

Farmakoterapie chronického srdečního selhání – minimum pro farmaceuty

Zdeněk Monhart

Interní oddělení a urgentní příjem, Nemocnice Znojmo
Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

Srdeční selhání je závažné a život ohrožující onemocnění, které je charakterizováno významnou morbiditou a mortalitou, snížením funkční kapacity a kvality života a v neposlední řadě přináší značnou ekonomickou zátěž pro zdravotní a sociální systém. Nejnovější kardiologické doporučené postupy rozšířily doporučenou farmakoterapii pro pacienty se srdečním selháním se sníženou systolickou funkcí levé komory na 4 základní pilíře: blokátory systému renin-angiotenzin-aldosteron (ACE inhibitory, sartany nebo sacubitril/valsartan), glifloziny, betablokátory a antagonisty mineralkortikoidních receptorů, s přidáním diuretik v případě retence tekutin. Novinkou je také doporučení současného nasazení více lékových skupin a jejich velmi rychlá titrace v průběhu týdnů. V případě srdečního selhání se zachovanou systolickou funkcí levé komory jsou základním léčivem glifloziny s přidáním dalších výše uvedených lékových skupin. Vzhledem k rozdílným doporučením i úhradovým podmínkám léčby u různých typů srdečního selhání se sekvence nasazování doporučené medikace liší, při vedení léčby také zohledňujeme přítomné komorbidity, které se na rozvoji srdečního selhání mohou podílet. Aktuální doporučené postupy také výrazně mění přístup k nasazování a titraci jednotlivých léčiv, které pacientům v této indikaci předepisujeme. Znalost aktuální strategie léčby různých typů srdečního selhání je důležitá nejen pro předepisující lékaře, ale také pro farmaceuty.

Klíčová slova: srdeční selhání, farmakoterapie, doporučené postupy.

Pharmacotherapy of chronic heart failure – essential summary for pharmacists

Heart failure is a severe and life-threatening condition with significant morbidity and mortality, a reduction in functional capacity and quality of life, and, importantly, heart failure is a substantial social and economic burden. The latest significant advances in therapy have established the recommended pharmacotherapy for patients with heart failure with reduced left ventricular systolic function with four key medication classes in each patient: renin-angiotensin-aldosterone system inhibitors (ACE inhibitors, sartans, or sacubitril/valsartan), SGLT2 inhibitors (gliflozins), beta-blockers, and mineralocorticoid receptor antagonists, with diuretics added in cases of fluid retention. Current guidelines also recommend the rapid initiation and titration of guideline-directed medical therapy. For heart failure with preserved left ventricular systolic function, gliflozins are now the cornerstone of therapy, with the addition of other drug classes mentioned above. Management of heart failure associated comorbidities is an important part of relevant treatment. The reimbursement conditions can vary based on different types of heart failure can vary, and the sequence of medication initiation differs. Current guidelines significantly innovate the approach to the initiation and titration of guideline-directed medical therapy. Understanding the current treatment strategy for different types of heart failure is important not only for prescribing physicians but also for pharmacists.

Key words: heart failure, pharmacotherapy, guidelines.