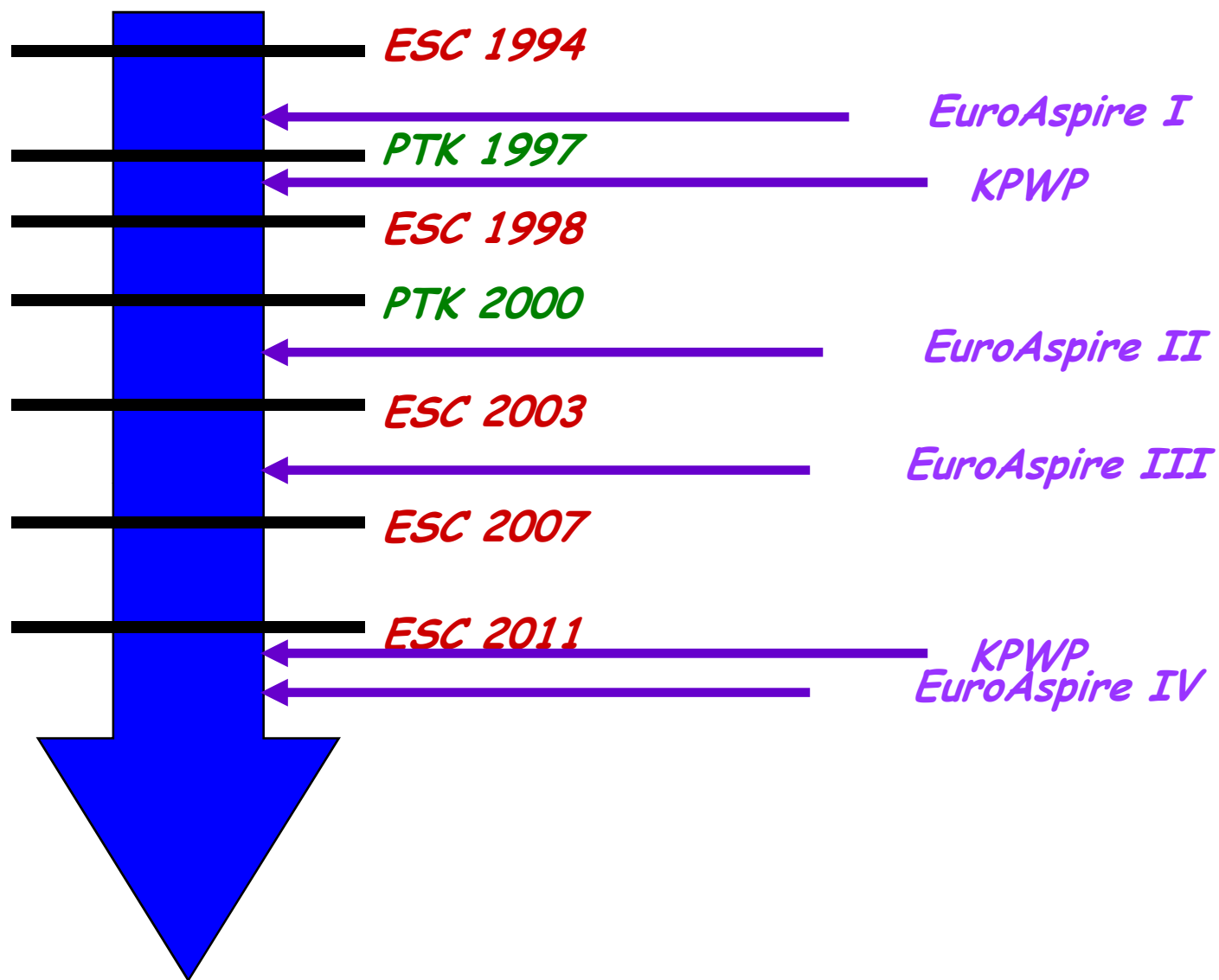
Honoraria i granty konferencyjne:

*Abbott, Adamed, AstraZeneca, MSD,
Pfizer, Sandoz, Zentiva*

Czy leczymy lepiej niż w ubiegłym wieku ?

- 1. Leczymy lepiej*
- 2. Leczymy gorzej*
- 3. Jakość leczenia nie zmieniła się istotnie*

Badania EuroAspire



Krakowski Program Wtórnej Prewencji Choroby Niedokrwiennej Serca

wiek <71 rż

*Zawał serca
Niestabilna
dusznica
PCI
CABG*

*Kontrola po
6-18 miesiącach
po hospitalizacji*

Krakowski Program Wtórnej Prewencji Choroby Niedokrwiennej Serca

wiek <81 rż

*Zawał serca
Niestabilna
dusznica
PCI
CABG*

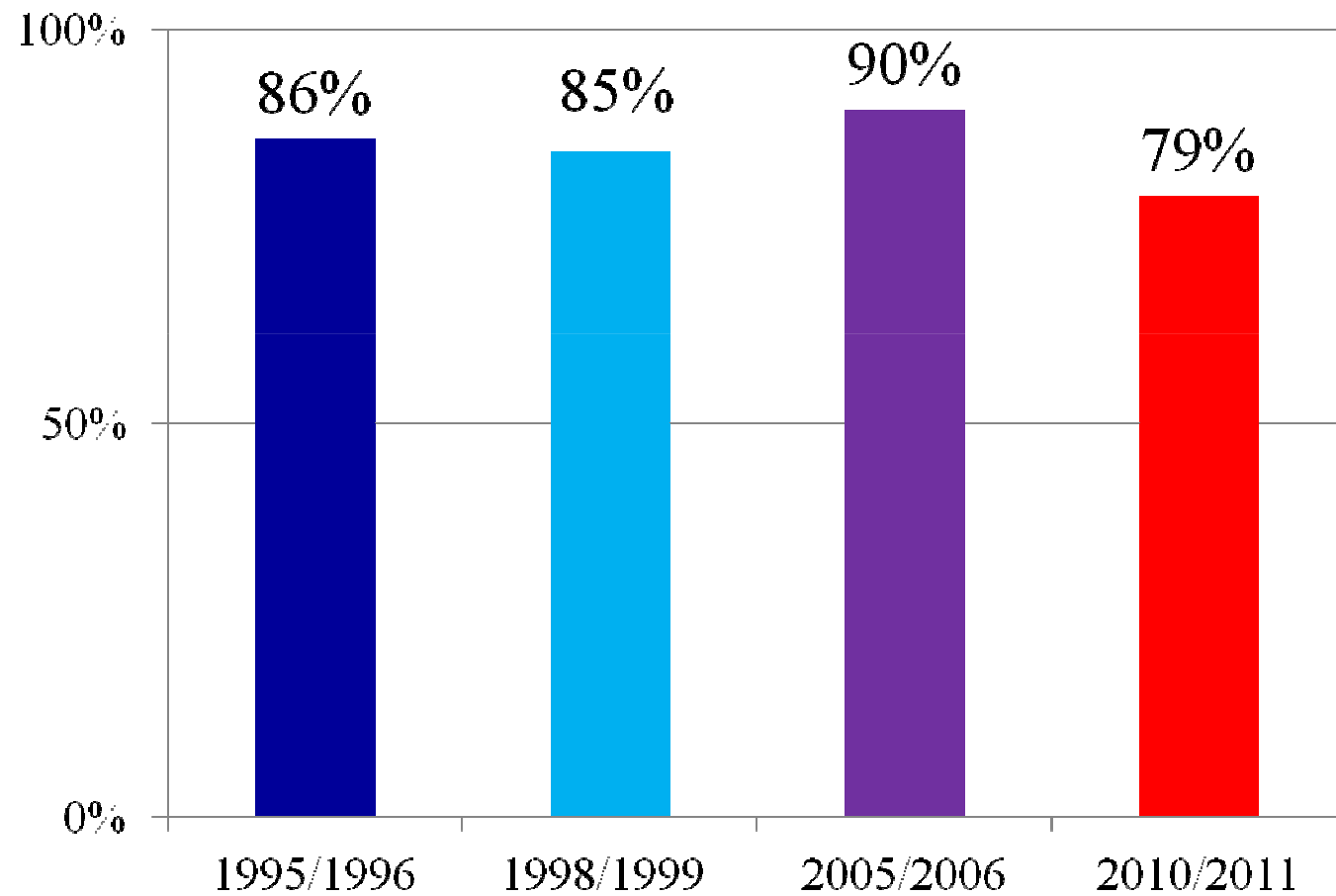
*Kontrola po
6-18 miesiącach
po hospitalizacji*

Krakowski Program Wtórnej Prewencji Choroby Niedokrwiennej Serca

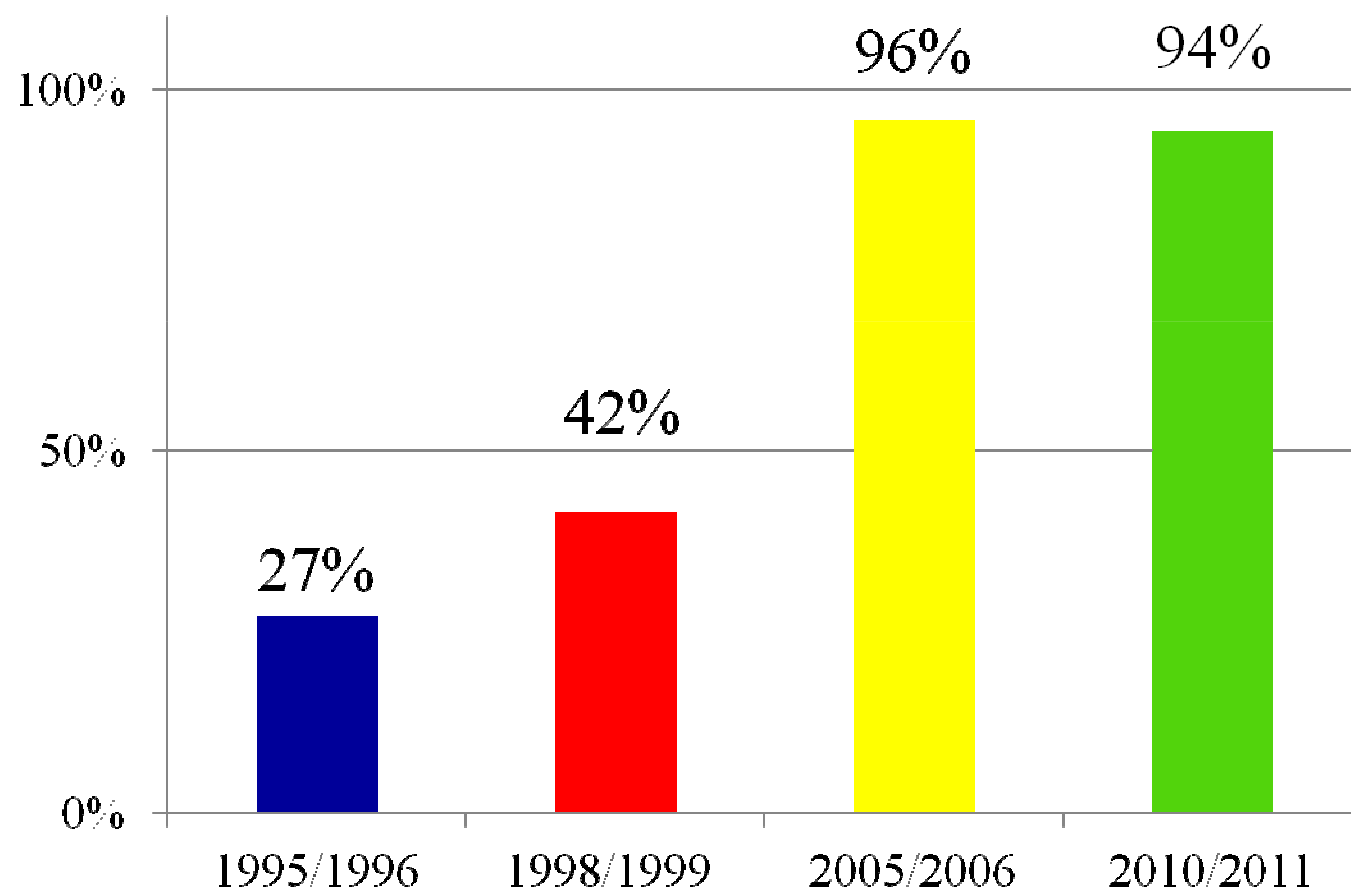
	<i>N</i>	<i>N</i>
<i>1997/98</i>	<i>536</i>	<i>418</i>
<i>1999/2000</i>	<i>515</i>	<i>427</i>
<i>2006/07</i>	<i>640</i>	<i>513</i>
<i>2012/13</i>	<i>1059</i>	<i>616</i>



