

SAVREMENA PREVENCIJA NAPRASNE SRČANE SMRTI

Tomislav Kostić^{1,2}, Marina Deljanin-Ilić^{2,3}, Dragana Stanojević¹, Dragan Milić^{4,5}, Goran Koračević^{1,2}, Svetlana Apostolović^{1,2}, Zoran Perišić^{1,2}, Sonja Šalinger-Martinović^{1,2}, Miodrag Đorđević^{5,7}, Mlađan Golubović^{4,5}, Milan Lazarević^{4,6}

¹Klinika za kardiovaskularne bolesti, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

²Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Katedra za internu medicinu, Niš, Srbija

³Institut za rehabilitaciju i prevenciju kardiovaskularnih bolesti „Niška Banja”, Niška Banja, Srbija

⁴Klinika za kardiohirurgiju, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

⁵Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Katedra Hirurgija sa anesteziologijom i reanimatologijom, Niš, Srbija

⁶Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Katedra Mikrobiologija sa imunologijom, Niš, Srbija

⁷Klinika za hirurgiju, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

Kontakt: Tomislav Kostić

Bulevar dr Zorana Đindića 48, 18000 Niš, Srbija

E-mail: tomislav.kostic1977@gmail.com

Naprasni srčani zastoj i naprasna srčana smrt su termini, koji se u medicini vrlo često koriste kao sinonimi. Naprasna srčana smrt (NSS) definije se kao "prirodna, neočekivana smrt usled srčanih uzroka, koja nastaje unutar jednog sata od početka akutnih simptoma i praćena je naglim gubitkom svesti". Prisustvo srčanog oboljenja može biti poznato od ranije, ali su vreme i način smrti neočekivani. Koronarna bolest (KB) odgovorna je za 75% – 80% svih slučajeva NSS. Dok je ateroskleroza primarni poremećaj kod ljudi srednje i starije životne dobi, kod dece i mlađih osoba (< 35 godina) uzrok NSS najčešće predstavljaju maligne aritmije, koje se javljaju u srčanim komorama – monomorfna ili polimorfna komorska tahikardija i ventrikularna fibrilacija. Etiologija poremećaja srčanog ritma može biti povezana sa osnovnim srčanim oboljenjem, ali je kod mlađih osoba najčešće idiopatska. Veći broj studija potvrdio je to da su maligne aritmije neposredni uzrok smrti. Etiologija poremećaja srčanog ritma može biti vezana za osnovno srčano oboljenje, ali može biti i idiopatska. Sekundarna prevencija naprasne srčane smrti podrazumeva lečenje onih koji su imali sreće da prežive iznenadni srčani zastoj ili imaju dokumentovane hemodinamski nestabilne komorske aritmije, a primarna prevencija podrazumeva lečenje onih koji imaju povišen rizik od nastanka naprasne srčane smrti, ali bez dokumentovanog prethodnog srčanog zastoja ili malignih komorskih aritmija. S obzirom na to da je najčešća aritmijska forma prethodi srčanom zastoju, komorska tahikardija (VT), koja degeneriše u komorskou fibrilaciju (VF), prevencija naprasne srčane smrti podrazumeva efikasno prekidanje komorske tahikardije (VT). Na osnovu rezultata studija i podataka iz kliničke prakse, može se zaključiti da implantacija implantabilnog kardioverter defibrilatora (ICD) značajno smanjuje smrtnost i u primarnoj i u sekundarnoj prevenciji, u odnosu na bolesnike koji su primenjivali samo medikamentnu terapiju. Sem toga, bolesnici kod kojih je ugradnjom pejsmejker sistema, pored defibrilitorske ostvarena i resynchronization terapija, imaju značajno bolji kvalitet života, povećanje EF, kao i eholardiografske parametre. Takođe, primena medikamentozne terapije kod bolesnika sa ugrađenim pejsmejkerom smanjuje učestalost isporučivanja DC šoka čime se postiže očuvanje miokardne funkcije i smanjuju se oštećenja koja nastaju prilikom prolaska struje kroz srčani mišić. Implantabilni kardioverter defibrilatori doneli su novo poglavje u lečenju najrizičnijih kardiovaskularnih bolesnika.

Acta Medica Mediana 2020;59(4):05-12.

Ključne reči: naprasna srčana smrt, primarna i sekundarna prevencija, implantabilni kardioverter defibrilator