Porównanie wczesnych i odległych wyników leczenia chorych z przewlekłym zespołem wieńcowym w latach 2006-2007 i 2015-2016 – wnioski z rejestru PRESAGE

STRESZCZENIE

Wprowadzenie

Zmiany w leczeniu pacjentów z przewlekłymi zespołami wieńcowymi (CCS) wymagają ciągłego monitorowania wyników leczenia. Niniejsza praca zawiera porównanie charakterystyki klinicznej, leczenia oraz wyników wewnątrzszpitalnych i 5-letnich pacjentów z CCS włączonych do Rejestru PRESAGE.

Materiał i Metody

Analizą objęto 3475 pacjentów z CCS, u których wykonano koronarografię. Chorych podzielono na dwie grupy leczone odpowiednio w latach 2006-2007 (1300 [37,4%] – grupa I) i 2015-2016 (2175 [62,6%] – grupa II). Złożony punkt końcowy obejmował zgon, MI niezakończony zgonem oraz rewaskularyzację z powodu ostrego zespołu wieńcowego.

Wyniki

Pacjenci z grupy I w porównaniu z pacjentami z grupy II byli młodsi [61,8 (54,9-68,5) vs 66,1 (59,7-72,7) lat ($p<0,001$)], częściej po przebytym MI oraz przezskórnej interwencji wieńcowej. Pacjenci z grupy II częściej chorowali na nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, otyłość, migotanie przedsionków, niewydolność serca w klasie III lub wyższej według NYHA. Częstość występowania złożonego punktu końcowego nie różniła się istotnie między obiema grupami w całym okresie po hospitalizacji, ale pacjenci z grupy I mieli niższą śmiertelność zarówno w ciągu 3, jak i 5 lat po wypisie (odpowiednio 8,5% vs. 10,7%, $p=0,03$ i 13,2% vs. 17,9%, $p<0,001$).

Wnioski

Pacjenci leczeni w latach 2006-2007 i 2015-2016 różnili się wiekiem, charakterystyką kliniczną i częstościami występowania wybranych chorobami współistniejącymi. Częstość występowania punktu końcowego była podobna w obu grupach, ale wskaźniki śmiertelności 5-letniej były wyższe w kohorcie z lat 2015–2016.

Słowa kluczowe:

przewlekłe zespoły wieńcowe, choroby współistniejące, śmiertelność, rokowanie