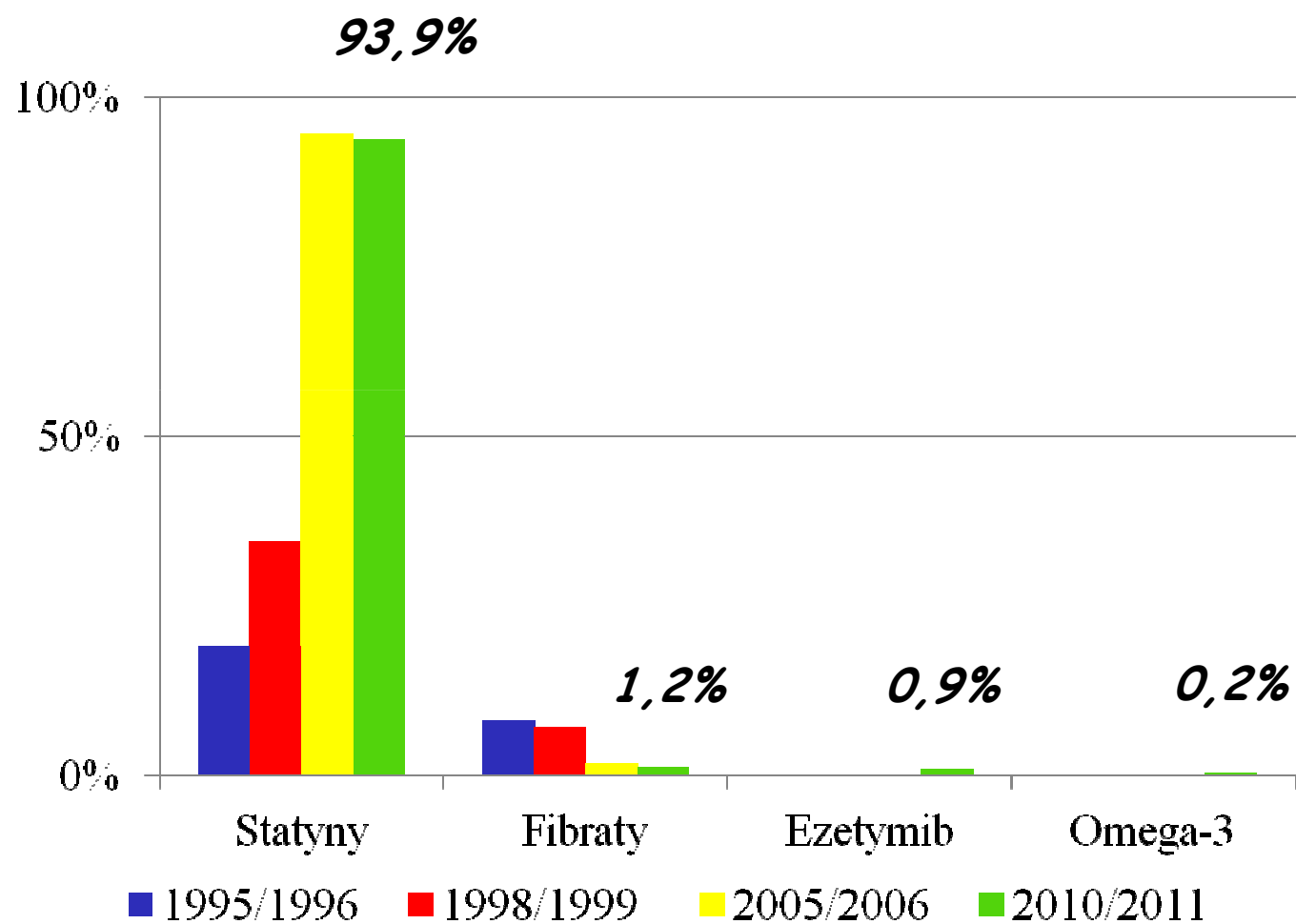
Częstość oznaczania stężenia cholesterolu całkowitego w czasie hospitalizacji



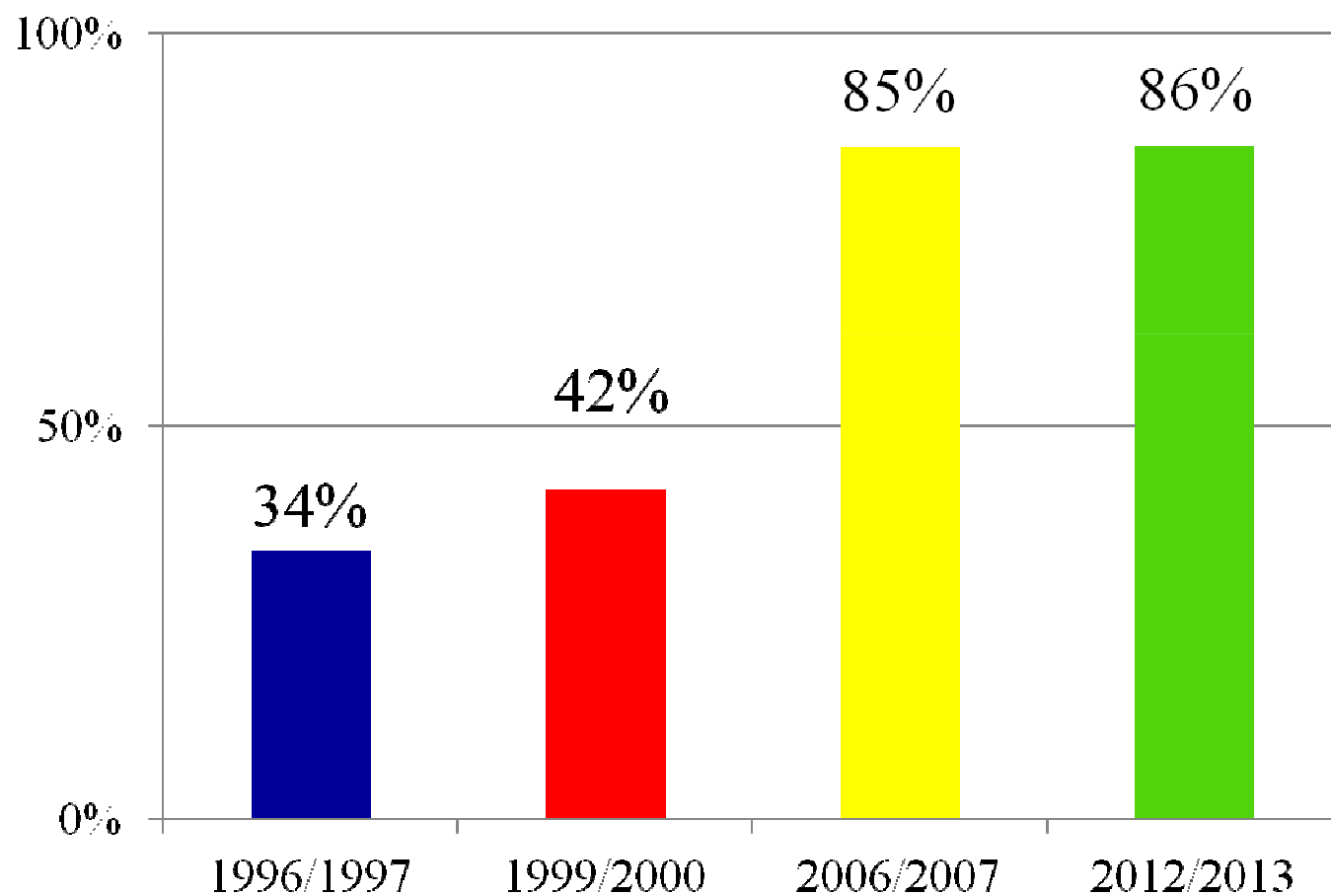
Częstość zalecania przy wypisie leków hipolipemizującego



