

Europos kardiologų draugijos gairės

Širdies nepakankamumo diagnostika ir gydymas: ką turi žinoti **PACIENTAI**



Kas yra klinikinės praktikos gairės?

Klinikinės praktikos gairės yra parengtos sveikatos priežiūros specialistų ir mokslininkų. Gairėse nurodytos diagnostikos ir gydymo rekomendacijos, kurios pagrįstos medicininiais ir moksliniais įrodymais, siekiant užtikrinti, kad pacientai gautų geriausią priežiūrą.

Šis dokumentas skirtas Jums – pacientams, sergantiems širdies nepakankamumu, ir Jūsų artimiesiems. Jis yra sudarytas pagal didesnės apimties Europos kardiologų draugijos (EKD) ūminio ir lėtinio širdies nepakankamumo diagnostikos ir gydymo gaires.

Ką šis dokumentas man pasakys?

Šių Jums, pacientams, skirtų gairių tikslas – pateikti naujausias įrodymais pagrįstas rekomendacijas, kaip diagnozuoti ir gydyti širdies nepakankamumą. Gairės turėtų padėti Jums suprasti:

- kokie yra pagrindiniai širdies nepakankamumo tipai,
- kokie vaistai Jums gali būti pasiūlyti,
- kokie prietaisai gali būti tinkami,
- kokia yra daugiadisciplinės komandos,
- reabilitacijos bei
- savirūpos ir gebėjimo valdyti savo ligą svarba.

Šis dokumentas skirtas ne tam, kad paaiškintų, kaip veikia širdis, ir jis neatsako į kitus bendruosius klausimus. Dokumente rasite nuorodas, kurios besidominčius skaitytojus nukreips į atitinkamus 2021 metų EKD gairių skyrius.¹

leškantiems daugiau informacijos apie širdies nepakankamumą patariame apsilankyti šiose svetainėse: <https://www.sirdiesnepakankamumas.lt/> www.heartfailurematters.org

Jei esate sveikatos priežiūros specialistas, EKD tikisi, kad šis dokumentas suteiks Jūsų pacientams ir jų artimiesiems galimybę geriau suprasti širdies nepakankamumo diagnostiką ir gydymą. Prašome paskleisti jį kuo plačiau.

Kuo šis dokumentas man padės?

Šis dokumentas skirtas padėti Jums geriau suprasti savo būklę, suteiks daugiau žinių ir pasitikėjimo, kad galėtumėte kartu su savo gydytojais ir slaugytojomis dalyvauti priimančiais sprendimus dėl Jūsų gydymo ir kitais sveikatos klausimais. Šiame dokumente rasite ir savirūpos pasiūlymų, o tai padės Jums efektyviai valdyti širdies nepakankamumą.

¹ <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Acute-and-Chronic-Heart-Failure>

Kas yra širdies nepakankamumas?

Širdies nepakankamumas yra ne atskira liga, o **sindromas**, sukeltas tam tikrų širdies pakitimų ir pasireiškiantis tokiais **simptomais** kaip dusulys arba nuovargis, kuris gali būti kartu su kitais požymiais, pavyzdžiui, kulkšnių patinimu.

Širdies nepakankamumas gali būti **ūminis** (sunkus ir greitai progresuojantis, kai reikia suteikti skubią pagalbą) arba **lėtinis** (ilgalaikis, su paūmėjančiais ir atslūgstančiais nuolatiniais simptomais). Šiame dokumente daugiausia dėmesio skiriama **lėtiniam širdies nepakankamumui**.

Širdies nepakankamumo tipai

Širdies nepakankamumas atsiranda sutrikus širdies kaip siurblio funkcijai. Šis sutrikimas gali būti lengvas arba sunkus.

