

# ПРЕДСЪРДНО МЪЖДЕНЕ – СОЦИАЛНА И ИКОНОМИЧЕСКА ЗНАЧИМОСТ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО

---

Дата: 08.06.2012

Проф. Д-р Асен Гудев

# СЪДЪРЖАНИЕ

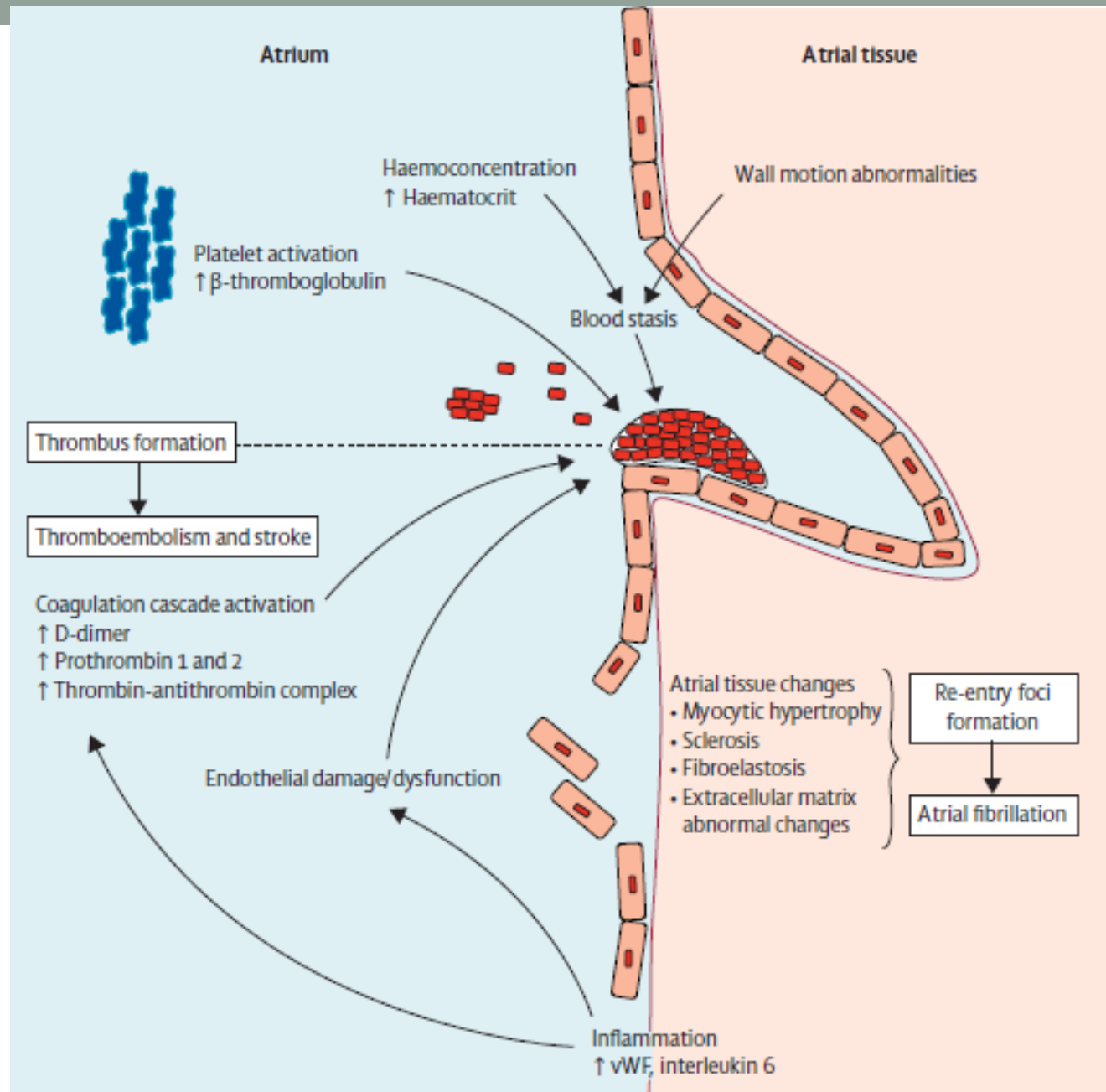
1. КАКВА ПРЕДСТАВЛЯВА ПРЕДСЪРДНОТО МЪЖДЕНЕ?
2. ЗНАЧИМОСТ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО
3. ИКОНОМИЧЕСКИ ЕФЕКТ НА ПРЕДСЪРДНОТО МЪЖДЕНЕ
4. КАКВО МОЖЕМ ДА НАПРАВИМ

# КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА ПРЕДСЪРДНОТО МЪЖДЕНЕ?

- Предсърдното мъждене /ПМ/ е сърдечна аритмия, засягаща двете предсърдия на сърцето
- Характеризира се с неравномерен сърдечен ритъм
- Пациентите с предсърдно мъждене обикновено имат повишен риск от инсулт, заради риска от тромбоза
- При предсърдно мъждене рискът от инсулт е 5 пъти по-голям <sup>1</sup>, нараства с възрастта и при наличие на други рискови фактори



R. Virchow



# КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА ПРЕДСЪРДНОТО МЪЖДЕНЕ?

- При пациенти с предсърдно мъждене, инсултите са много по-тежки, причиняват голяма степен на инвалидизация и с 50 % вероятност за смърт до 1 година <sup>2</sup>
- ПМ засяга над 6 милиона души в Европа
- ПМ е причина а 15 % от инсултите
- Средно минават 2.6 години от регистриране на първи симптоми на ПМ и диагностициране на заболяването. Обикновено ПМ се диагностицира след получаване на инсулт или инфаркт
- Лечението на ПМ може да предотврати появата на инсулт
- Липсата на достатъчно информираност сред населението и лекарите относно ползите от новите терапии увеличават сериозността на проблема

# ЗНАЧИМОСТ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО

- Мозъчният инсулт е най-често срещаното кардиологично заболяване след инфаркта, засягащо близо 9.6 милиона души в Европа и причина за близо 5.7 милиона от смъртните случаи в света <sup>3</sup>
- До 2025 година се очаква броят на новите случаи на инсулт на територията на ЕС да достигне 1.5 милиона годишно, поради застаряване на населението <sup>4</sup>. Сега те са 1.1 милиона /два пъти повече отколкото случаите на рак <sup>5</sup>/.
- Причината за смъртни случаи от инсулт, причинени от ПМ също ще нарастне значително, тъй като статистиката сочи, че до 2050 година хората с ПМще нарастнат с 2.5 пъти <sup>6</sup>

3 World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update. [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/2004\\_report\\_update/en/index.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/2004_report_update/en/index.html). Accessed March 2009

4 Truelsen T, Piechowski-Jozwiak B, Bonita R *et al*. Stroke incidence and prevalence in Europe: a review of available data. *Eur J Neurol* 2006;13:581–98

5 Boyle P, Ferlay J. Cancer incidence and mortality in Europe, 2004. *Ann Oncol* 2005;16:481–8

6 Go AS, Hylek EM, Phillips KA *et al*. Prevalence of diagnosed atrial fibrillation in adults: national implications for rhythm management and stroke prevention: the AnTicoagulation and Risk Factors in Atrial Fibrillation (ATRIA) Study. *JAMA* 2001;285:2370–5

# ИКОНОМИЧЕСКИ ЕФЕКТ НА ПРЕДСЪРДНОТО МЪЖДЕНЕ

- В момента икономическите последици от инсулта струват на ЕС около 38 милиарда евро годишно. Очаква се този разход на нарастне двойно, поради непрекъснато нарастващия брой засегнати
- Това се равнява на 2-3 % от всички разходи за здравеопазване в ЕС <sup>7</sup>
- Финансовите средства, отделяни за лечение на появили се кардиологични заболявания в ЕС са в размер на 223 евро на човек
- Освен директните разходи свързани с лечение, инсултът предизвиква и редица индиректни разходи причинени от честа инвалидизация и прекъсване на трудовата активност на засегнатите