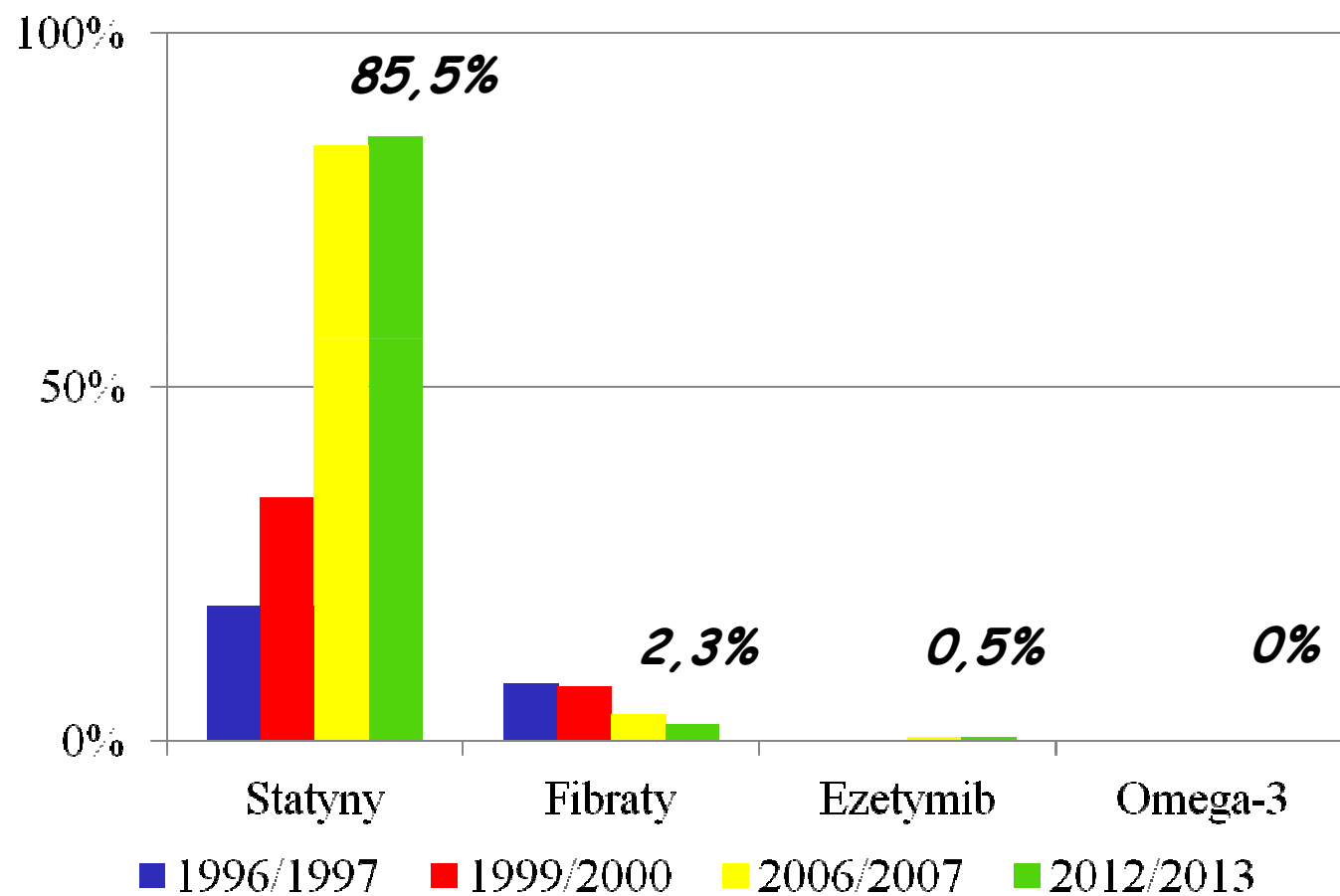
Częstość zalecania przy wypisie leków hipolipemizującego



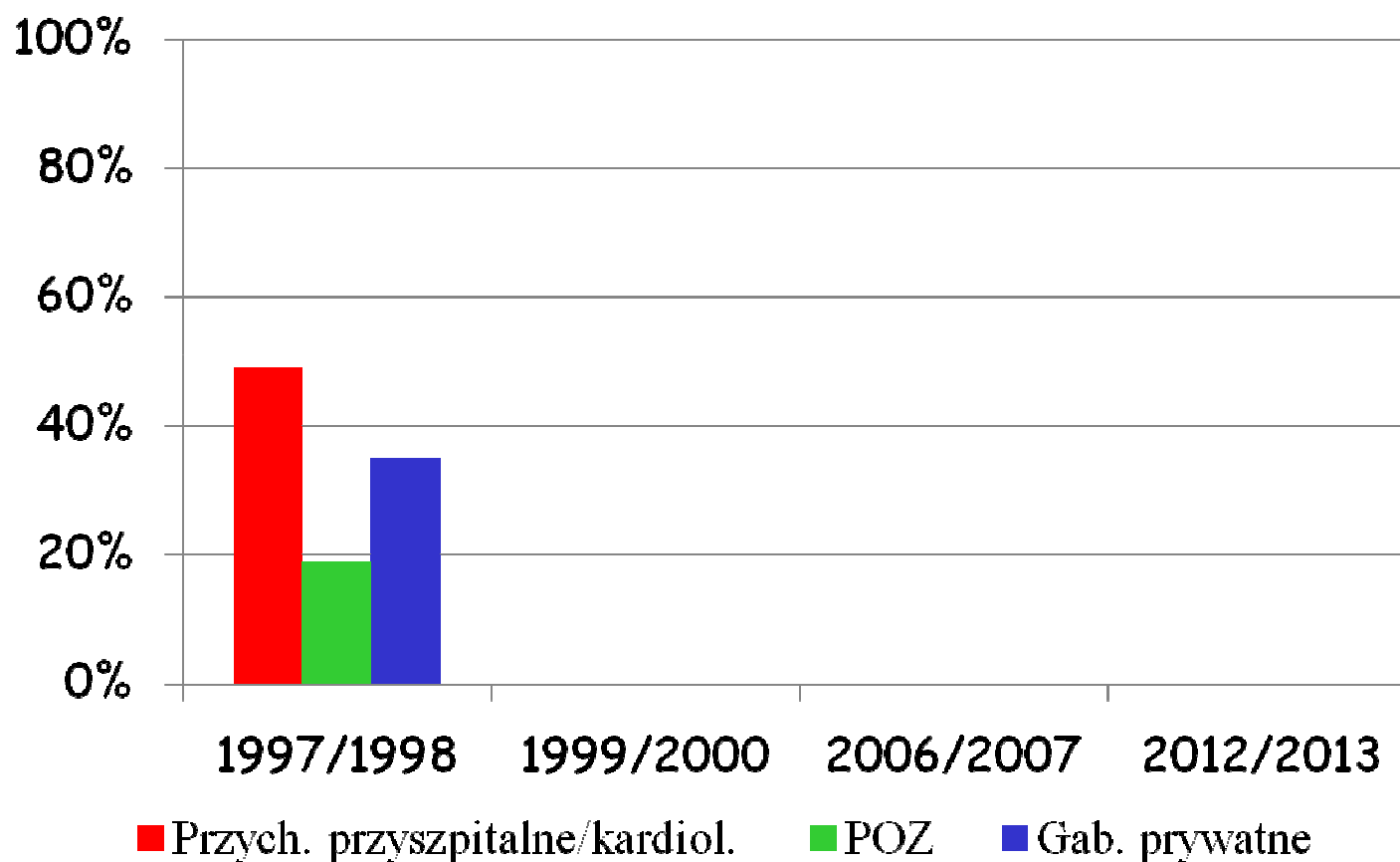
Częstość leczenia hipercholesterolemii w rok po OZW, PCI lub CABG



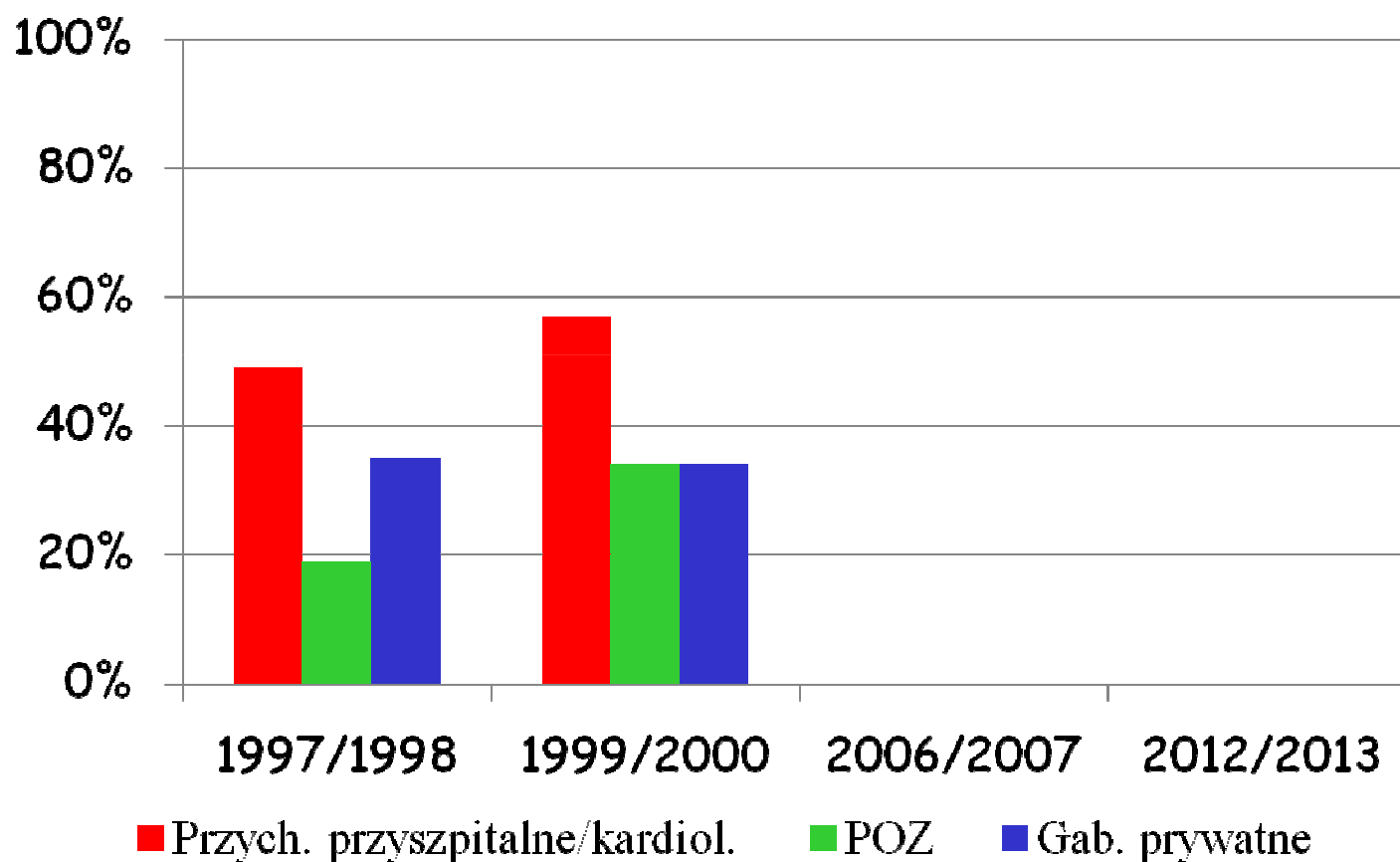
Częstość stosowania leków hipolipemizujących w rok po OZW, PCI lub CABG