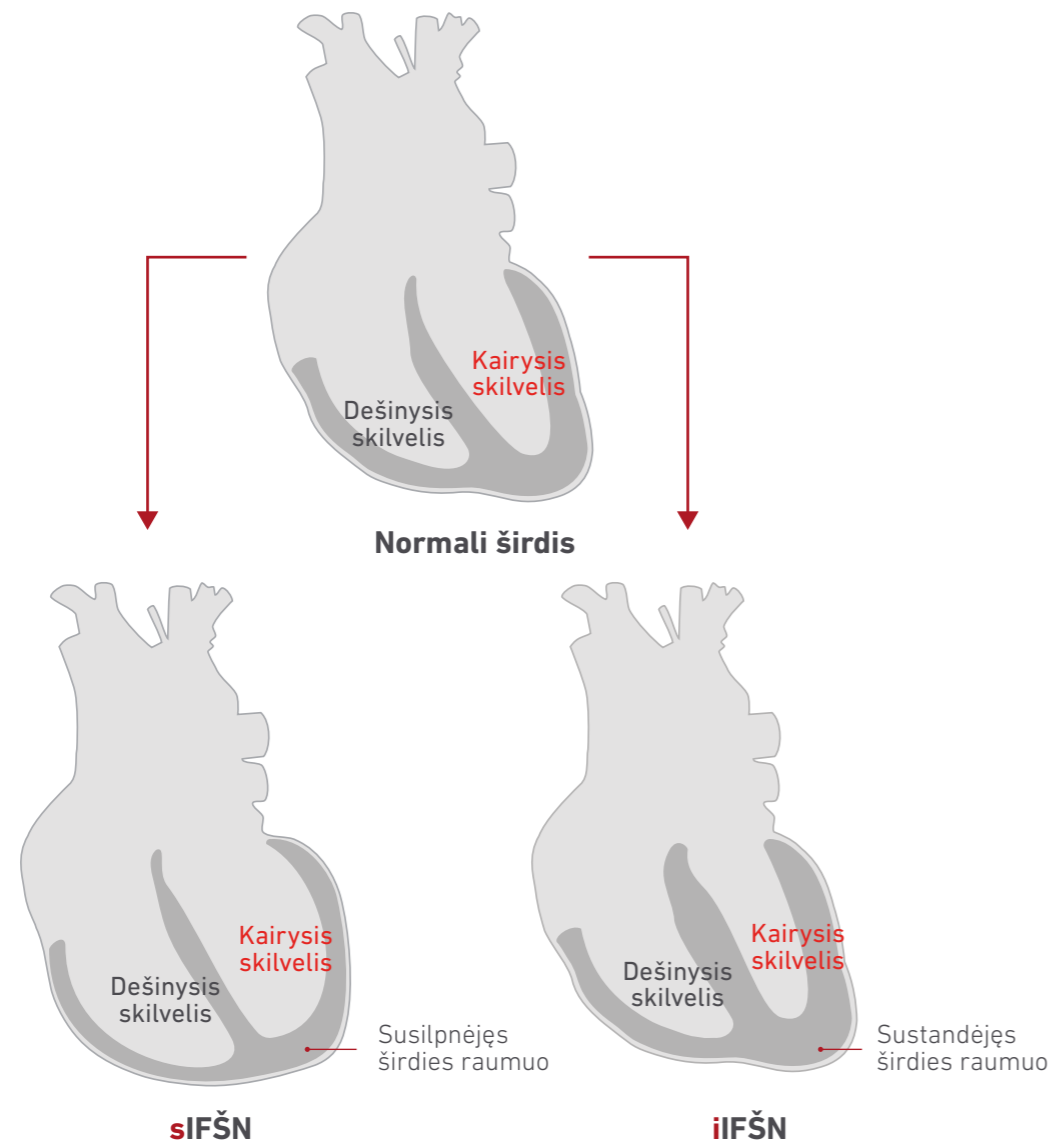
Pagrindinė širdies kamera, iš kurios išstumiamas kraujas, yra **kairysis skilvelis**.

Pagal **kairiojo skilvelio išstūmio** frakciją išskiriami trys lėtinio širdies nepakankamumo tipai:

- **sumažėjusios** išstūmio frakcijos širdies nepakankamumas (**sIFŠN**),
- **vidutiniškai sumažėjusios** išstūmio frakcijos širdies nepakankamumas (**vsIFŠN**),
- **išsaugotos išstūmio frakcijos** širdies nepakankamumas (**iIFŠN**).

