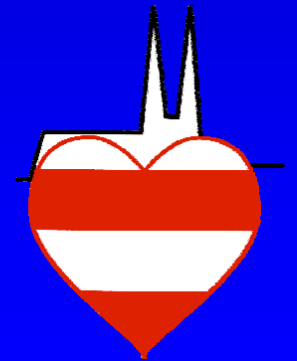


Ambulantní léčba nemocného po infarktu myokardu

Jiří Vítovec
1.IKAK FN u sv.Anny



Nefarmakologická opatření

- Zákaz kouření
- Optimální hmotnost
- Správná životospráva
- Aktivní pohyb

Další dlouhodobá opatření

Kontrola TK < 140/90; DM či CHRI < 130/80

Kontrola DM : gly < 6,0 mmol/l; HbA1c < 6,0%

Kontrola lipidů:

Cílová hodnota cholesterolu < 5 mmol/l

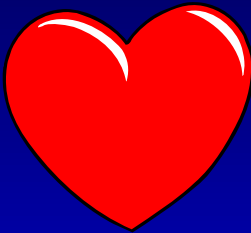
Cílová hodnota LDL cholesterolu < 3 mmol/l

Cílová hodnota triglyceridů < 2 mmol/l

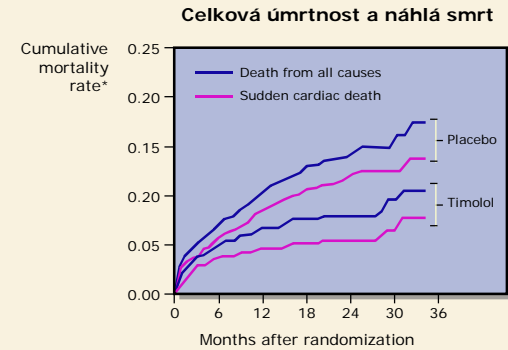
Cílová hodnota HDL cholesterolu > 1 mmol/l

Sledování funkce LK a výskytu arytmií

Betablokátory

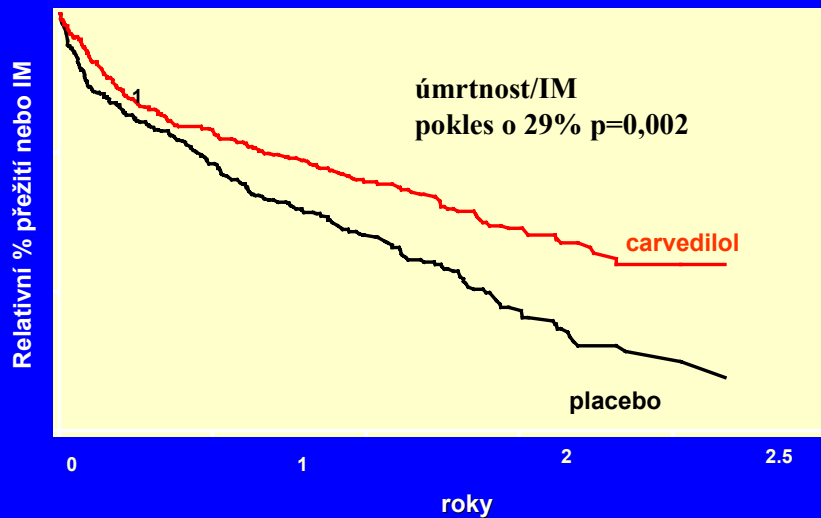


Norwegian Multicenter Study Group timolol trial - výsledky -



Norwegian Multicenter Study Group. *N Engl J Med* 1981; **304**: 801-7.