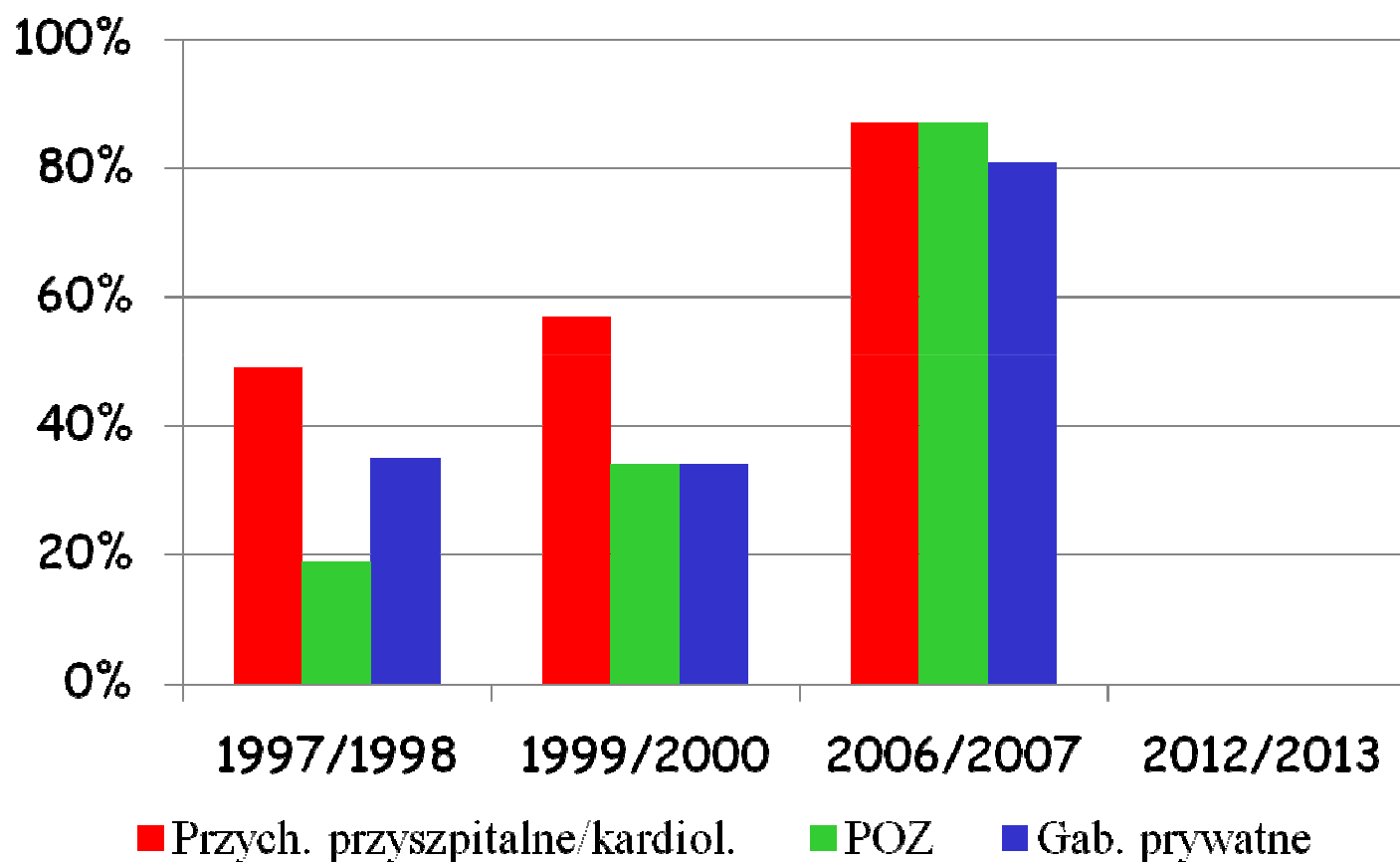
Częstość stosowania leków hipolipemizujących w rok po OZW, PCI lub CABG



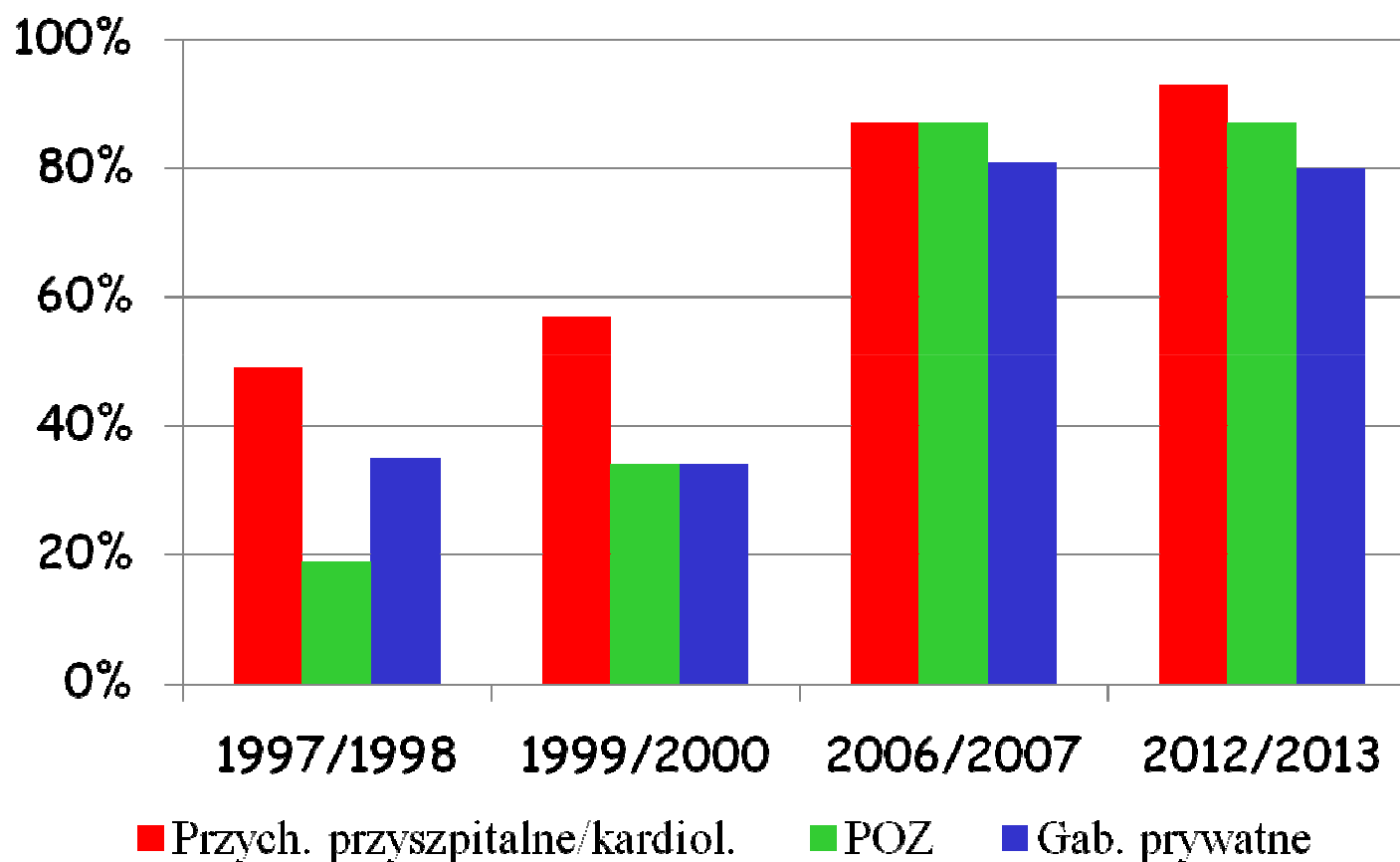
Częstość stosowania leków hipolipemizujących w rok po OZW, PCI lub CABG