	sIFŠN	vsIFŠN	iIFŠN
Kairiojo skilvelio išstūmio frakcija	<40%	≥40 % iki <50 %	≥50%
Širdies struktūros pokyčiai	sIFŠN atveju širdis paprastai yra išsiplėtusi , palyginti su normalia širdimi, ir jos kaip siurblio funkcija yra sumažėjusi	vsIFŠN yra tarp sIFŠN ir iIFŠN	IŠN atveju širdis yra mažiau išsiplėtusi , o kairysis skilvelis mažesnis nei esant sIFŠN ir standesnis
Širdies funkcijos pokyčiai	Kairiojo skilvelio prisipildymo sėgis yra didesnis nei įprasta. Plaučiuose, venose ir kepenyse padidėjęs spaudimas gali sukelti dusulį ir (ar) edemą (audinių patinimą)		

Toliau pateikiami širdies pokyčiai, susiję su kiekvienu lėtinio širdies nepakankamumo tipu:



Pažengęs širdies nepakankamumas

Pažengęs širdies nepakankamumas **išsivysto** progresuojant lėtiniam širdies nepakankamumui, kai simptomai blogėja nepaisant skiriamo maksimalaus gydymo. Toks širdies nepakankamumas dar vadinamas **gydymui atspariu**.

Pažengęs širdies nepakankamumas **skiriasi** nuo lėtinio širdies nepakankamumo paūmėjimo, kuriam būdingas staigus širdies funkcijos pablogėjimas, reikalaujantis skubaus dėmesio.

Širdies nepakankamumo diagnostika

Širdies nepakankamumas diagnozuojamas, kai yra širdies nepakankamumo **simptomų ir požymių**, o širdies **funkcijos sutrikimas** nustatomas tyrimais.

Širdies nepakankamumą padeda diagnozuoti šie instrumentiniai ir laboratoriniai tyrimai:



Kraujo tyrimai,
pavyzdžiui,
BNP/NT-proBNP



Elektrokardiograma (EKG)
elektriniam širdies aktyvumui
nustatyti



Rentgenograma



Echokardiograma:
širdies ultragarsinis tyrimas

Nurodyti tyrimai padės nustatyti, kokio **tipo** širdies nepakankamumu sergate (sIFŠN, vsIFŠN, iIFŠN), ir pagal tai paskirti tinkamą gydymą.

Jums gali prireikti **papildomų tyrimų**, kad būtų galima geriau įvertinti širdies nepakankamumo priežastį ir ligos prognozę.

Magnetinio rezonanso tomografija (**MRT**) kartais gali būti atliekama vietoj širdies ultragarsinio tyrimo ar kartu su juo, siekiant nustatyti širdies pažeidimus, įskaitant širdies raumens randus.

Gydymas, kurį gausite, bus parenkamas priklausomai nuo to, kiek Jūsų širdžiai reikia padėti dirbti. Kuo daugiau bus žinoma apie ligos diagnozę, tuo geriau gydytojai **pritaikys Jums** skiriamą gydymą, kuris palankiai paveiks Jūsų simptomus ir ligos baigtį.

Širdies nepakankamumo sunkumo klasifikacija

Nustatę diagnozę, pagal simptomų sunkumą fizinio aktyvumo metu gydytojai įvertins Jūsų būklę naudodami **Niujorko širdies asociacijos (NYHA)** funkcinės klasifikacijos sistemą:

NYHA klasė	Apibūdinimas
I klasė	Nėra fizinio aktyvumo apribojimų. Įprasta fizinė veikla nesukelia didelių simptomų, pvz., dusulio, nuovargio ar širdies plakimo
II klasė	Nedidelis fizinio aktyvumo apribojimas. Ramybėje simptomų nėra, bet įprastas fizinis aktyvumas juos sukelia
III klasė	Reikšmingas fizinio aktyvumo apribojimas. Ramybėje simptomų nėra, bet mažesnis nei įprastas fizinis aktyvumas juos sukelia
IV klasė	Fizinė veikla dėl simptomų yra negalima. Užsiimant bet kokia fizine veikla simptomai stiprėja. Jie gali būti net ramybėje

Paveldimas širdies nepakankamumas

Kai kurios širdies nepakankamumo priežastys, pvz., širdies raumens ligos, vadinamosios kardiomiopatijos, gali būti **paveldimos**, o tai reiškia, – perduodamos Jūsų šeimoje. Žmonėms, kuriems įtariama kardiomiopatija, atsižvelgiant į jų amžių, šeimos istoriją ir širdies struktūrą, turėtų būti apsvarstytas genetinių tyrimų tikslingumas.

