

# **Koronární intervence pro akutní koronární syndromy**

**Obohacení dat NRKI pomocí dalších databází NZIS**

**Strukturální intervence - TAVI**

**Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)**

17.–19. DUBNA 2024 | HRADEC KRÁLOVÉ

# XXXIII.

WORKSHOP ČESKÉ ASOCIACE  
INTERVENČNÍ KARDIOLOGIE



# XXXIII. VÝROČNÍ SJEZD ČESKÉ KARDIOLOGICKÉ SPOLEČNOSTI

4.–7. KVĚTNA 2024 | VELETRHY BRNO

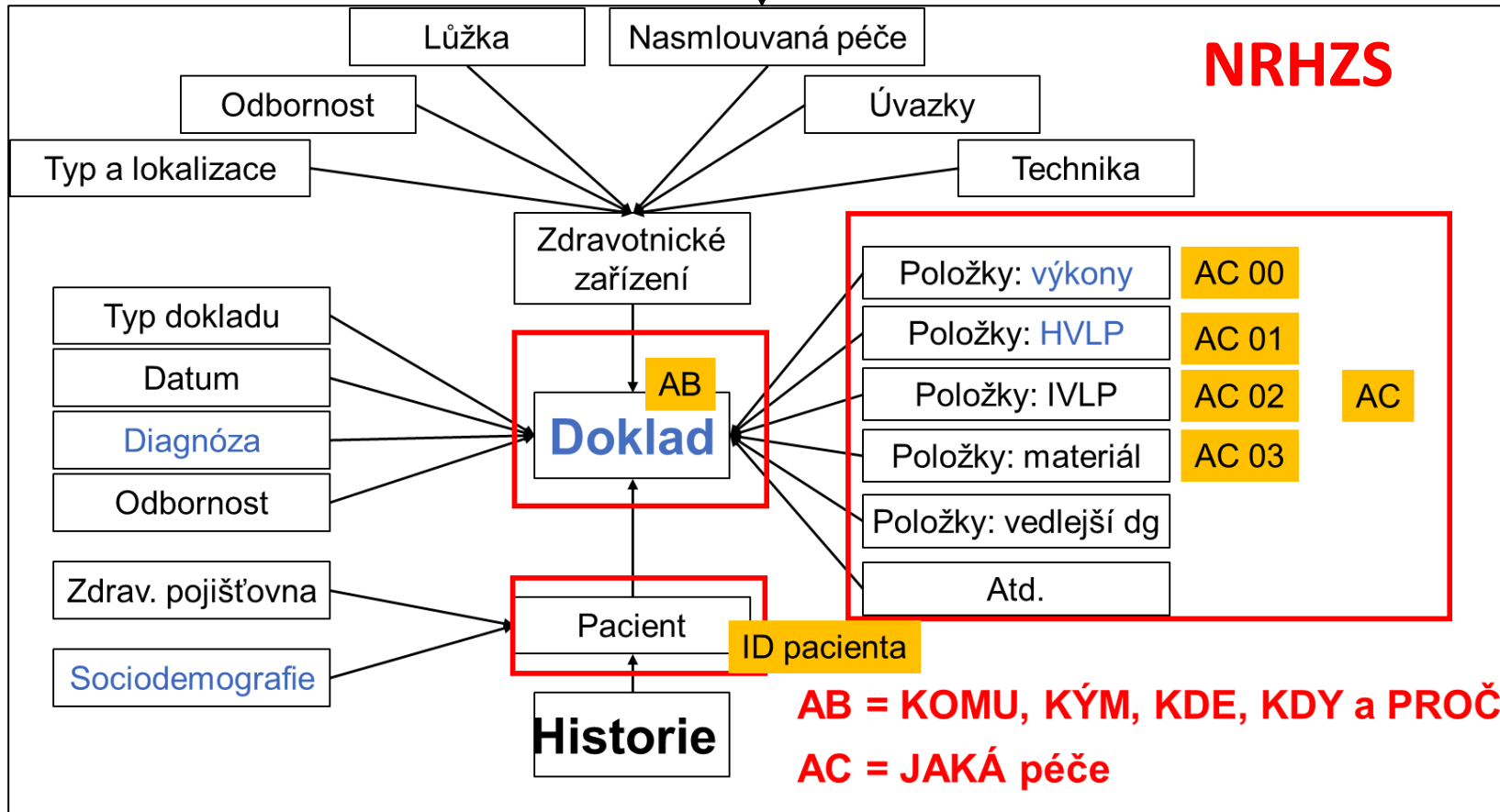


**ÚZIS**

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky  
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

