

2. Streszczenie w języku polskim

Wprowadzenie:

Ostra zatorowość płucna (OZP) jest częstą przyczyną zgonów sercowo-naczyniowych, mimo dokonującego się postępu w jej diagnostyce i leczeniu. Pacjenci obarczeni zwiększonym ryzykiem zgonu wymagają leczenia w ośrodkach dysponujących odpowiednim doświadczeniem oraz możliwościami terapeutycznymi, które powinny być dobrane do konkretnej sytuacji klinicznej. Z tego powodu zaproponowano stworzenie Zespołów Wczesnego Reagowania w Ostrej Zatorowości Płucnej. Powinny one funkcjonować w ośrodkach referencyjnych skupiających wokół siebie lokalne szpitale. Rolą tych ośrodków jest konsultowanie trudnych przypadków ostrej zatorowości płucnej, wspomaganie w wypracowaniu optymalnych decyzji terapeutycznych, a w szczególnie trudnych przypadkach – kwalifikowanie pacjenta do przeniesienia i wdrożenia zaawansowanego leczenia. Jedną z zaawansowanych technik terapeutycznych, dostępnych w ośrodkach referencyjnych, jest leczenie przezcewnikowe, obejmujące kilka metod interwencyjnych.

Cele:

Za cele pracy przyjęto:

1. Ocenę działania Zespołu Wczesnego Reagowania w Zatorowości Płucnej (ang. *Pulmonary Embolism Response Team*, PERT), ze szczególnym uwzględnieniem sposobu leczenia i efektywności wdrożonych terapii.
2. Scharakteryzowanie wykorzystania interwencji przezskórnych w europejskich ośrodkach leczących pacjentów z OZP.
3. Przedstawienie praktycznego działania PERT i indywidualizację procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

Metody:

Pierwsza praca cyklu jest jednoośrodkową retrospektywną analizą kolejnych pacjentów hospitalizowanych w ciągu 12 miesięcy w ośrodku referencyjnym z powodu OZP. Porównuje ona chorych przeniesionych z innych szpitali z nieselekcjonowaną grupą kolejnych chorych przyjętych ze szpitalnego oddziału ratunkowego.

Druga praca jest analizą danych zebranych z rejestru wypełnianego przez europejskie ośrodki, prowadzące przezskórne leczenie OZP w latach 2017-2022. Formularz rejestru zawierał między innymi: informacje dotyczące przebiegu choroby, sposobu leczenia, wskazań oraz wyboru techniki interwencji przezskórnej, jak również ocenę powikłań okołoproceduralnych, w tym zgonów.

Ostatnia praca jest opisem przypadku pacjentki ze złożonym przebiegiem OZP, skutecznie leczonej w ramach wielodyscyplinarnego zespołu.

Wyniki:

Do pierwszego badania włączono 167 pacjentów z OZP, spośród których 65 (38,9%) było przyjętych z lokalnych szpitali po konsultacji z ośrodkiem referencyjnym. Cechowali się oni cięższymi postaciami zatorowości niż chorzy przyjęci ze szpitalnego oddziału ratunkowego, którzy stanowili grupę kontrolną. OZP co najmniej pośredniego wysokiego ryzyka zgonu według Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego w pierwszej grupie rozpoznano u 89,2% osób, w porównaniu do 24,5% chorych z grupy kontrolnej ($p < 0,001$). Pacjenci przyjęci z zewnętrznych ośrodków byli istotnie częściej leczeni z zastosowaniem zaawansowanych metod, obejmujących systemową trombolizę, techniki przezskórne, implantację filtra do żyły głównej dolnej czy embolektomię chirurgiczną (63,1% versus 6,9%; iloraz szans, ang. *odds ratio* – OR 23,2; 95% przedział ufności, ang. *confidence interval* – CI 9,3-58,1). Nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic w skuteczności leczenia, w szczególności w śmiertelności wewnątrzszpitalnej, która okazała się numerycznie większa w grupie kontrolnej (6,9% versus 1,5%; OR 4,7; 95% CI 0,6-39,3).

W drugim badaniu analizowano dane 145 pacjentów poddanych interwencjom przezskórnym w 7 europejskich ośrodkach (Polska, Serbia, Hiszpania). Stwierdzono częste (50,3% przypadków) wykorzystanie technik interwencyjnych jako leczenia pierwszego wyboru. Wykorzystanie cewnika typu *pig-tail* wiązało się z większą obserwowaną śmiertelnością niż leczenie z użyciem dedykowanych urządzeń (20% versus 5%, $p = 0,01$).

Trzecia praca to opis przypadku pacjentki z podejrzeniem OZP wysokiego ryzyka i rzadkim powikłaniem w postaci zatoru skrzyżowanego, skierowanej do ośrodka referencyjnego z lokalnego szpitala. Wielospecjalistyczne postępowanie zapewniło wybór właściwego i skutecznego leczenia.

Wnioski:

PERT działające przy referencyjnych ośrodkach specjalizujących się w leczeniu pacjentów z OZP zapewniających dostęp do zaawansowanych metod leczenia, w szczególności do interwencji przezskórnych z zastosowaniem dedykowanych systemów, pozwalają skutecznie leczyć pacjentów z najcięższymi postaciami tej choroby.