Širdies nepakankamumo gydymas

Daugiadisciplinės komandos (įvairių sričių sveikatos priežiūros specialistų) priežiūra yra labai svarbi norint pasiekti tris pagrindinius širdies nepakankamumu sergančių žmonių gydymo tikslus:

1. pailginti gyvenimo trukmę,
2. išvengti guldymo į ligoninę dėl pablogėjusio širdies nepakankamumo,
3. sumažinti simptomus ir pagerinti gyvenimo kokybę.

Būdai, kuriais Jūs ir Jūsų daugiadisciplinė komanda galite siekti šių tikslų, parodyti žemiau:



Vaistai pacientams, sergantiems **sIFŠN**

Vaistai yra pirmiausia pasirenkamas **sIFŠN** pacientų gydymas, todėl juos reikia skirti kuo anksčiau, prieš imantis prietaisų implantavimo ar kitų nemedikamentinių gydymo būdų.

Žmonėms, sergantiems **sIFŠN**, šiuo metu EKD gairės rekomenduoja keturias pagrindines vaistų grupes: angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitorius (AKFI) arba angiotenzino receptorių neprilizino inhibitorius (ARNI), beta adrenoblokatorius (BB), mineralkortikoidų receptorių antagonistus (MRA) ir natrio-gliukozės kotransporterio-2 (SGLT2) inhibitorius. Toliau pateiktoje lentelėje paaiškinta, kaip veikia šie vaistai:

Vaisto grupė	Kaip jis veikia
Angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriai (AKFI)	Atpalaiduoja kraujagysles ir sumažina širdies perkrovą
Angiotenzino receptorių neprilizino inhibitoriai (ARNI)	Veikia panašiai kaip AKFI (aukščiau) ir suteikia papildomą širdies apsaugą
Beta adrenoblokatoriai (BB)	Sulėtina širdies susitraukimų dažnį, sumažina širdies apkrovą ir apsaugo nuo galimų infarktų
Mineralkortikoidų receptorių antagonistai (MRA)	Sumažina skysčių ir natrio kaupimąsi, širdies raumens randėjimą ir taip apsaugo širdį
Natrio-gliukozės kotransporterio-2 (SGLT2) inhibitoriai	Padedą pašalinti skysčius ir natrį, apsaugo širdį ir inkstus ²

Siekiant kontroliuoti simptomus ir pagerinti Jūsų būklę, gali būti skiriama ir kitų grupių vaistų, pvz., **diuretikų** (šlapimą varančių vaistų), kurie rekomenduojami vartoti siekiant sumažinti skysčių perteklių organizme ir slėgį širdies viduje.

Vaistai pacientams, sergantiems **vsIFŠN**

Daugiausia vaistų tyrimų, skirtų žmonėms, sergantiems širdies nepakankamumu, buvo orientuota į **sIFŠN** gydymą. Tačiau daugelis vaistų, vartojamų **sIFŠN** gydyti, gali padėti ir sergant **vsIFŠN**, įskaitant diuretikus.

²Moksliniai SGLT2 naudų įrodymai pacientams, sergantiems **sIFŠN** ir **iIFŠN**, buvo paskelbti išleidus EKD Klinikinės Praktikos Gaires, skirtas ūmaus ir lėtinio širdies nepakankamumo diagnozavimui ir gydymui

Vaistai pacientams, sergantiems **iIFŠN**

Neseniai buvo įrodyta, kad SGLT2 inhibitoriai žmonėms, sergantiems **iIFŠN**, padeda gyventi ilgiau, sumažinti ligos paūmėjimo riziką, sumažinti simptomus ir pagerinti gyvenimo kokybę.²

Kiti vaistai gali būti vartojami siekiant palengvinti simptomus, pvz., diuretikai, mažinantys dusulį. Dauguma žmonių, sergančių **iIFŠN**, turi aukštą kraujospūdį ir vainikinių arterijų ligą, yra gydomi AKFI, angiotenzino II receptorių blokatoriais (ARB), BB arba MRA.

Širdies nepakankamumo ir gretutinių ligų gydymas

Daugelis žmonių, sergančių širdies nepakankamumu, turi ir kitų sveikatos sutrikimų, – serga diabetu, inkstų liga arba lėtine obstrukcine plaučių liga.

Jūsų gydymas nuo širdies nepakankamumo gali būti **pakeistas**, jei sergate viena iš pirmiau minėtų ligų ar kita liga, pvz., įgimta širdies yda, taip pat jei esate nėščia.