Częstość stosowania leków hipolipemizujących w rok po OZW, PCI lub CABG

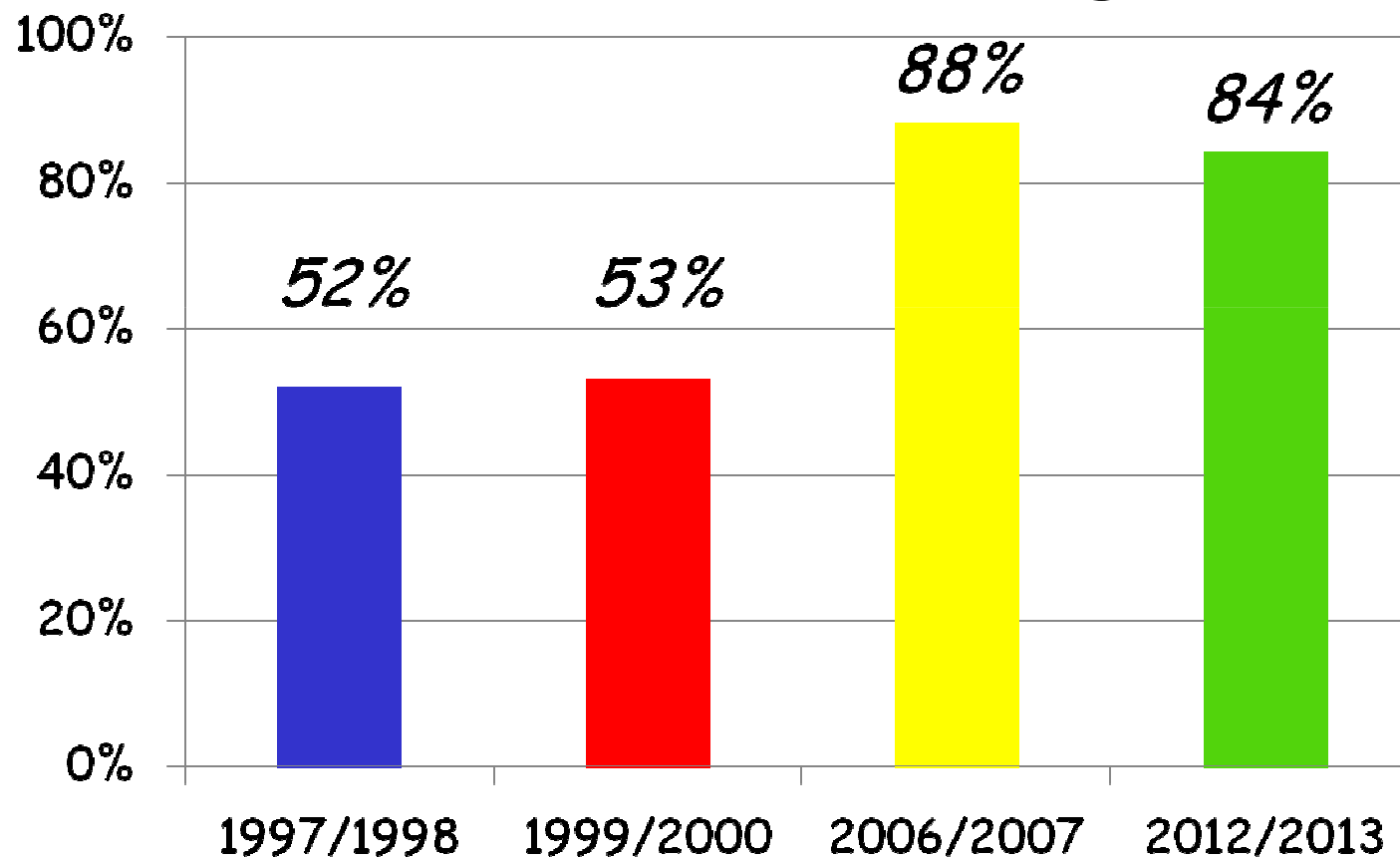


Częstość stosowania leków hipolipemizujących w rok po OZW, PCI lub CABG



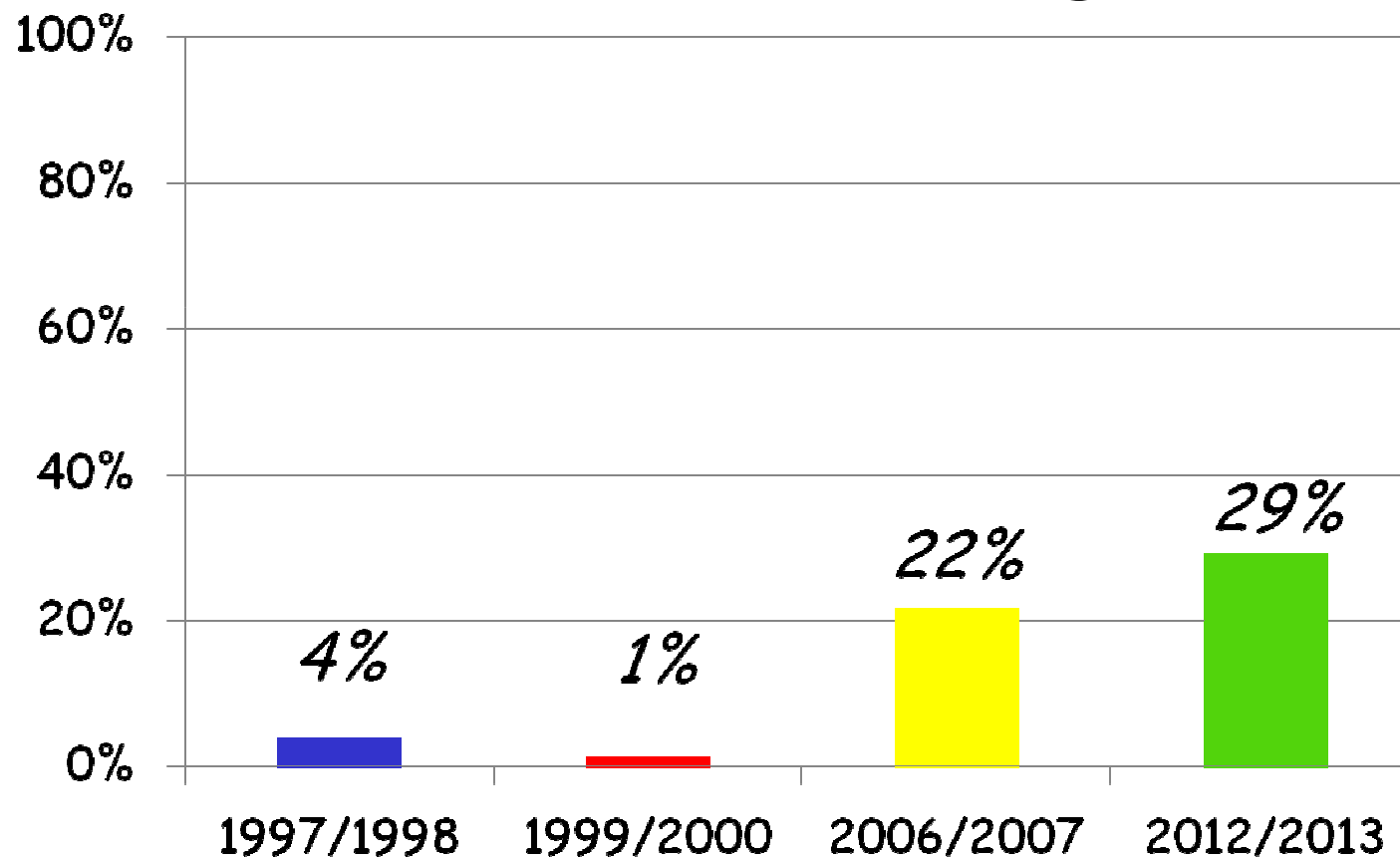
Częstość osiągnięcia zalecanego stężenia cholesterolu w rok po OZW, PCI lub CABG

< 3,5 mmol/l (< 135 mg/dl)

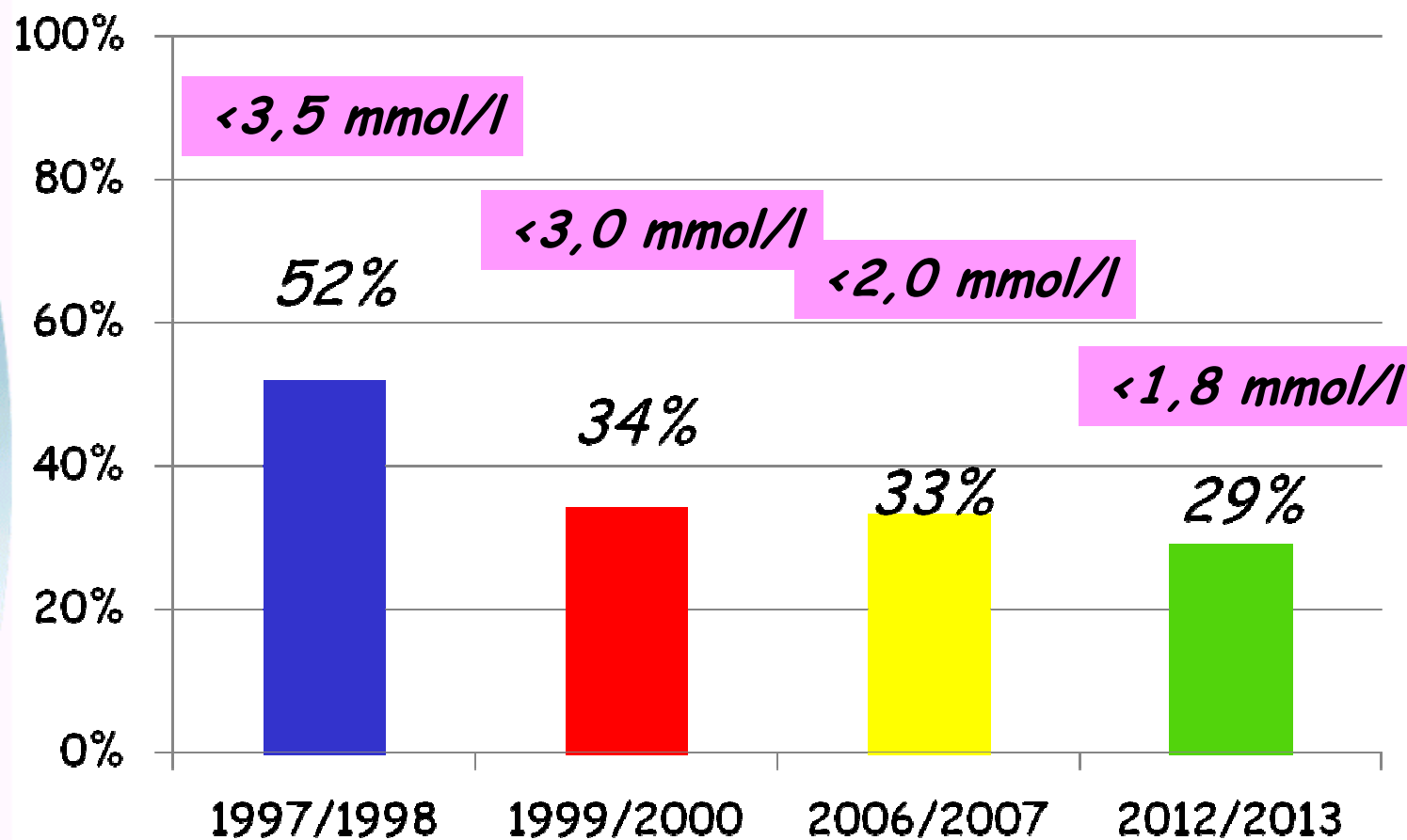


Częstość osiągnięcia zalecanego stężenia cholesterolu w rok po OZW, PCI lub CABG

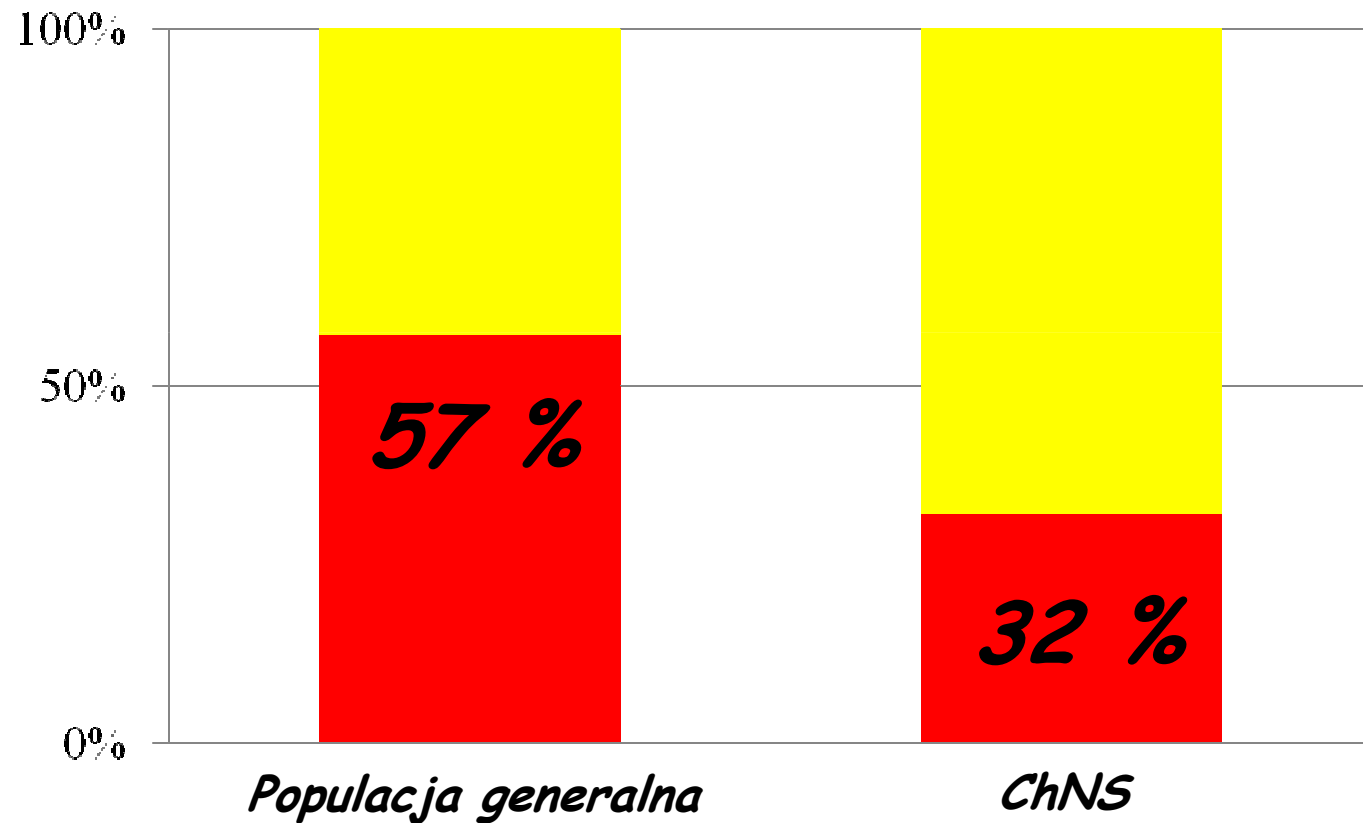
<1,8 mmol/l (<70 mg/dl)



