

NOVÁ ZAHRANIČNÍ DOPORUČENÍ SE VZTAHEM K OBORU AIM

Doporučení pro léčbu perioperační fibrilace síní u pacientů podstupujících operaci srdce

Text zpracoval: Černý V.

Anest intenziv Med. 2019;30:44

Reference:

Muehlschlegel JD, Burrage PS, Ngai JY, et al. Society of Cardiovascular Anesthesiologists/European Association of Cardiothoracic Anaesthetists Practice Advisory for the Management of Perioperative Atrial Fibrillation in Patients Undergoing Cardiac Surgery. *Anesth Analg* [Internet]. 2019 Jan[cited 2019 Jan 4];128:33–42. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30550473>

(Poznámka editora rubriky: Kde neexistují obecně přijaté české ekvivalenty, jsou ponechány anglické termíny.)

ZÁKLADNÍ INFORMACE

- Doporučení je výsledkem panelu Society of Cardiovascular Anesthesiologists a European Association of Cardiothoracic Anaesthetists.
- Doporučení jsou klasifikována následovně:
 - I = je doporučeno,
 - IIa = je rozumné,
 - IIb = může být rozumné,
 - III = není doporučeno.
- Některá kompozitní doporučení mají uvedeno více klasifikací, u některých není klasifikace uvedena (NC).
- Originální text obsahuje přehledný infografický souhrn.

VÝBĚR ZÁKLADNÍCH INFORMACÍ O FIBRILACI SÍNÍ (AF)

- AF je nejčastější arytmie, postihuje cca 33 milionů lidí na celém světě.
- Osoby nad 55 let věku mají 37 % riziko vzniku AF.
- Pooperační AF je jednou z nejčastějších komplikací po srdeční operaci, její výskyt se zvyšuje s věkem operovaných, složitostí operace a epizodami AF před operací.
- Hlavní rizikové faktory pro vznik perioperační AF jsou:
 - věk nad 75 let,
 - AF v anamnéze,
 - renální selhání,
 - porucha/operace na mitrální chlopní,
 - srdeční selhání,
 - chronická obstrukční plicní choroba.

SOUHRN DOPORUČENÍ

1. Perioperační perorální podávání betablokátorů je doporučeno v prevenci AF po srdečních operacích (I).
2. Ke kontrole srdeční frekvence jsou doporučeny blokátory kalciového kanálu (nedihydropyridinový typ) nebo betablokátory (I, IIa, NC).
3. Obnovení sinusového rytmu pomocí kardioverze nebo antiarytmik je doporučeno u pacientů s oběhovou nestabilitou (I).
4. Perioperační podávání amiodaronu by mělo být zváženo v prevenci pooperační AF (IIa).
5. Asymptomatická pooperační AF by měla být iniciálně léčena s cílem kontroly frekvence a dosažení antikoagulace (IIa, NC).
6. U pacientů s pooperační AF by měla být zvážena dlouhodobá antikoagulace při zohlednění individuálního poměru rizika krvácení a ischemické cévní mozkové příhody (IIa).
7. Kardioverze nebo podání antiarytmik by měly být zváženy u symptomatické pooperační AF s cílem obnovení sinusového rytmu (IIa).
8. Nitrožilní podání vernakalantu by mělo být zváženo pro farmakologickou kardioverzi u pacientů s pooperační AF a současně bez těžkého srdečního selhání, bez hypotenze nebo bez strukturálního onemocnění srdce (speciálně aortální stenózy) (IIb).
9. Pooperační podání kolchicinu může být zváženo k prevenci pooperační AF (IIb).
10. Dlouhodobé užívání statinů může mít preventivní účinek na pooperační AF (NC).
11. Digoxin neredukuje výskyt pooperační AF (NC).

Do redakce došlo dne 4. 1. 2019.

Do tisku přijato dne 6. 1. 2019.

Adresa pro korespondenci:

prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM
cernyvla1960@gmail.com