Žmonėms, sergantiems širdies nepakankamumu ir **prieširdžių virpėjimu**, antikoagulantai (kraują skystinantys vaistai) dažnai reikalingi insulto prevencijai, o digoksinas kartais skiriamas dažnam širdies pulsui suretinti.

Žmonėms, kuriems nepakanka **geležies**, gali būti skiriama į veną lašinamų geležies preparatų, kad sumažėtų simptomai ir būtų išvengta ligos paūmėjimo.

²Moksliniai SGLT2 naudų įrodymai pacientams, sergantiems **sIFŠN** ir **iIFŠN**, buvo paskelbti išleidus EKD Klinikinės Praktikos Gaires, skirtas ūmaus ir lėtinio širdies nepakankamumo diagnozavimui ir gydymui

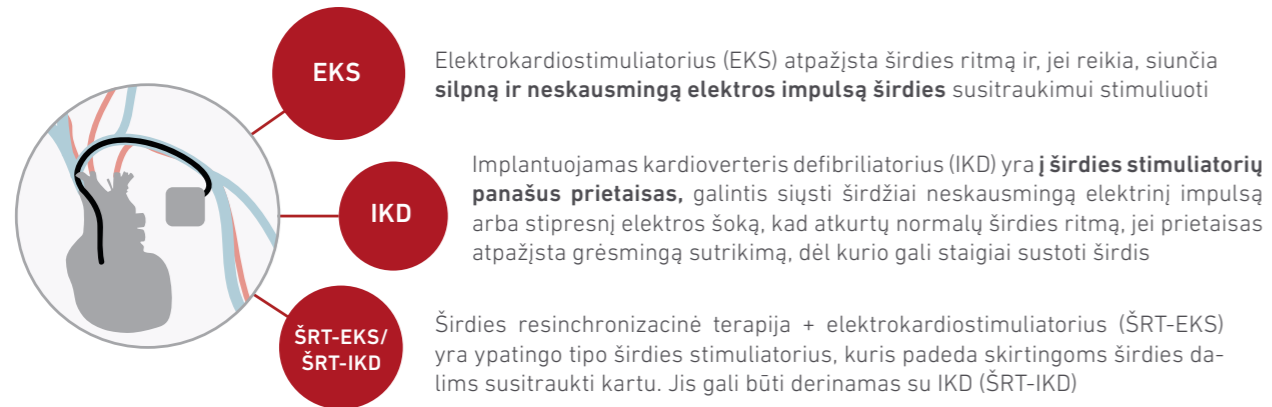
Širdies nepakankamumo prietaisai ir chirurgija

Prietaisai

Medicinos prietaisai gali padėti širdžiai – naudodami **elektrinius signalus**, jie palaiko reguliarią plakimą ir (ar) pagerina širdies veiklą.

Šie prietaisai, dedami po oda šalia raktikaulio, gali ne tik **sumažinti simptomus**, bet ir padėti **gyventi ilgiau**.

Toliau pateikiami trijų tipų prietaisai, kurie Jums gali būti rekomenduojami:



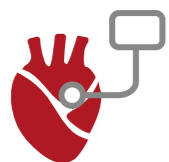
Žmonėms, sergantiems sIFŠN, kyla didesnė **širdies sustojimo** rizika, kai širdis staiga nustoja pumpuoti kraują.

Širdies stimuliatorius gali būti rekomenduojamas žmonėms, kurių širdies plakimas per lėtas arba per greitas.

Žmonėms, atgaivintiems po širdies sustojimo, ir tiems, kuriems įvyko širdies infarktas, greičiausiai bus implantuotas **IKD**. Jei sergama kitomis širdies ligomis, nesusijusiomis su širdies kraujagyslėmis, IKD labiau padeda jaunesnio nei **70 metų amžiaus asmenims**.

Atsižvelgus į **EKG rodiklius ir medikamentinio gydymo efektyvumą**, kai kuriems žmonėms gali būti naudojamas širdies resinchronizacinės terapijos (**ŠRT**) prietaisas siekiant pagerinti širdies veiklą ir gyvenimo kokybę.