Częstość osiągnięcia zalecanego stężenia cholesterolu w rok po OZW, PCI lub CABG



Częstość osiągnięcia zalecanego stężenia cholesterolu u osób leczonych



EUROASPIRE IV Survey on CVD Prevention and Diabetes



Ireland



Netherlands



Germany



UK



France



Czech Republic



Croatia



Belgium



Spain



Slovenia



Serbia



Bosnia Herzegovina



Finland



Russia



Latvia



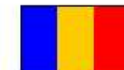
Sweden



Poland



Lithuania



Romania



Bulgaria



Greece



Turkey



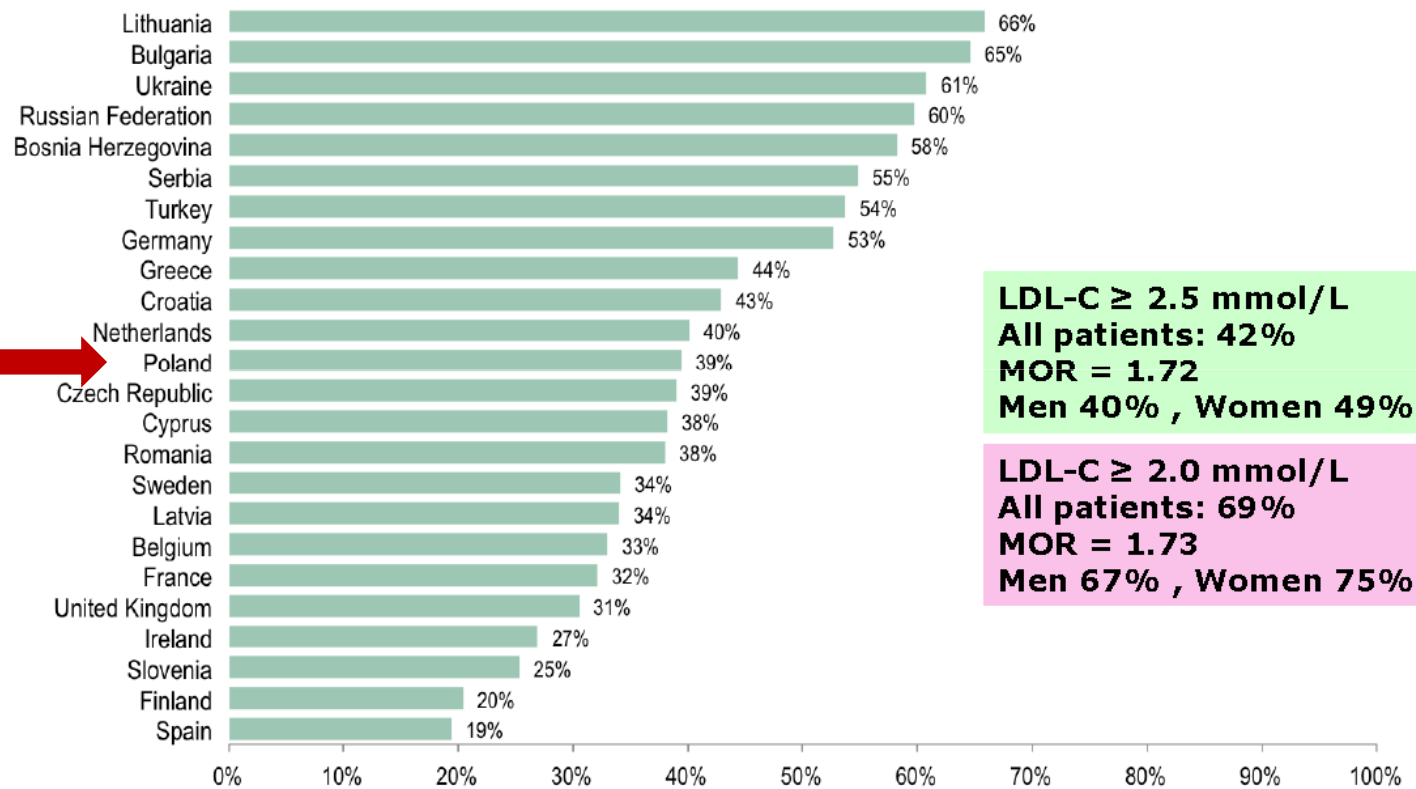
Cyprus



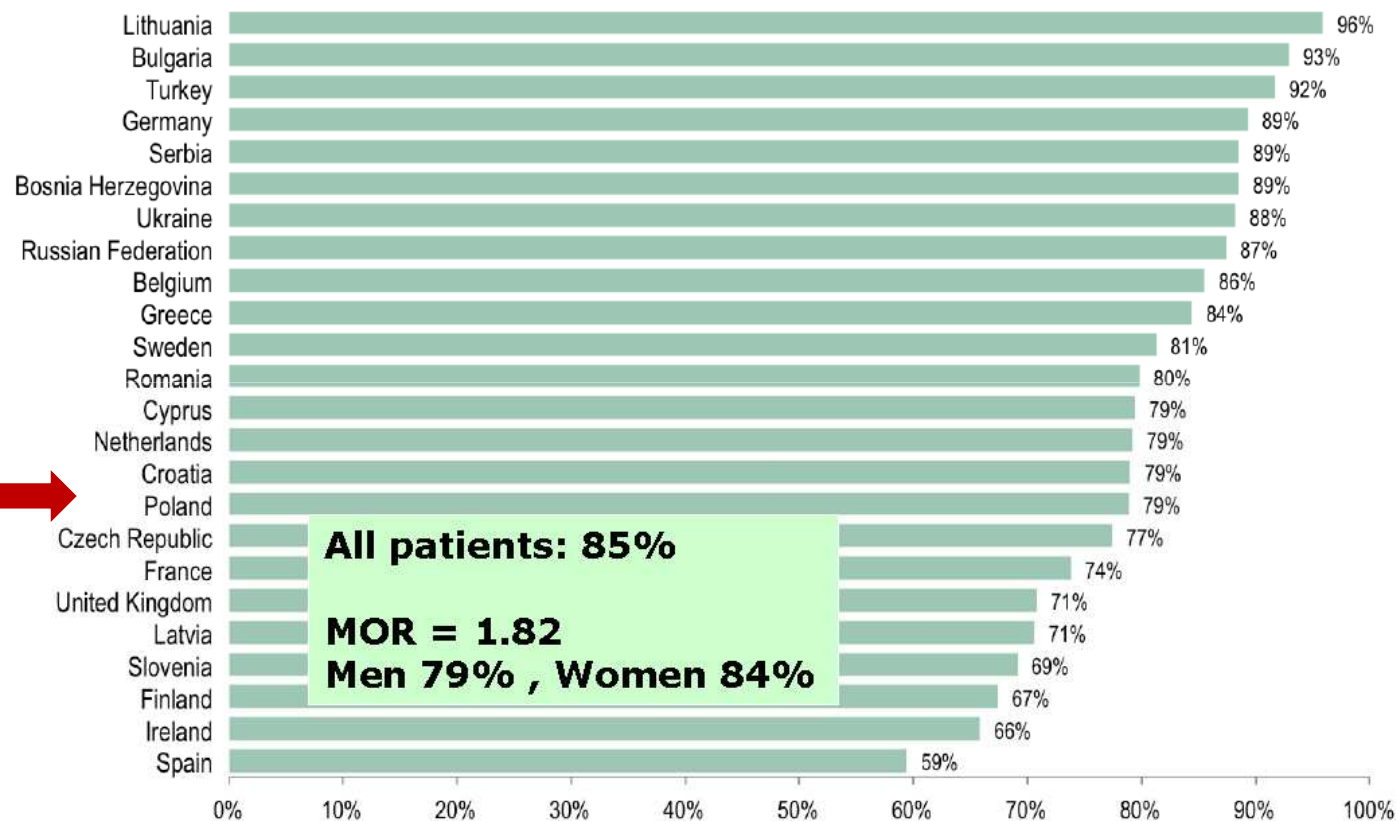
Ukraine



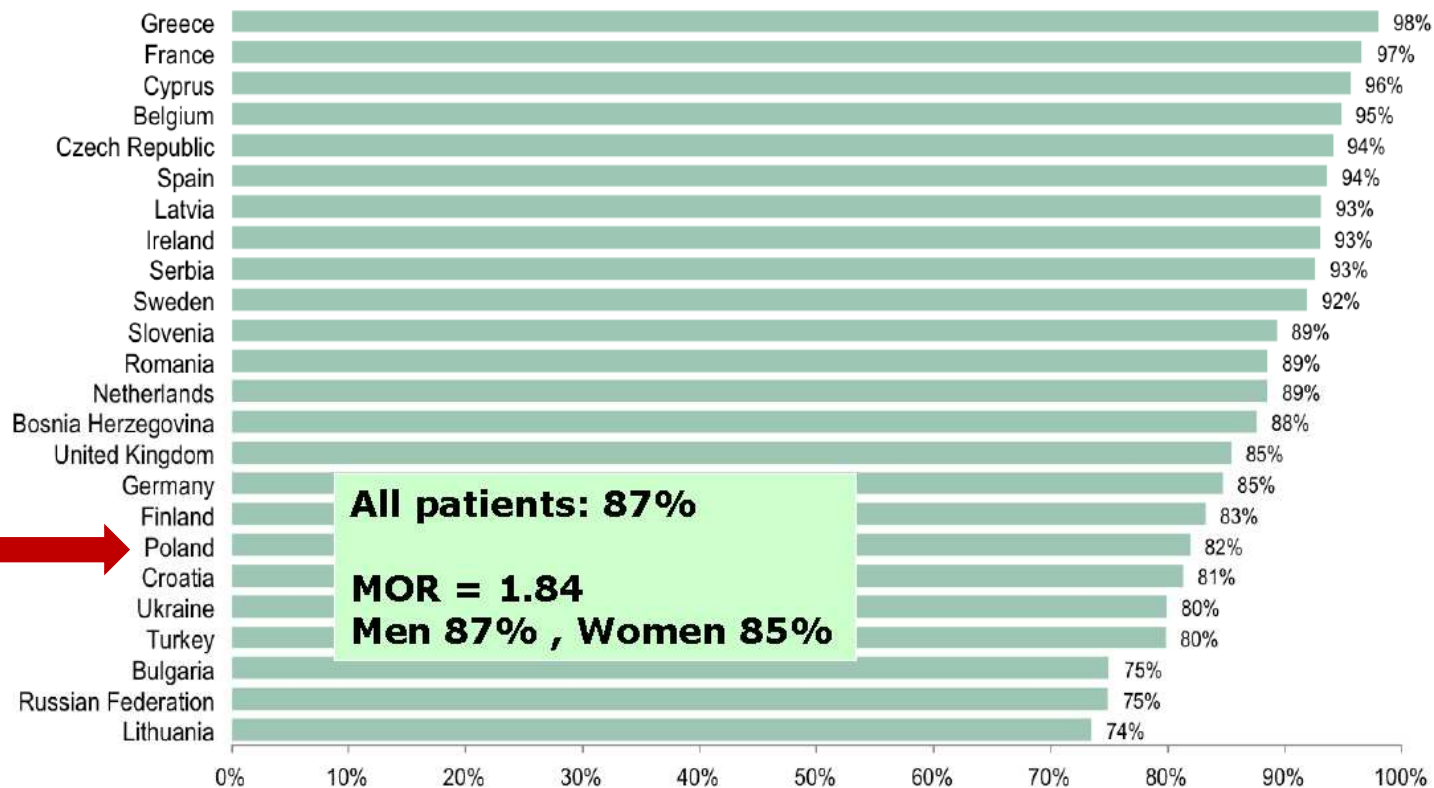
Częstość osiągnięcia zalecanego stężenia cholesterolu w rok po OZW, PCI lub CABG