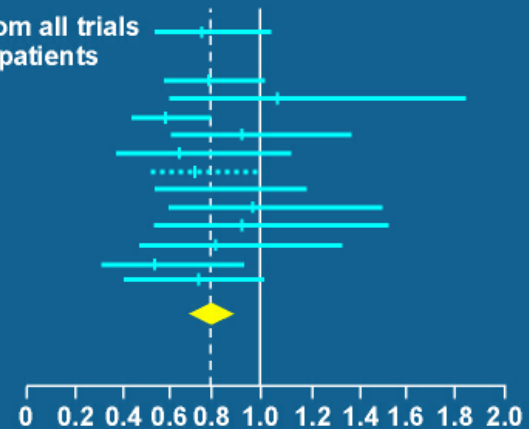
CAPRICORN

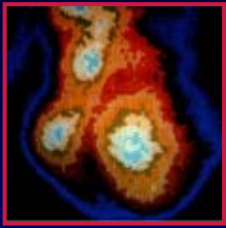


β -Blockers Post MI

Result from all trials
with <50 patients

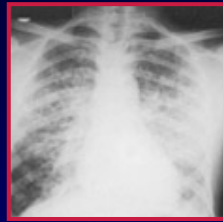
All trials





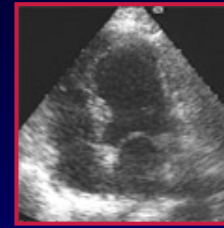
SAVE

RadNukl
EF ≤ 40%



AIRE

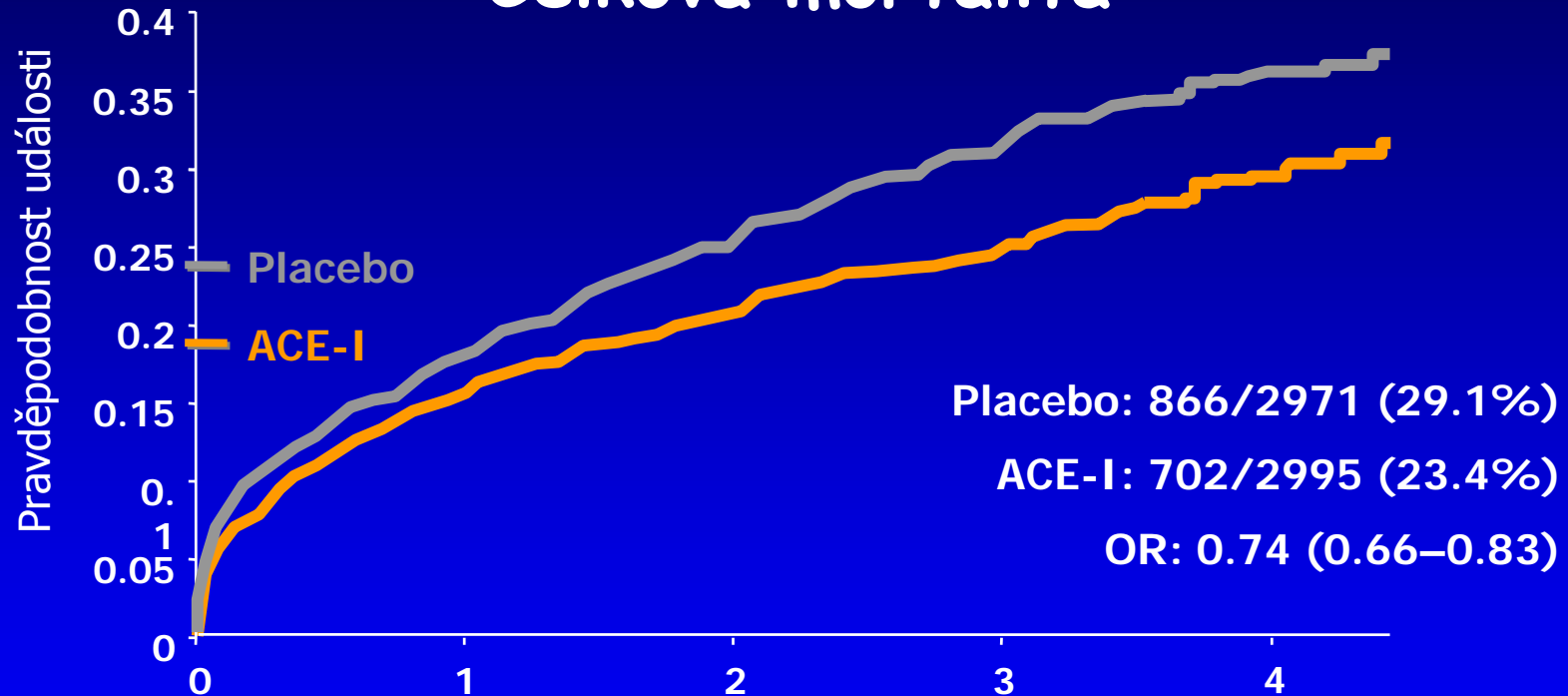
Klin a/nebo
RTG známky
CHSSF



TRACE