## КАКВО МОЖЕМ ДА НАПРАВИМ

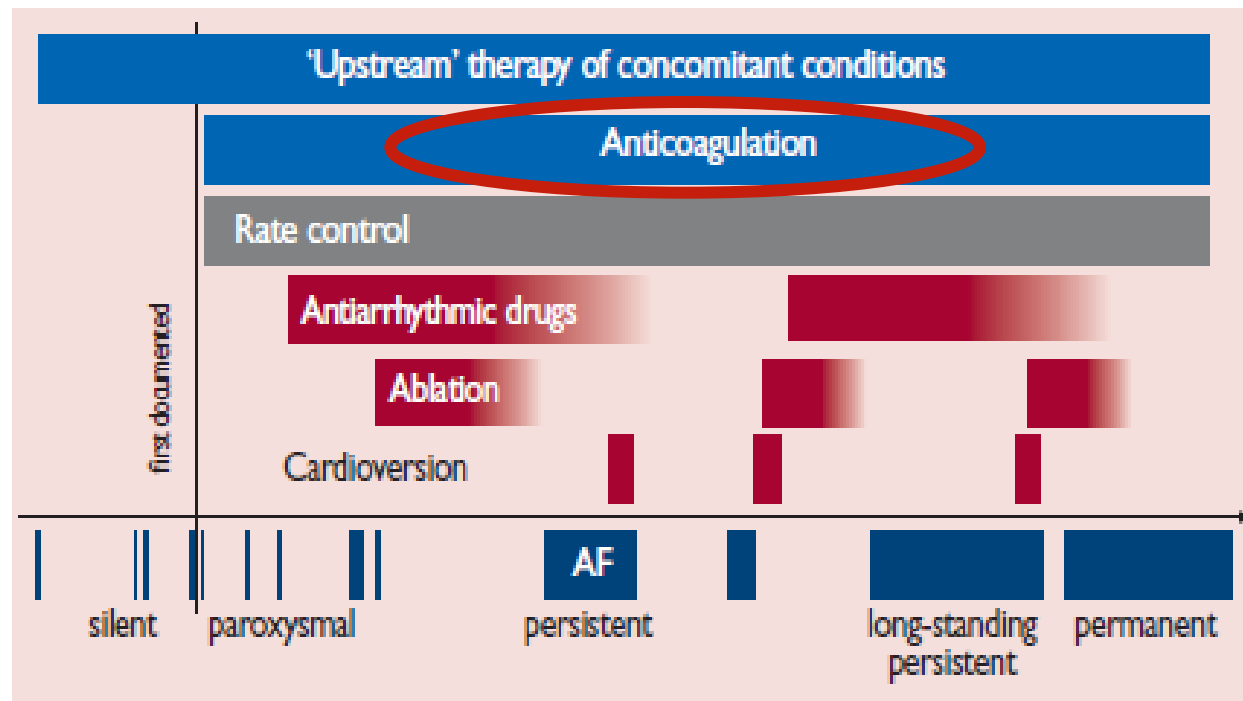
- За превенция на инсулт, най-добре е да се прилага профилактика срещу самия ПМ
- Чрез използването на новата ангиоагулантна терапия, при правилното ѝ използване и мониториране, може да се редуцира рискът от инсулт с  $2/3$ <sup>8</sup>
- Повишаване информираността на населението