# Obohacení dat NRKOI pomocí dalších databází NZIS

## Ostatní databáze NZIS



NRKI ↔ NKR

**Databáze zemřelých**

Příčina úmrtí, 30 denní mortalita, roční mortalita, analýza přežití, relativní přežití, life expectancy atd,

Národní registr hrazených zdravotních služeb - charakteristiky hospitalizačních případů, ambulantní léčba, komorbidity, ZZS, objem péče atd,

# Koronární intervence pro STEMI a NSTEMI-AKS v ČR

podle dat Národního registru kardiovaskulárních operací a intervencí (NRKOI) -  
Modul kardiovaskulárních intervencí (NRKI) a Národního registru hrazených  
zdravotních služeb (NRHZS)

Duben 2024



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky  
*Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic*

# Změny v metodice vedení NRKI v roce 2015

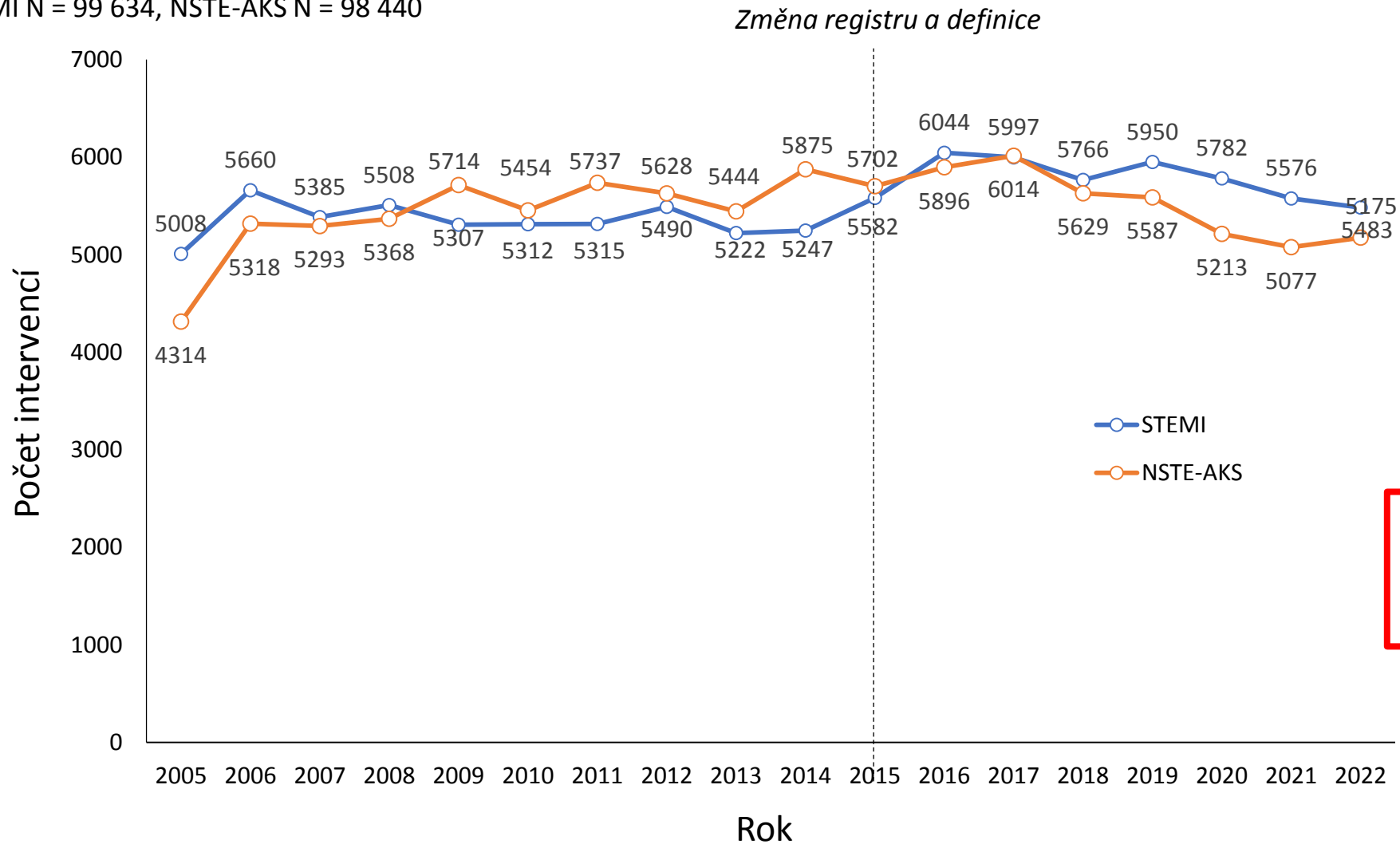
- NRKI **od roku 2005**
- Zadávání dat u pacientů s **provedenou PCI u akutních i chronických forem ICHS** ve všech KCC a KC
- V roce **2015 částečná změna struktury**
- U NSTEME AKS – rozlišení NAP a NSTEMI
- Označení subakutního STEMI (po 24 hodinách od symptomů)
- KILLIP třída i nonSTE-AKS, informace o resuscitaci a UPV v přednemocniční fázi
- Od roku 2015 jednoduchý záznam o strukturálních intervencích