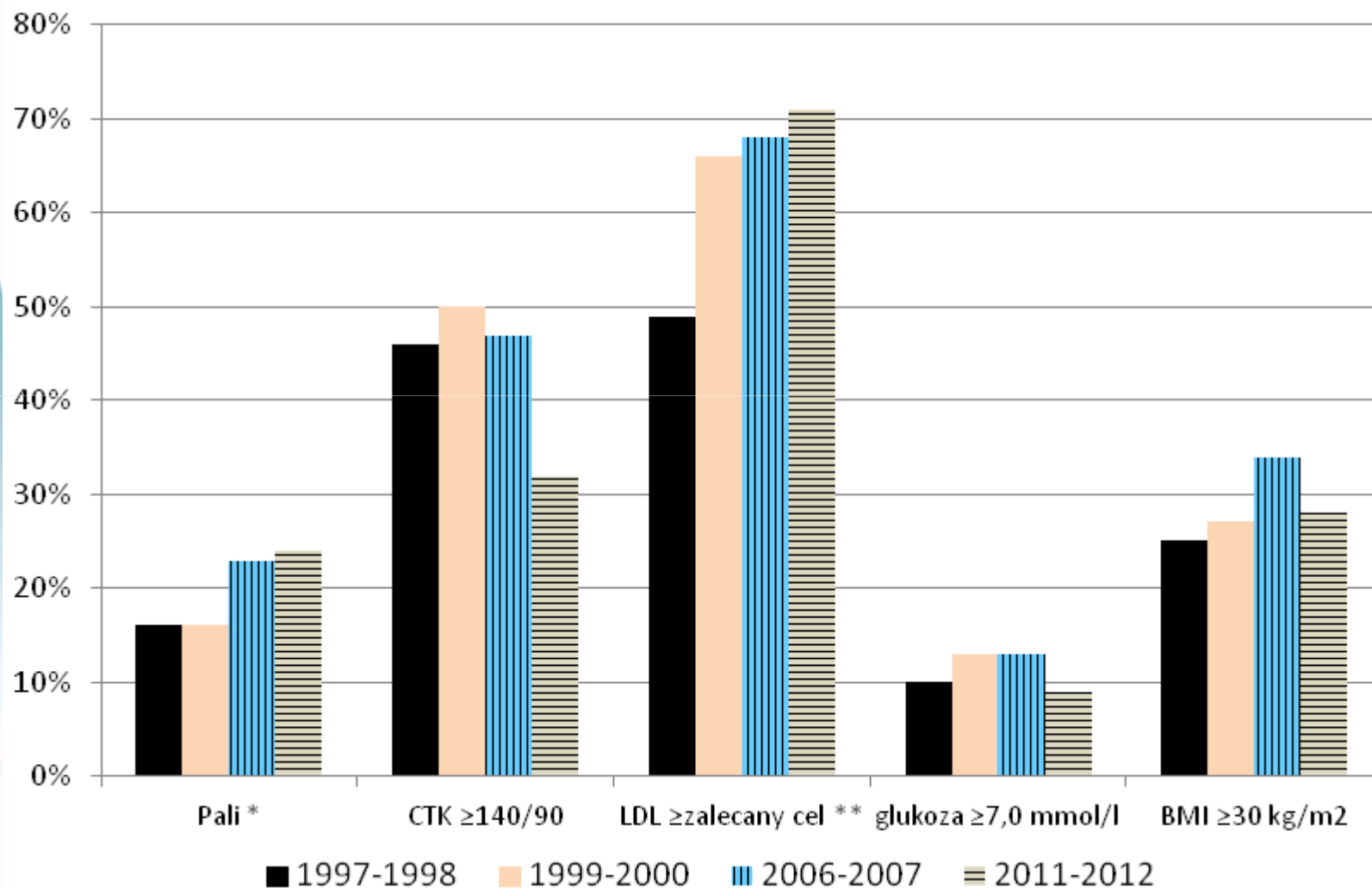
Częstość osiągnięcia zalecanego stężenia cholesterolu w rok po OZW, PCI lub CABG



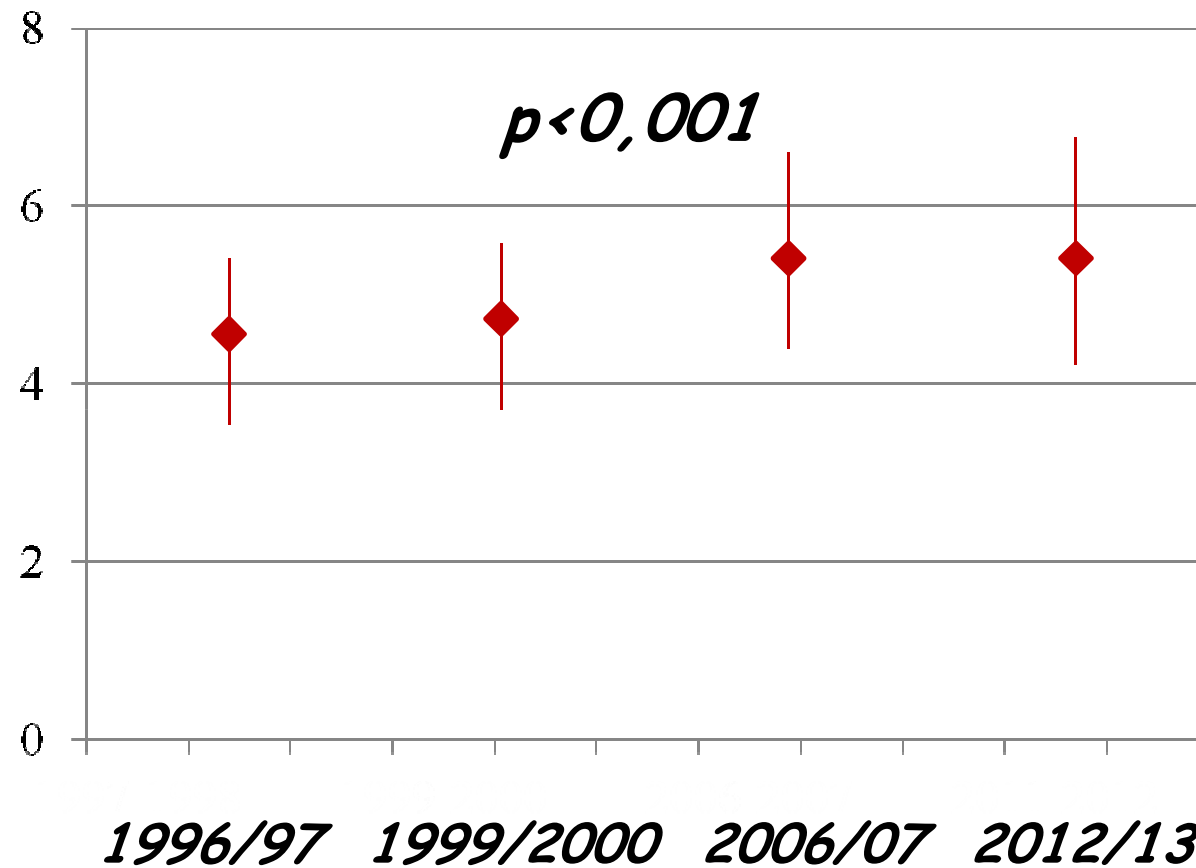
Częstość stosowania leków hipolipemizujących w rok po OZW, PCI lub CABG



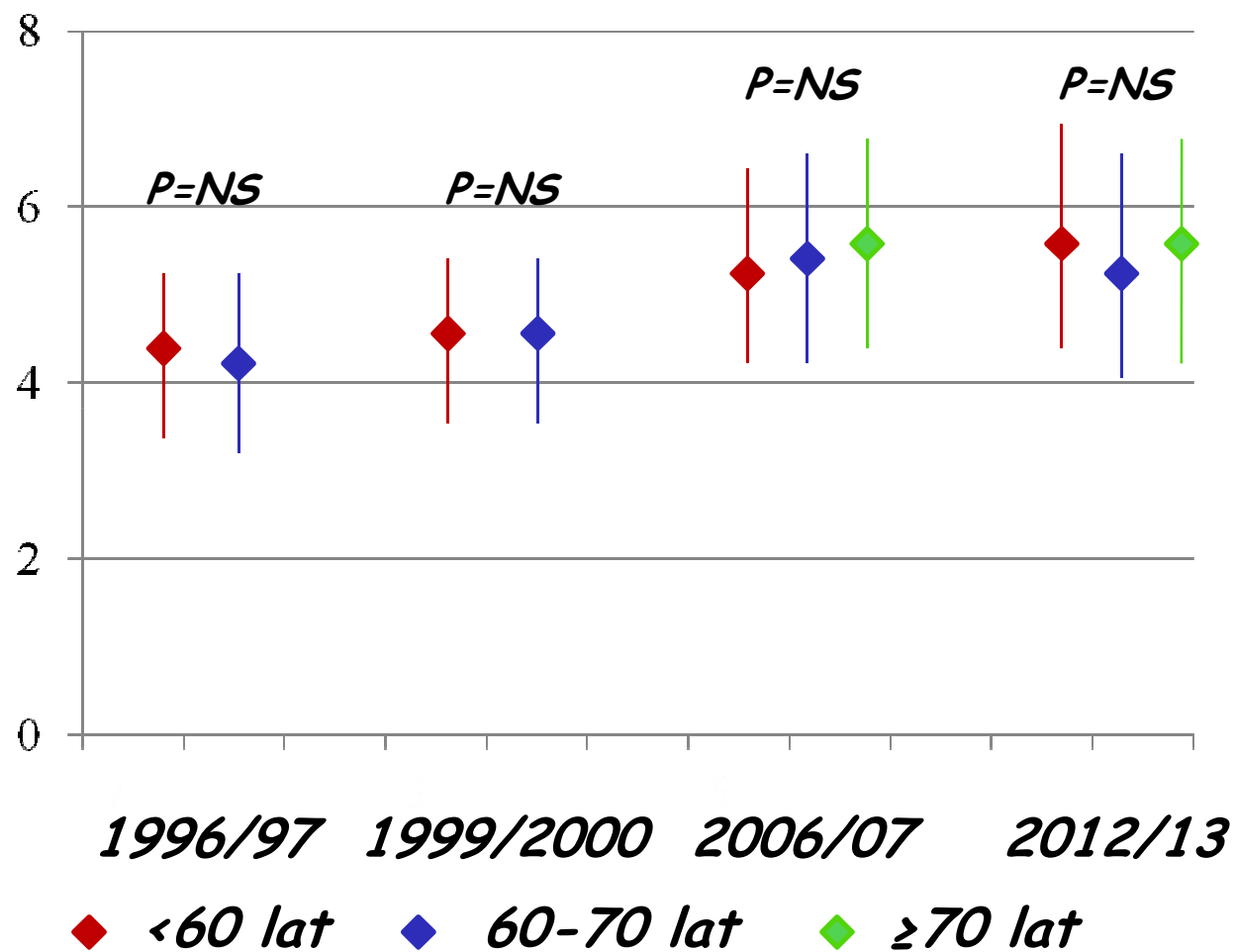
Kontrola czynników ryzyka w rok po hospitalizacji z powodu ChNS



