

Prevence a léčba obezity pacientů s fibrilací síní

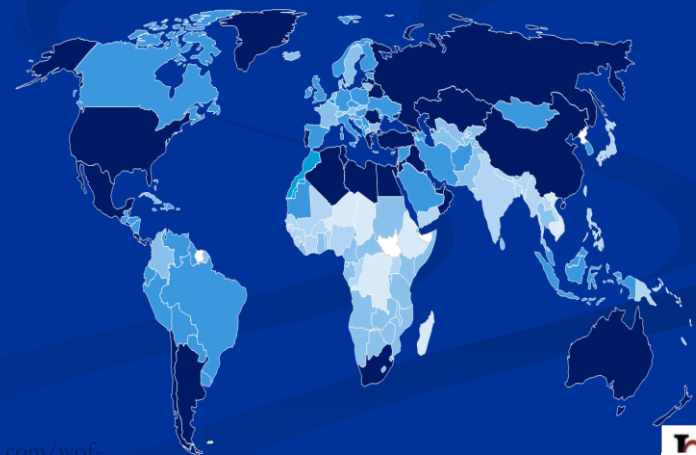
Kadlecová M., Kemzová K.

Nemocnice Na Homolce

Globální prevalence obezity u dospělých

764

miliónů lidí
žije s obezitou



1. World Obesity Federation: World Obesity Atlas, 2022. Available from: https://s3-ca-west-1.amazonaws.com/wof-files/World_Obesity_Atlas_2022.pdf. Accessed October 2022; 2. World Obesity Federation: Men living with obesity. Newest available data. Available from: <https://data.worldobesity.org/maps/?area=trends&group=M&year=2020>. Accessed October 2022; 3. World Obesity Federation: Women living with obesity. Newest available data. Available from: <https://data.worldobesity.org/maps/?area=trends&group=F&year=2020>. Accessed October 2022.

Obezita

- Obezita – česky otylost - je definována jako chronické, recidivující, komplexní onemocnění, vyznačující se nadměrnou tvorbou tukové tkáně, vedoucí k narušení zdraví jedince rozvojem komplikací jeho zdravotního stavu
- Komplikace: diabetes, arteriální hypertenze, dyslipidemie, metabolický syndrom, kardiovaskulární onemocnění, syndrom polycystických ovárií, jaterní steatoza, nádorové onemocnění, spánkové apnoe, deprese.....

Pacienti s diagnózou E660



Nádorová
onemocnění

Trombóza

Artróza

Deprese

NAFLD

Diabetes 2. typu
Prediabetes

Arteriální hypertenze
Dyslipidemie

Fibrilace síní

Ischemická choroba srdeční
Srdeční selhání

Úzkost

Dna

Spánková apnoe

Neplodnost

Bolest zad

Astma
bronchiale

Adapted from Sharma AM. *Obes Rev.* 2010;11:808-9; Guh et al. *BMC Public Health* 2009;9:88; Luppino et al. *Arch Gen Psychiatry* 2010;67:220-9; Simon et al. *Arch Gen Psychiatry* 2006;63:824-30; Church et al. *Gastroenterology* 2006;130:2023-30; Li et al. *Prev Med* 2010;51:18-23; Hosler. *Prev Chronic Dis* 2009;6:A48

Parametry obezity –BMI

- BMI u zdravého jednice = 18,5 – 25
- BMI obezita I. stupně = 30 – 35
- BMI obezita II. stupně = 35 – 40
- BMI obezita III. stupně = nad 40 (morbidní obezita)