Echo
EF ≤ 35%

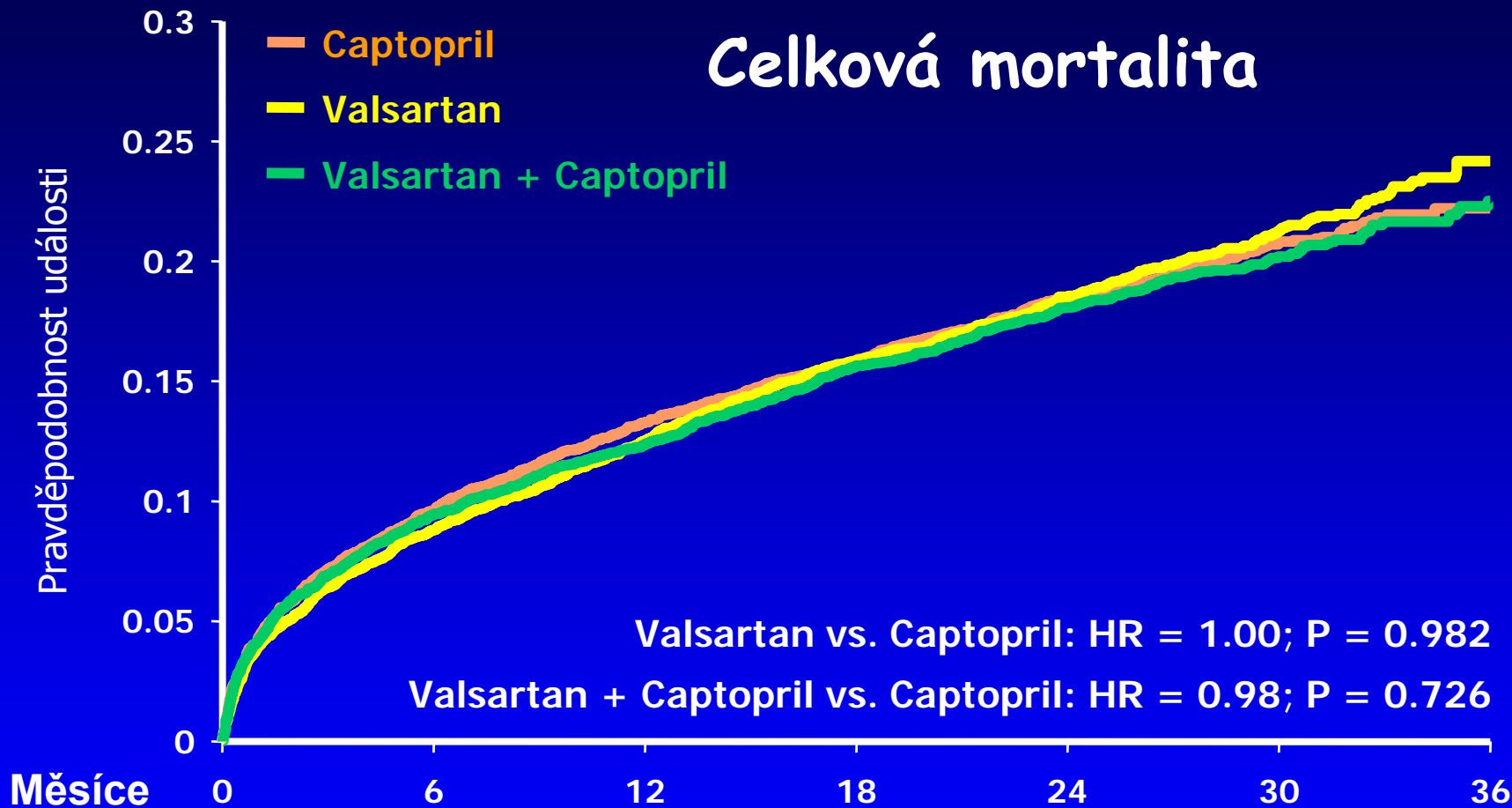
Celková mortalita



Roky

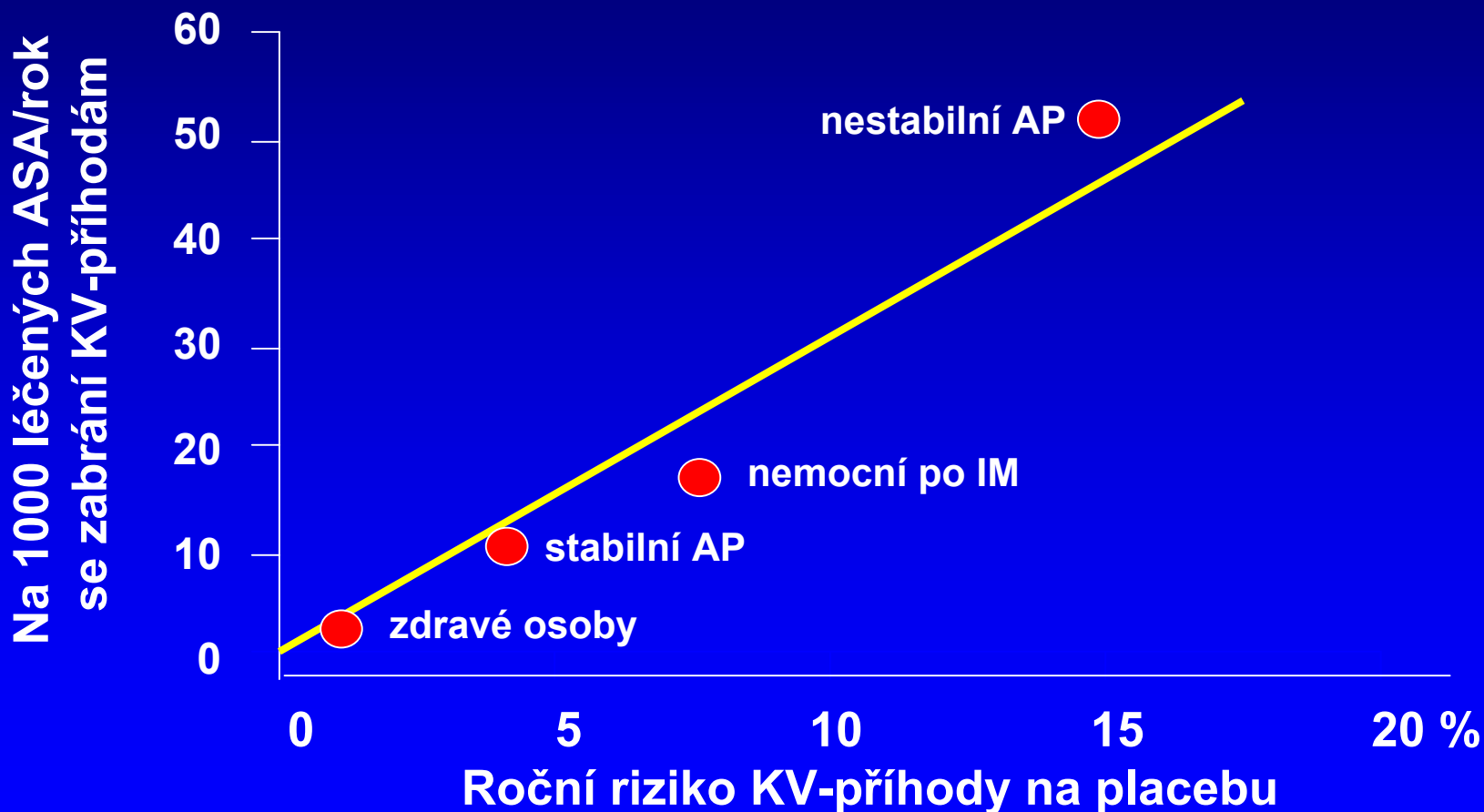
ACE-I	2995	2250	1617	892	223
Placebo	2971	2184	1521	853	138