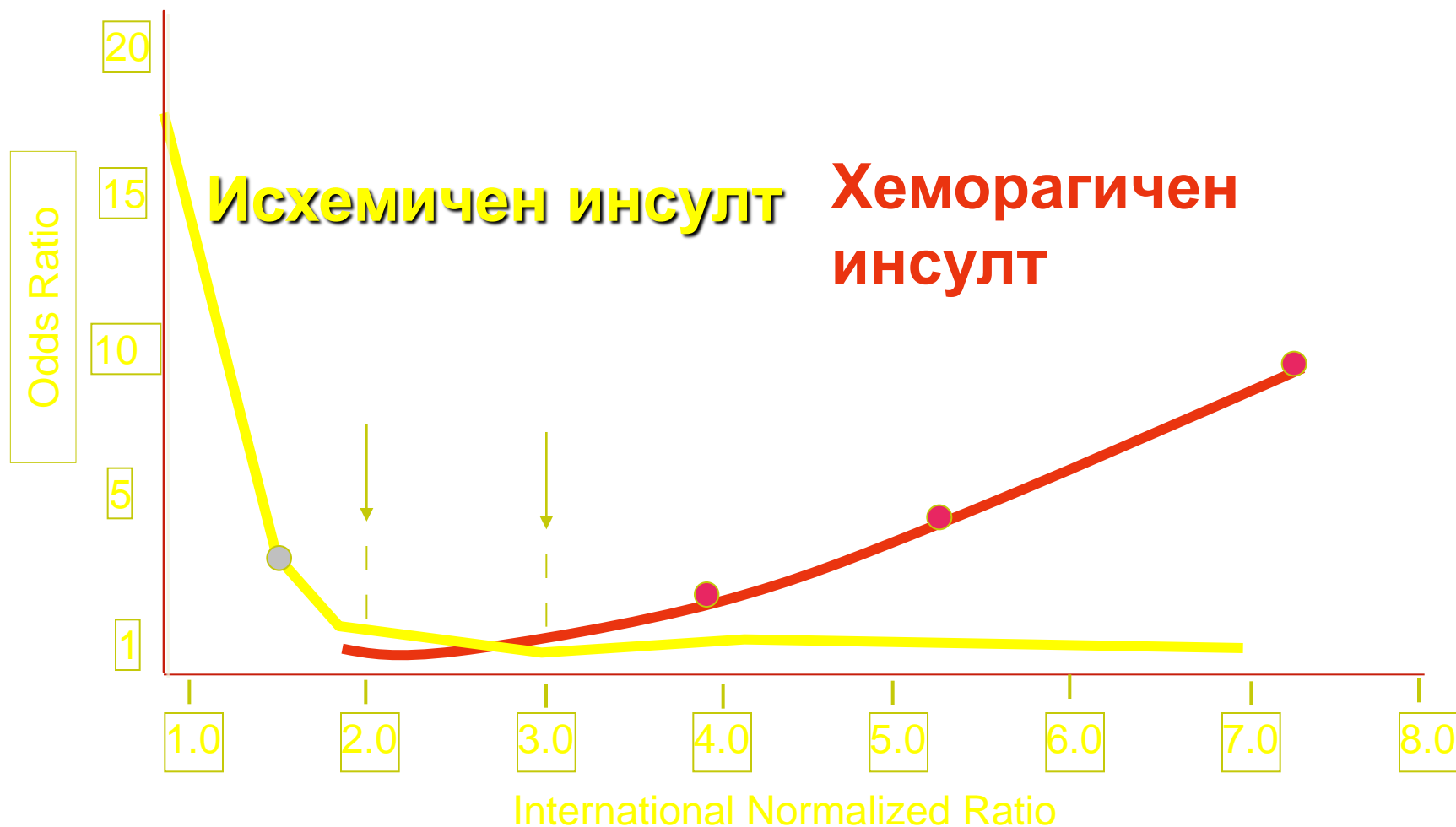
# Guidelines for the management of atrial fibrillation

## The Task Force for the Management of Atrial Fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC)

Developed with the special contribution of the European Heart Rhythm Association (EHRA)<sup>†</sup>



# Ефективност и сигурност на Вит К антагонисти ( Warfarin )



Fang MC, et al. *Ann Intern Med* 2004; 141:745.

Hylek EM, et al. *N Engl J Med* 1996; 335:540.

# КАКВО МОЖЕМ ДА НАПРАВИМ

**БЛАГОДАРЯ ВИ ЗА ВНИМАНИЕТО!**