Parametr obezity – obvod pasu

- Obvod pasu u žen nad 88cm
- Obvod pasu u mužů nad 102cm

Příčiny obezity

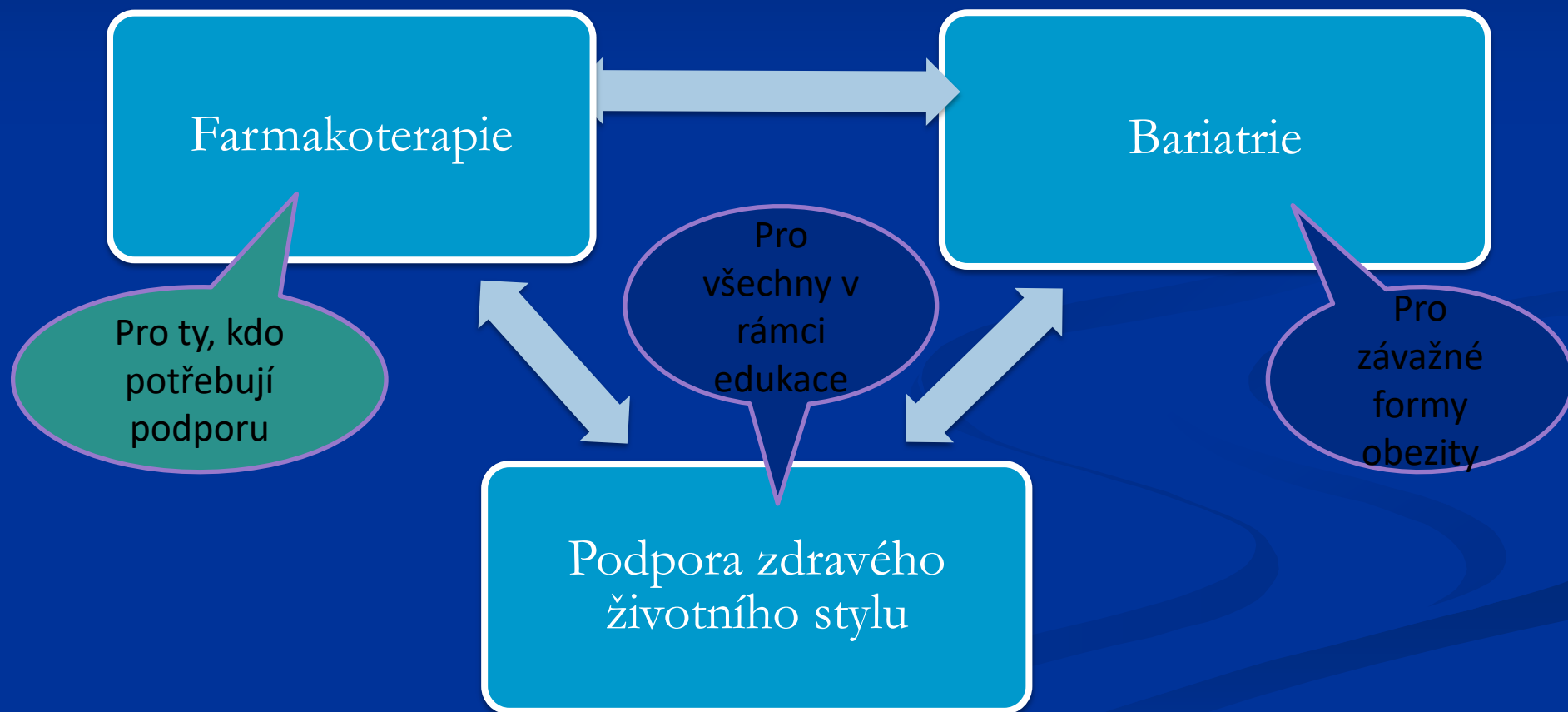
- Nadměrný příjem kalorií – přejídání
- Nevhodné složení stravy
- Nevhodná kvalita stravy
- Nevhodné načasování stravování
- Hormonální
- Hypofunkce štítné žlázy
- Nedostatek pohybu –lenost
- Stárnutí – zpomalení metabolismu
- Špatná spánková hygiena
- Deprese
- Genetika

Léčba obezity – velmi složitá a komplexní

- Úprava jídelníčku
- Pohybová aktivita
- Psychika
- Návyky – kouření, alkohol
- Pacient musí chtít!!!!!!!!!!
- Medikamenty
- Bariatrie

Současné možnosti léčby obezity

Pokud se nezmění jídelní chování, hrozí selhání léčby¹



Farmakoterapie

- Liraglutide (Saxenda)
- Tirzepatid (Mounjaro)
- Mysimba

Ambulance pro obézní pacienty v NNH

- V roce 2023 jsme na našem pracovišti zahájili provoz obezitologické ambulance
- Ambulance je součástí preventivní kardiologie a ordinace probíhá 1x týdně
- V ordinaci působí lékař a speciálně vyškolená sestra
- Péče o pacienta má jasně daný protokol

Pohovor s lékařem

- Při první návštěvě pacienta v naší ambulanci, lékař i sestra s pacientem vedou motivační rozhovor, kdy získávají i velmi cenné anamnestické údaje
- Pacient je vyšetřen a edukován

Edukace

- Proč je nutné snížit a udržet si optimální hmotnost
- Skladba jídelníčku
- Pohybový režim
- Denní režim
- Alkohol a kouření
- Motivace!!!!!!!!!!

Skladba našich pacientů

- V současnosti máme ve sledování 60 pacientů
- Převažuje počet žen

Naše zkušenosti - proč to nejde

- Noncompliance (neochota spolupracovat)
- Abulie (nedostatek vůle)
- Finanční zátěž
- Závislost
- Psychický blok

Naše zkušenosti: Proč to jde

- Motivace
- Zdraví
- Estetika
- Společenský status
- Každé kilo dolů je hnacím motorem

Pozor !!!!!