ACE inhibitory

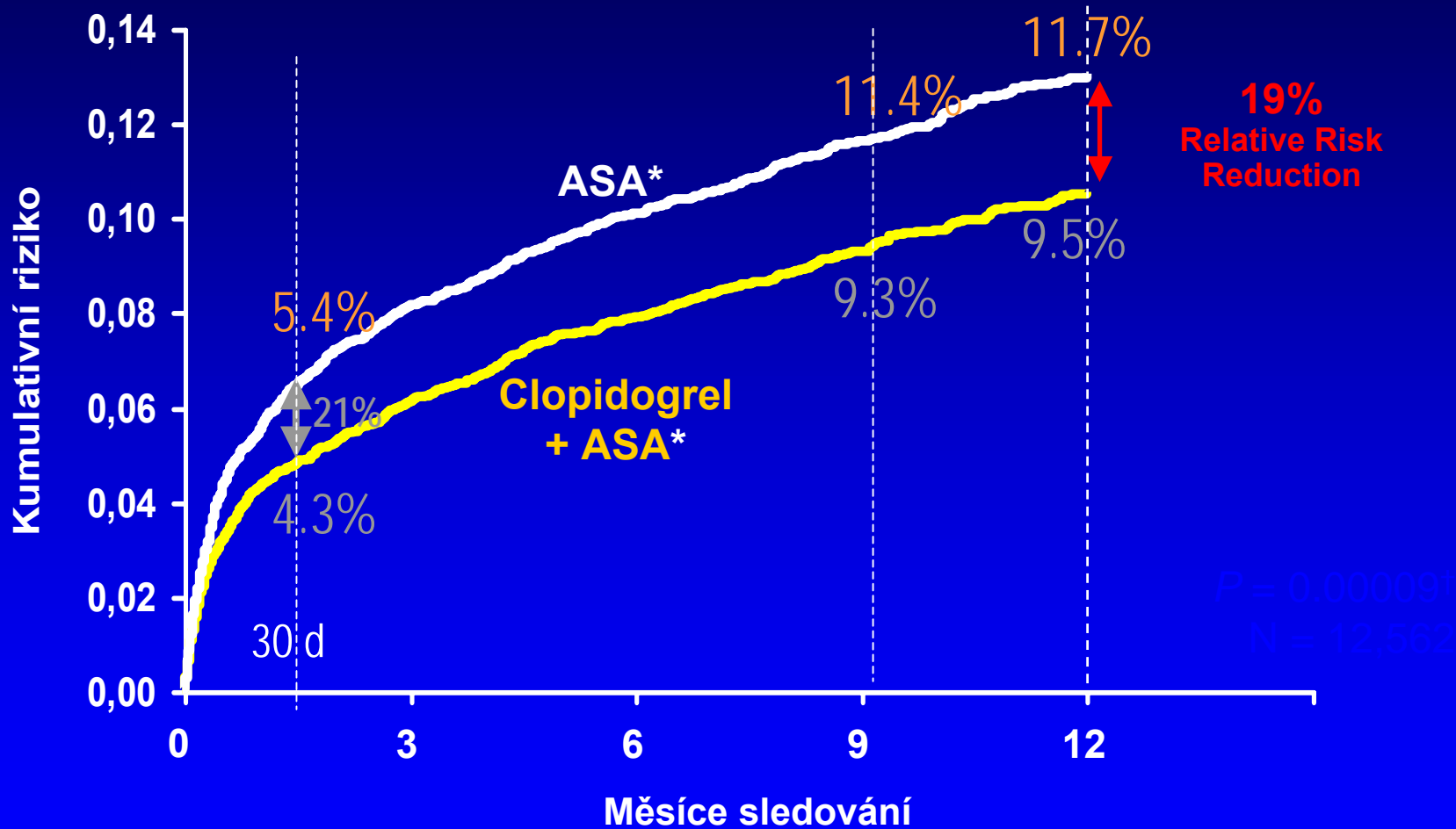


Blokátory AII - sartany

Snížení kardiovaskulárního rizika kyselinou acetylsalicylovou



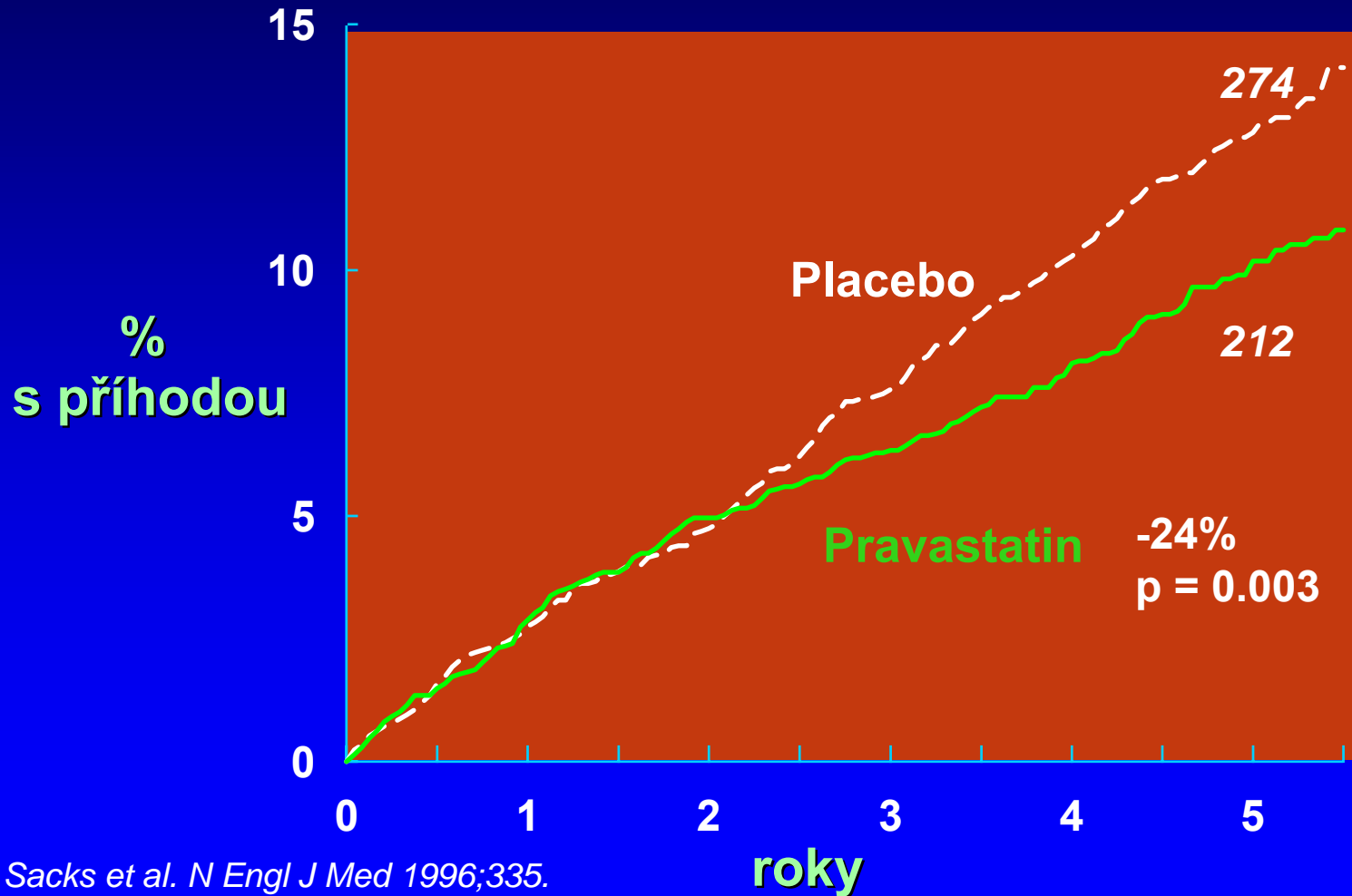
CURE primární cíl – IM/CMP/KV úmrtí



LD Clopidogrel (300mg) / 75 mg/d + ASA (75-325 mg) vs ASA