# Počty případů se STEMI a NSTEMI-AKS léčených PCI (NRKI)

Zdroj: NRKI 2005–2022;

STEMI N = 99 634, NSTEMI-AKS N = 98 440



STEMI pro roky 2005-2015 -  
STEMI a pro roky 2015-2022  
STEMI + subakutní STEMI

NSTEMI-AKS pro roky 2005-2015 -  
NSTEMI-AKS a pro roky 2015-2022  
NAP + NSTEMI

186 990 PCI pro AKS

96 667 PCI pro STEMI

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné



# Epidemiologie AIM - Incidence 2010-2022

**Zdroj: NRHZZS 2010 – 2022;** Diagnózy dle MKN-10; Hlavní diagnóza I21 – I22 AIM nebo hlavní diagnóza I46.0, I46.9, I50, J96, J95.1, J95.8, J95.9, R09.2, R57.0, R57.1, a k nim vedlejší I21 – I22 (bez vedlejších diagnóz S00-S99 a T00-T14)

Výskyt reinfarktů do 1 roku od případu AIM, případy po 90 dnech od předchozího AIM jsou považovány za nový infarkt (do 90 dnů jde stále o péči v rámci prvního infarktu)

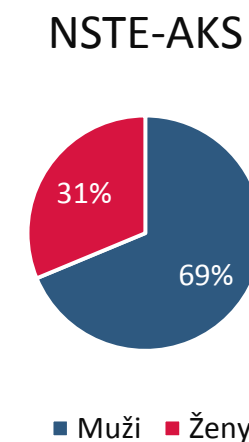
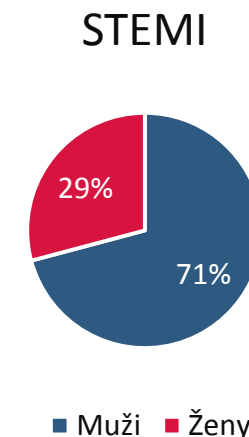
Rok	Počet unikátních případů AIM	Počet unikátních případů reinfarktů do 1 roku
2010	15 183	169 (1,1 %)
2011	15 223	329 (2,2 %)
2012	16 221	365 (2,3 %)
2013	15 756	374 (2,4 %)
2014	16 001	356 (2,2 %)
2015	15 466	327 (2,1 %)
2016	15 319	273 (1,8 %)
2017	15 128	287 (1,9 %)
2018	14 978	278 (1,9 %)
2019	14 867	298 (2,0 %)
2020	13 571	258 (1,9 %)
2021	13 449	229 (1,7 %)
2022	13 701	247 (1,8 %)



# Pohlaví a věkový průměr u STEMI a NSTEMI-ACS léčených PCI

Zdroj: NRKI 2005–2022;