- Individuální přístup k pacientovi...
- Motivace
- Neočekávat okamžité výsledky
- Rychlost

Kasuistika

- 36 letý muž
- Osobní anamnéza: chronické srdeční selhání při DKMP, EF 20% - stp. implantaci S-ICD PP, syndrom spánkové apnoe, st. p. Covid s nutností UPV, monstrozní obezita BMI 64,49 – obézní od dětství – diety nikdy příliš neřešil
- Rodinná anamnéza: matka zdravá, otec zdravý, bratr po bariatrii

Anamnestické údaje

- Alergie: neguje
- Sociální anamnéza: vrátný, v minulosti hrál fotbal
- Abusus: exkuřák – 10 let, alkohol vůbec
- Farmakologická anamnéza: Bisoprolol, Furon, Citalec, Entresto, Stacyl

První návštěva ambulance

- Pacient přichází do naší ambulance na doporučení ošetřujícího kardiologa
- Vzhledem k anamnéze pacienta a jeho BMI doporučujeme pacienta zařadit do naší ambulance
- Pacient je spolupracující a již při prvním rozhovoru se jeví jako motivován a rozhodnut ke změně své životosprávy

První návštěva ambulance

- Hmotnost: 193 kg, BMI: 64,49, TK:168/96, obvod pasu: 169cm
- Bolesti kloubů, celková slabost, málo energie...
- Pacient má naprosto děsivé stravovací návyky – v jídelníčku převažuje pečivo, cukrovinky, fast food, pochutiny všeho druhu
- Hydratuje se pouze colovými nápoji
- Pohyb nevyhledává

Naše intervence

- Pacient je edukován o jídelníčku a nutnosti zařadit do svého života pohybovou aktivitu
- Pacientovi je nabídnut Liraglutid
- Pacient s léčbou souhlasí a je velmi nadšen
- Věříme v úspěch léčby

Aplikace Liraglutidu

- Pacient je edukována o podávání Liraglutidu
- Zahajovací dávka: 0,6 mg/den – 1. týden
- 2. týden – 1,2 mg/den
- 3. týden – 1,8 mg/den
- 4. týden – 2,4mg/den
- Plná dávka - 3,0 mg/den

Kontrola po 1 měsíci

- Hmotnost: 184 kg, TK: 145/82
- Obvod pasu: 169 cm
- Dávka liraglutidu 1,2 mg/ den
- Klinika: pacient se cítí velmi dobře, stěžuje si jen na počáteční nevolnosti při podávání Liraglutidu, ale obtíže po 14-ti dnech ustoupily
- Jídelníček dodržuje, snaží se chodit pěšky

Kontrola po 3 měsících

- Hmotnost: 189 kg
- Obvod pasu: 177cm
- Klinika: pacient je negativistický, nic ho nebaví, vše slíbí, ale nic nedodrží
- Pohyb je na nic
- Vrací se k svým stravovacím návykům
- Opakovaně edukován o jídelníčku, pohybu
- Liraglutid 1,8 mg/den

Kontrola po 5 měsících

- Hmotnost: 184kg, TK: 145/82
- Obvod pasu: 170cm
- Klinika: pacient i přes relativní úspěch – váhový úbytek 5 kg – stále negativistický, bez zájmu
- Liraglutid 1,8 ml/den

Kontrola po 6 měsících

- Hmotnost: 184 kg, TK: 138/81
- Obvod pasu: 170cm
- Klinika: Pacientův přístup se nemění, nedodrží jídelníček, nehýbe se, odmítá léky
- Po opakované edukaci přislíbí, že to ještě zkusí
- Liraglutid 1,8/ den

Kontrola po 8 měsíci

- Hmotnost: 189 kg
- Obvod pasu: 175 cm
- Pacient jídelníček nedodrží –nebaví ho
- Pacientovi nasazena do medikace Mysimba
- Nabídnuta psychologická intervence –souhlasí, ale velký zájem neprojevuje

Výsledky našeho sledování

- Pacient se vrátil k výchozí hmotnosti
- Přes opakovanou edukaci nedodrží životosprávu
- I pro nás je výsledek našeho sledování velmi negativní
- Vypovídá o nutnosti celostního přístupu k léčbě obezity

Závěr

- Kardiovaskulární onemocnění v průmyslových státech souvisí s epidemií obezity
- Léčba obou onemocnění vyžaduje obrovskou spolupráci a motivaci pacienta
- Prevence je nezbytnou součástí péče o kardiologické pacienty

Děkuji za pozornost