Toliau pateikiami kai kurie svarbūs prietaiso implanavimo ar jo pakeitimo žingsniai:



Jei **kairiojo skilvelio išstūmio frakcija ≤35 %**, turėtų būti apsvarstyta galimybė **implantuoti prietaisą (IKD arba ŠRT)**



Jums turėtų būti suteikta **informacija, kokių tikslu** prietaisas yra implantuojamas ir kokios **galimos komplikacijos**



Implantavus **ŠRT**, rekomenduojama peržiūrėti vaistų (ypač diuretikų) vartojimą



Prieš **keičiant prietaisą, patyręs kardiologas turėtų įvertinti Jūsų būklę**, ar nepasikeitė gydymo tikslai ir poreikiai

Laikas

Operacija

Kai kuriems žmonėms, sergantiems ligomis, kurios sukelia širdies nepakankamumą, gali būti naudingos tam tikros procedūros ar **operacijos**.

Pateikiame kai kurias dažnesnes chirurgines ar minimaliai invazyvias (perkateterines) procedūras širdies nepakankamumui gydyti:

Procedūra / operacija	Kam ji skirta?	Kas yra daroma ir kaip
Perkateterinė plaučių venų abliacija	Žmonėms, kuriems yra blogėjantys širdies nepakankamumo simptomai dėl prieširdžių virpėjimo	Atkuria normalų širdies ritmą užblokuojant patologinius elektros impulsus
Aortokoronariųjų jungčių suformavimo operacija	Žmonėms, kuriems yra susiaurėjusios vainikinės arterijos, krūtinės anginos simptomai ir kairiojo skilvelio išstūmio frakcija ≤35 %	Nukreipia kraują aplink susiaurėjusias arterijų dalis, taip pagerina širdies kraujotaką ir aprūpinimą deguonimi
Vožtuvo plastika ar pakeitimas	Žmonėms, kurie turi širdies vožtuvų ydų, įskaitant aortos vožtuvo stenozę (kairiojo skilvelio išstūmio angos susiaurėjimą)	Gali būti atliekama operacija, vožtuvui pataisyti arba pakeisti. Pacientams, sergantiems sunkia aortos vožtuvo stenozė, rekomenduojamas chirurginis ar perkateterinis aortos vožtuvo pakeitimas
Dviburio vožtuvo procedūros	Žmonėms, kuriems išlieka simptomai vartojant vaistus ir kuriems atlikta procedūra gali sumažinti hospitalizacijas dėl širdies nepakankamumo	Koreguoja sutrikusią kraujotaką tarp širdies kamerų
Mechaninė kraujotakos palaikymo sistema	Žmonėms, kuriems yra pažengęs širdies nepakankamumas	Implantuojamas prietaisas, kuris pavaduoja širdies kaip siurblio funkciją. Jis gali būti naudojamas iki širdies transplantacijos arba kaip ilgalaikis gydymas
Širdies transplantacija	Žmonėms, kuriems yra pažengęs širdies nepakankamumas	Optimalus gydymas ribotai pacientų grupei

Gyvensenos korekcija esant širdies nepakankamumui

Žmonės, sergantys širdies nepakankamumu, gali **keisti savo gyvenimą**, kad sumažėtų ligos simptomai ir pagerėtų būklė.

Jūsų sveikatos priežiūros komanda turėtų siūsti Jus pas **specializuotos paslaugos** teikėją, kad daugiau sužinotumėte apie savo būklę ir kaip rūpintis savimi.

Savirūpa yra **būtina** siekiant veiksmingai valdyti širdies nepakankamumą, todėl visas gyvensenos rekomendacijas reikia nuolat aptarti su savo sveikatos priežiūros komanda.

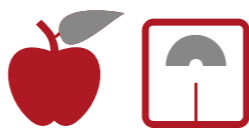
Pateikiame kai kuriuos gyvenimo būdo korekcijos pavyzdžius:



Mankštinkitės pagal fizines galimybes



Sumažinkite **sėslius įpročius**, cigarečių ir alkoholio vartojimą



Laikykitės **sveikos mitybos** ir **kūno svorio** rekomendacijų



Planuokite keliones ir laisvalaikio veiklą pagal fizines galimybes



Kreipkitės pagalbos, jei patiriate **depresiją, nerimą ar vargina prasta nuotaika**



Stebėkite, atpažinkite požymių / simptomų pokyčius ir į juos reaguokite

Širdies nepakankamumo valdymas ir stebėjimas

Siekiant išlaikyti simptomų kontrolę, svarbus reguliarus stebėjimas.