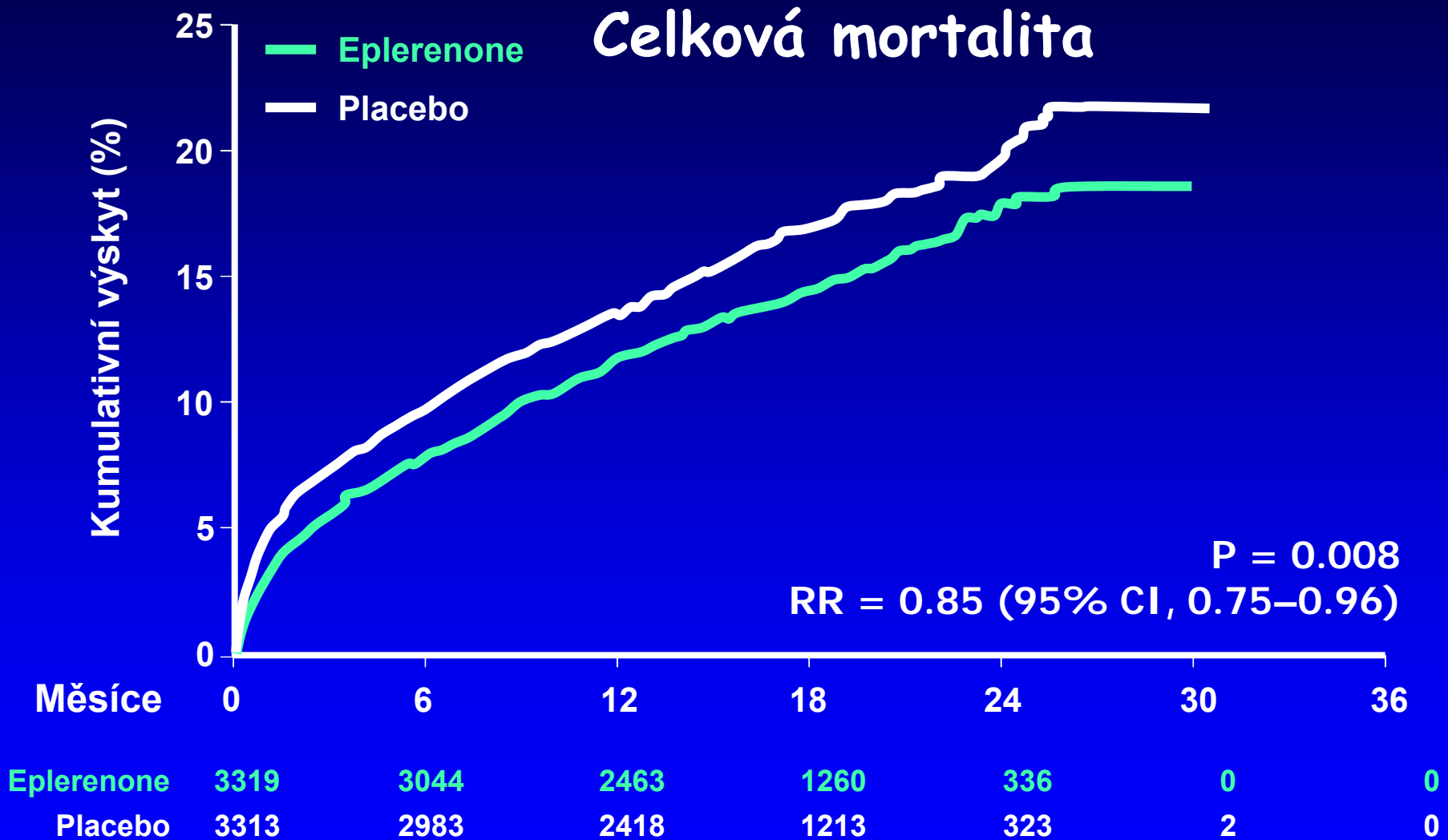
CARE - fatální ICHS nebo nefatální IM

(Primární cíl)



Sacks et al. N Engl J Med 1996;335.

EPHESUS – eplerenon



Farmakoterapie po IM

♥ **ASA** 100 – 150 mg

♥ **clopidogrel** 75 mg 3-12 měsíců

♥ **BB** – atenolol, metoprolol, carvedilol

♥ **ACE I** – captopril, lisinopril, ramipril, trandolapril,
perindopril - max tolerovaná dávka

♥ **ARB** – losartan, valsartan – vhodná alternativa ACE I,
zvláště při kombinaci s ASA

♥ **Statiny** – atorvastatin, pravastatin, simvastatin,

♥ **Eplerenon** (spirolakton) – 25-50 mg u srdeční dysfunkce