

Warszawa, 29.09.2021

Streszczenie rozprawy doktorskiej

Tytuł rozprawy: Przestrzeganie zaleceń terapeutycznych wśród młodych pacjentów po zawale serca

mgr farm. Agnieszka Lisowska

Zakład Farmacji Klinicznej i Opieki Farmaceutycznej WUM

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska

Promotor pomocniczy: dr n. med. Agnieszka Serafin

Pomimo udowodnionych korzyści wynikających z przestrzegania zaleceń lekarskich (ang. adherence) wielu pacjentów nie stosuje się do zaleceń personelu medycznego. Wśród młodych pacjentów po zawale serca sukcesywnie dochodzi do przerywania stosowania leków, a w okresie trzyletnim ponad połowa z nich rezygnuje z leczenia kardiologicznego. Stopień przestrzegania zaleceń nefarmakologicznych jest jeszcze niższy, sięgając jedynie 10% po sześciu latach od zawału serca.

Zawał serca stanowi jedną z głównych przyczyn zgonów Europejczyków poniżej 75. roku życia, a umieralność z powodu chorób sercowo-naczyniowych jest znacznie wyższa wśród Polaków w wieku aktywności zawodowej niż wśród obywateli innych krajów Unii Europejskiej. Dodatkowo, młody wiek pacjentów kardiologicznych i często niewystarczająca kontrola czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych związane są z nieprzestrzeganiem zaleceń terapeutycznych.

Dotychczasowe badania skupiają się na leczeniu farmakologicznym pacjentów po zawale serca, a całościowe ujęcie zagadnienia przestrzegania zaleceń terapeutycznych, w tym postępowania nefarmakologicznego, z uwzględnieniem postaw i zachowań zdrowotnych pacjentów jest skąpo opisane w literaturze.

Zważywszy na powyższe, w prezentowanej pracy za cel postawiono analizę czynników ryzyka zawału serca u młodych pacjentów wraz z identyfikacją nowych czynników, analizą dostosowania prowadzonej farmakoterapii zawału serca do wytycznych Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) w populacji młodych pacjentów z podziałem na regiony Polski oraz identyfikacją czynników wpływających na adherence z perspektywy młodych pacjentów po zawale serca.

Z przeprowadzonej pracy przeglądowej, w której przeanalizowano mechanizmy powstawania zawału serca oraz czynniki ryzyka występujące w populacji młodych dorosłych wynika, iż chociaż najczęstszą

przyczyną zawału serca jest choroba wieńcowa, to wśród młodszych osób znacznie rzadziej niż w populacji starszych pacjentów identyfikowano zmiany miażdżycowe, co sugeruje możliwość odmiennego mechanizmu zawału serca.

W populacji młodych pacjentów z zawałem serca bardziej istotnymi czynnikami ryzyka w porównaniu ze starszymi pacjentami są klasyczne czynniki ryzyka, jak palenie papierosów, zaburzenia lipidowe, nadciśnienie tętnicze oraz cukrzyca.

Dodatkowo zidentyfikowano nowy czynnik ryzyka, występujący jedynie u młodych pacjentów, jakim jest stosowanie dopalaczy. Wszystkie opisane dotychczas w literaturze przypadki wystąpienia zawałów serca po zażyciu dopalaczy dotyczą osób do 50. roku życia.

Analizując dane zawarte w Ogólnopolskim Rejestrze Ostrej Zespołów Wieńcowych – PL-ACS wykazano, iż farmakoterapia szpitalna młodych pacjentów po zawale serca jest odmienna w różnych regionach Polski, co świadczy o lokalnych odstępstwach od rekomendacji ESC. Dodatkowo należy nadmienić, iż cztery główne leki kardiologiczne stosowane po zawale serca były zlecane średnio w 20% mniejszej liczby pacjentów w Polsce niż w innych krajach Europejskich. Farmakoterapia ordynowana podczas wypisu ze szpitala była bardziej ujednoczona i wskazywała na implementację wytycznych ESC w wyższym stopniu. Trzy czwarte młodych pacjentów w ramach profilaktyki wtórnej miało zalecone leki rekomendowane przez ESC. Warto jednak zauważyć, że szczególnie w województwach, gdzie czas hospitalizacji był długi, mogło dochodzić do opóźnienia włączenia niezbędnych leków do farmakoterapii pacjentów.

W toku analizy treści wywiadów przeprowadzonych z młodymi pacjentami po zawale serca ujawniono, iż badani pacjenci często negują chorobę oraz jej dalsze konsekwencje dla zdrowia. Dodatkowo, nie uświadamiają sobie korzyści wynikających z leczenia niefarmakologicznego, co może przyczynić się do nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych.

Podsumowując, należy stwierdzić, iż choć zawał serca wśród młodych dorosłych nie jest częstym zjawiskiem, jednak z uwagi na zwiększoną śmiertelność długoterminową w tej populacji, należy dążyć do stosowania farmakoterapii oraz modyfikacji stylu życia rekomendowanych przez ESC. Pomimo, że większość pacjentów ma zaordynowaną odpowiednią farmakoterapię podczas wypisu ze szpitala, to leczenie szpitalne pozostawia pewne pole do zwiększenia przestrzegania zaleceń terapeutycznych.

Nieprzestrzeganie zaleceń terapeutycznych przez młodych pacjentów po zawale serca może wynikać nie tylko z negowania choroby i jej wpływu na zdrowie, ale także ze zbyt małego znaczenia nadanego tym działaniom przez pacjentów oraz dużej liczby przeszkód podczas wdrażania modyfikacji stylu życia.