Kontaktuoti su savo sveikatos priežiūros specialistais galite šiais būdais:



Daugiadisciplinė komanda (ją sudaro įvairių sričių sveikatos priežiūros specialistai) yra rekomenduojama siekiant užtikrinti tinkamus tyrimus, tikslią diagnozę ir tinkamą gydymą, mokymą ir stebėjimą



Reguliarus stebėjimas yra svarbus, net jeigu Jūsų būklė stabili. EKD klinikinės praktikos gairėse rekomenduojama bent **kas 6 mėnesius tikrinti** tokius rodiklius kaip širdies ritmas, kraujospūdis ir inkstų funkcija



Jei neseniai buvote išrašytas iš ligoninės, stebėjimas turėtų būti dažnesnis, įskaitant apsilankymą praėjus **1–2 savaitėms po išėjimo iš ligoninės**, kad būtų patikrinti jūsų simptomai ir vaistų veiksmingumas



Nuotolinis stebėjimas, kai savo sveikatos priežiūros paslaugų teikėjui galite siūsti simptomų, svorio ar kraujospūdžio informaciją, kuri gali būti naudojama **gydymui koreguoti arba gauti daugiau patarimų**

Kiekvieno žmogaus patirtis susidūrus su širdies nepakankamumu yra **skirtinga**; nepaisant geriausių vaistų, prietaisų ir chirurginio gydymo, simptomai gali pablogėti.

Palaikantis visų **daugiadisciplinės komandos** narių požiūris gali pagerinti Jūsų gyvenimo kokybę, siekiant optimalaus balanso tarp medicininio gydymo ir simptomų kontrolės, atsižvelgiant į psichinę ir dvasinę gerovę.

Šis pacientams pritaikytas vadovas yra sutrumpinta ir adaptuota EKD gairių, skirtų ūminiam ir lėtiniam širdies nepakankamumui diagnozuoti ir gydyti, versija. Visą gairių tekstą anglų kalba rasite EKD svetainėje (<https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Acute-and-Chronic-Heart-Failure>); Jūsų kardiologas bus susipažinęs su jų turiniu ir rekomendacijomis. Platesnės informacijos apie širdies nepakankamumą, jo diagnostiką ir gydymą ar šiame dokumente vartojamus terminus rasite svetainėse <https://www.heartfailurematters.org/> ir www.sirdiesnepakankamumas.lt.

Autoriai

- Jelena Čelutkienė, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, Vilnius, Lietuva.
- Inga Drossart, Europos kardiologų draugija, Sophia Antipolis, Prancūzija.
- Tiny Jaarsma, Linčiopingo universiteto Sveikatos, medicinos ir slaugos mokslų katedra, Linčiopingas, Švedija.
- Richard Mindham, Jungtinė Karalystė, EKD pacientų forumas, Sophia Antipolis, Prancūzija.
- Vertimą parengė: Jelena Čelutkienė (Lietuvos kardiologų draugijos (LKD) prezidentė), Edita Lycholip (LKD valdybos narė, atsakinga už kardiovaskulinę slaugą), Toma Šimbelytė (gyd. kardiologė), Aistė Štaraitė (Lietuvos širdies nepakankamumu sergančiųjų asociacijos prezidentė).

Atsakomybė

Ši medžiaga buvo parengta pagal EKD ūminio ir lėtinio širdies nepakankamumo diagnostikos ir gydymo gaires (European Heart Journal 2021 – doi:10.1093/eurheartj/ehab368), paskelbtas 2021 m. rugpjūčio 27 d. ir peržiūrėtas 2021 m. spalio 14 d.

Autoriaus teisės © Europos kardiologų draugija, 2022 m. – visos teisės saugomos.

Ši medžiaga išleista tik asmeninio naudojimo ir edukacijos tikslais. Neleidžiama naudoti komerciniais tikslais. Jokia šio dokumento dalis negali būti verčiama ar dauginama jokia forma be rašytinio EKD leidimo.

Ši medžiaga yra pritaikyta pagal EKD gaires kaip pagalba pacientams ir jų artimiesiems. Ji atspindi EKD nuomonę ir buvo parengta atidžiai apsvarsčius mokslo ir medicinos žinias.