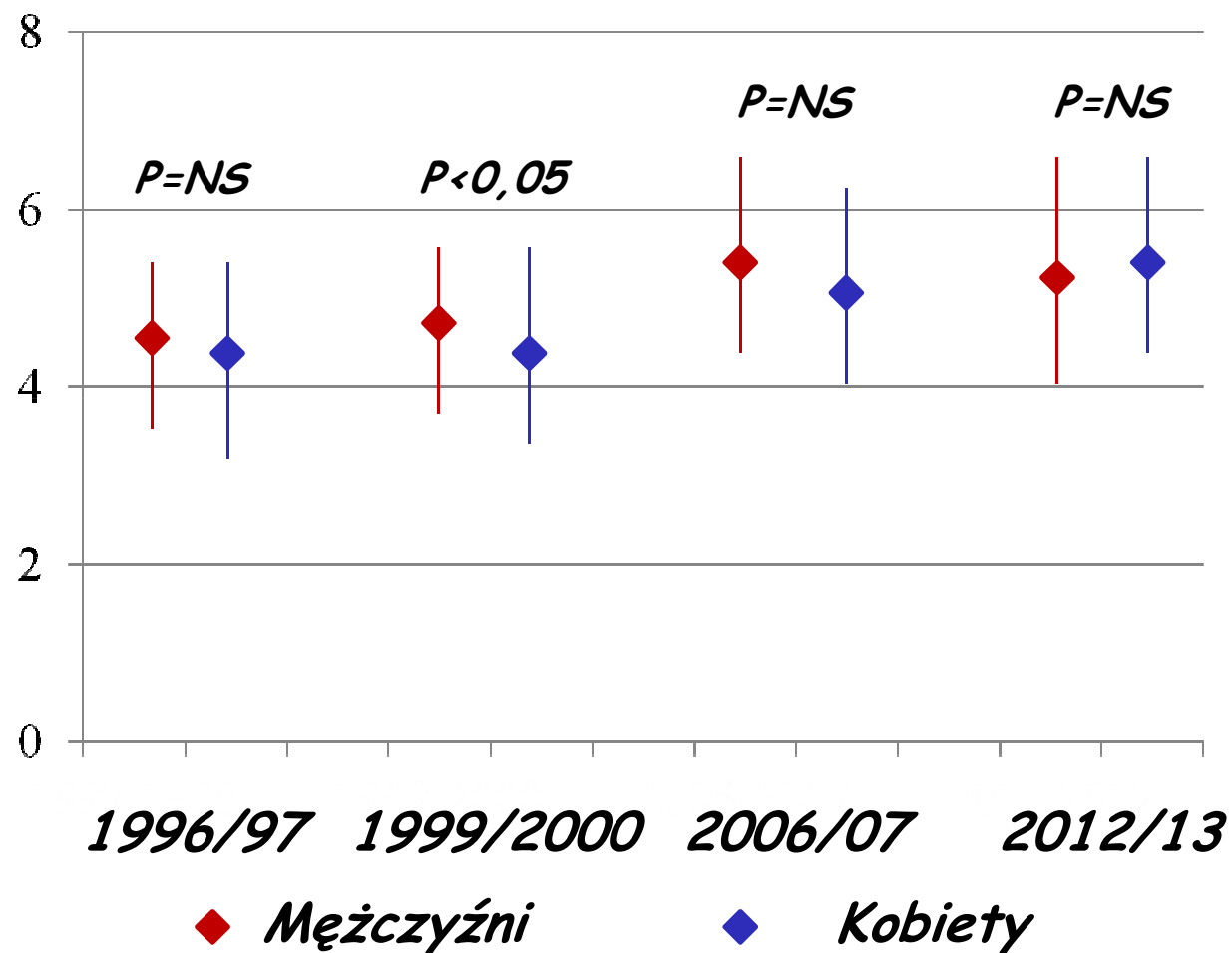
Współczynnik wtórnej prewencji



Wpływ wieku na wartość współczynnika wtórnej prewencji



Wpływ płci na wartość współczynnika wtórnej prewencji



Częstość osiągnięcia LDL < 2,0 mmol/l

Rok po hospitalizacji z powodu ChNS (KPWP):

40%

Wszyscy pacjenci z ChNS (3ST-POL):

6%

Kontrola czynników ryzyka w rok po OZW - częstość osiągnięcia zalecanych celów

*Częstość kontroli wszystkich głównych czynników ryzyka (palenie, NT, cholesterol, glikemia, otyłość) **

Rok po hospitalizacji z powodu ChNS (KPWP):

Wszyscy pacjenci z ChNS (3ST-POL):

9%

1%

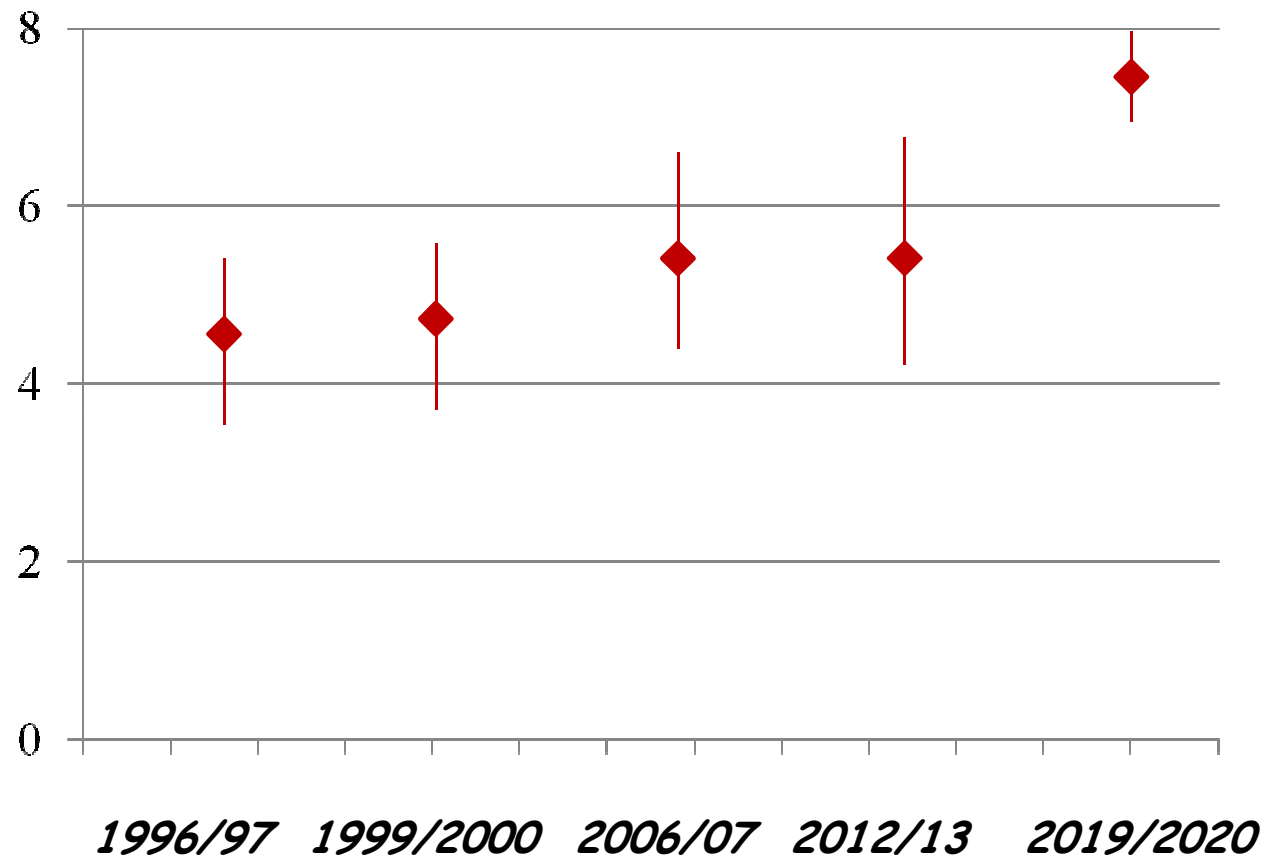
* Nie pali, CTK < 140/90 mmHg, LDL < 1,8 mmol/l (< 70 mg%), glukoza < 7,0 mmol/l (< 126 mg/dl), BMI < 30 kg/m²

*KPWP - Krakowski Program Wtórnej Prewencji ChNS
3ST-POL - Standardy Stosowania Statyn w Polsce*

Czy leczymy lepiej niż w ubiegłym wieku ?

- 1. Leczymy lepiej*
- 2. Leczymy gorzej*
- 3. Jakość leczenia nie zmieniła się istotnie*

Współczynnik wtórnej prewencji



VI Konferencja Naukowa
Sekcji Prewencji i Epidemiologii
Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

6

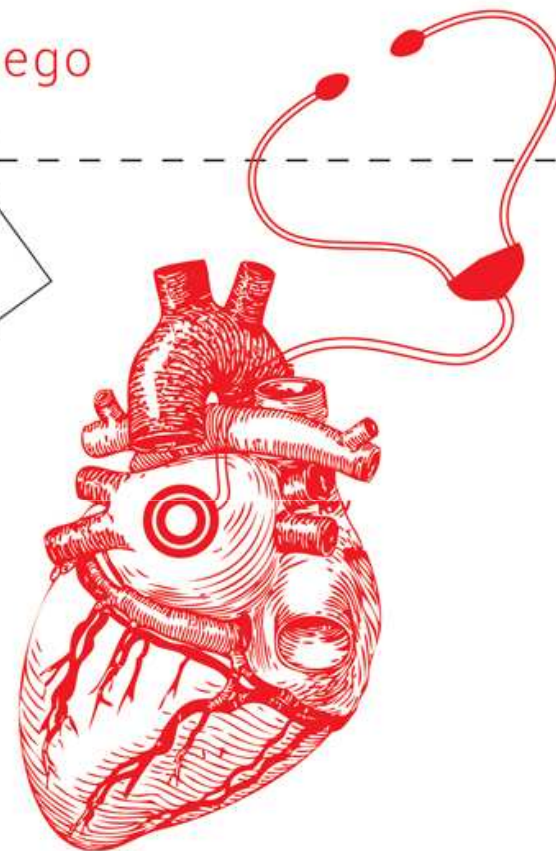
PTK

KARDIOLOGIA PREWENCYJNA

2013

wytyczne
wątpliwości
gorące tematy

15-16 listopada, Kraków



www.kardiologiaprewencyjna2013.pl