Rok	STEMI				NSTEMI			
	Muž (N)	Žena (N)	Celkem (N)	Průměrný věk	Muž (N)	Žena (N)	Celkem (N)	Průměrný věk
2005	3 437	1 571	5 008	64,2	2 881	1 433	4 314	65,7
2006	3 899	1 761	5 660	64,0	3 516	1 802	5 318	66,2
2007	3 800	1 585	5 385	63,8	3 544	1 749	5 293	66,2
2008	3 830	1 678	5 508	63,8	3 615	1 753	5 368	66,8
2009	3 716	1 591	5 307	63,8	3 877	1 837	5 714	67,1
2010	3 784	1 528	5 312	63,4	3 795	1 659	5 454	66,8
2011	3 844	1 471	5 315	63,2	3 910	1 827	5 737	66,9
2012	3 843	1 647	5 490	63,5	3 819	1 809	5 628	67,0
2013	3 690	1 532	5 222	63,8	3 737	1 707	5 444	67,3
2014	3 730	1 517	5 247	63,9	4 078	1 797	5 875	67,3
2015	3 995	1 587	5 582	63,7	3 921	1 781	5 702	67,6
2016	4 280	1 764	6 044	64,4	4 066	1 830	5 896	67,6
2017	4 232	1 765	5 997	64,5	4 210	1 805	6 015	67,6
2018	4 130	1 636	5 766	64,6	3 886	1 743	5 629	67,7
2019	4 282	1 669	5 951	64,5	3 885	1 702	5 587	67,8
2020	4 157	1 625	5 782	64,2	3 661	1 553	5 214	67,9
2021	4 057	1 519	5 576	64,2	3 588	1 489	5 077	67,4
* 2022	3 894	1 589	5 483	64,3	3 671	1 504	5 175	67,6



\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné





# Věkové kategorie u STEMI a NSTEMI-AKS

Zdroj: NRKI 2006–2022;

Rok	STEMI			NSTEMI-AKS		
	Věk ≤ 60	Věk 61-74	Věk 75 ≥	Věk ≤ 60	Věk 61-74	Věk 75 ≥
2006	2 343 (41,40 %)	2 017 (35,64 %)	1 300 (22,97 %)	1 775 (33,38 %)	2 052 (38,59 %)	1 491 (28,04 %)
2007	2 254 (41,86 %)	1 929 (35,82 %)	1 202 (22,32 %)	1 759 (33,23 %)	2 084 (39,37 %)	1 450 (27,39 %)
2008	2 309 (41,92 %)	1 947 (35,35 %)	1 252 (22,73 %)	1 673 (31,17 %)	2 103 (39,18 %)	1 592 (29,66 %)
2009	2 171 (40,91 %)	1 932 (36,40 %)	1 204 (22,69 %)	1 679 (29,38 %)	2 279 (39,88 %)	1 756 (30,73 %)
2010	2 209 (41,59 %)	1 976 (37,20 %)	1 127 (21,22 %)	1 661 (30,45 %)	2 187 (40,10 %)	1 606 (29,45 %)
2011	2 242 (42,18 %)	2 001 (37,65 %)	1 072 (20,17 %)	1 674 (29,18 %)	2 362 (41,17 %)	1 701 (29,65 %)
2012	2 207 (40,20 %)	2 158 (39,31 %)	1 125 (20,49 %)	1 585 (28,16 %)	2 451 (43,55 %)	1 592 (28,29 %)
2013	2 054 (39,33 %)	2 102 (40,25 %)	1 066 (20,41 %)	1 484 (27,26 %)	2 372 (43,57 %)	1 588 (29,17 %)
2014	2 027 (38,63 %)	2 134 (40,67 %)	1 086 (20,70 %)	1 627 (27,69 %)	2 514 (42,79 %)	1 734 (29,51 %)
2015	2 158 (38,66 %)	2 340 (41,92 %)	1 084 (19,42 %)	1 512 (26,52 %)	2 483 (43,55 %)	1 707 (29,94 %)
2016	2 254 (37,29 %)	2 477 (40,98 %)	1 313 (21,72 %)	1 547 (26,24 %)	2 630 (44,61 %)	1 719 (29,16 %)
2017	2 162 (36,05 %)	2 544 (42,42 %)	1 291 (21,53 %)	1 584 (26,33 %)	2 652 (44,09 %)	1 779 (29,58 %)
2018	2 091 (36,26 %)	2 404 (41,69 %)	1 271 (22,04 %)	1 473 (26,17 %)	2 423 (43,04 %)	1 733 (30,79 %)
2019	2 201 (36,99 %)	2 378 (39,96 %)	1 372 (23,05 %)	1 468 (26,28 %)	2 395 (42,87 %)	1 724 (30,86 %)
2020	2 204 (38,12 %)	2 335 (40,38 %)	1 243 (21,50 %)	1 412 (27,08 %)	2 144 (41,12 %)	1 658 (31,80 %)
2021	2 140 (38,38 %)	2 236 (40,10 %)	1 200 (21,52 %)	1 434 (28,25 %)	2 113 (41,62 %)	1 530 (30,14 %)
* 2022	2 141 (39,05 %)	2 099 (38,28 %)	1 243 (22,67 %)	1 454 (28,10 %)	2 123 (41,02 %)	1 598 (30,88 %)
Lineární model: sklon	-8,35 (-0,32 %)	28,38 (0,33 %)	4,76 (-0,01 %)	-20,92 (-0,01 %)	9,51 (0,21 %)	6,78 (0,15 %)
P-hodnota	0,021 (<0,001 )	0,002 (0,002 )	0,388 (0,693 )	<0,001 (<0,001 )	0,403 (0,035 )	0,221 (0,004 )

Zastoupení pacientů se STEMI ve věku pod 60 a ve věku 61-74 let se statisticky významně liší napříč lety 2006-2022. U pacientů nad 75 let nebylo prokázáno, že se statisticky významně liší napříč lety 2006-2022.

Pacienti s NSTEMI-AKS ve věku pod 60 let se statisticky významně liší napříč lety 2006-2022.

Data pro rok 2005 nebyla zahrnuta do modelu kvůli dohlášenosti

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné





# Charakteristika nemocných se STEMI I

Zdroj: NRKI 2005–2022

Rok	Komorbidity								
	Předchozí IM	Předchozí CABG	Předchozí PCI	KILIP				Resuscitace	Plicní ventilace
				1	2	3	4		
2005	851 (16,99 %)	108 (2,16 %)	381 (7,61 %)	3 733 (74,54 %)	669 (13,36 %)	160 (3,19 %)	305 (6,09 %)	-	-
2006	953 (16,84 %)	129 (2,28 %)	496 (8,76 %)	4 175 (73,76 %)	752 (13,29 %)	167 (2,95 %)	337 (5,95 %)	-	-
2007	892 (16,56 %)	112 (2,08 %)	442 (8,21 %)	4 106 (76,25 %)	703 (13,05 %)	160 (2,97 %)	396 (7,35 %)	-	-
2008	814 (14,78 %)	111 (2,02 %)	511 (9,28 %)	4 202 (76,29 %)	630 (11,44 %)	174 (3,16 %)	326 (5,92 %)	-	-
2009	809 (15,24 %)	122 (2,30 %)	513 (9,67 %)	4 044 (76,20 %)	571 (10,76 %)	147 (2,77 %)	339 (6,39 %)	-	-
2010	792 (14,91 %)	116 (2,18 %)	543 (10,22 %)	4 041 (76,07 %)	535 (10,07 %)	107 (2,01 %)	364 (6,85 %)	-	-
2011	711 (13,38 %)	122 (2,30 %)	553 (10,40 %)	4 126 (77,63 %)	557 (10,48 %)	114 (2,14 %)	347 (6,53 %)	-	-
2012	709 (12,91 %)	144 (2,62 %)	580 (10,56 %)	4 421 (80,53 %)	552 (10,05 %)	118 (2,15 %)	399 (7,27 %)	-	-
2013	708 (13,56 %)	127 (2,43 %)	579 (11,09 %)	4 192 (80,28 %)	481 (9,21 %)	125 (2,39 %)	423 (8,10 %)	-	-
2014	714 (13,61 %)	136 (2,59 %)	553 (10,54 %)	4 232 (80,66 %)	469 (8,94 %)	146 (2,78 %)	400 (7,62 %)	-	-
2015	-	146 (2,62 %)	640 (11,47 %)	4 325 (77,48 %)	579 (10,37 %)	226 (4,05 %)	377 (6,75 %)	-	-
2016	-	188 (3,11 %)	681 (11,27 %)	4 598 (76,08 %)	717 (11,86 %)	309 (5,11 %)	418 (6,92 %)	723 (11,96 %)	668 (11,05 %)
2017	-	162 (2,70 %)	644 (10,74 %)	4 800 (80,04 %)	550 (9,17 %)	167 (2,78 %)	474 (7,90 %)	797 (13,29 %)	745 (12,42 %)
2018	-	171 (2,97 %)	612 (10,61 %)	4 644 (80,54 %)	476 (8,26 %)	172 (2,98 %)	421 (7,30 %)	758 (13,15 %)	716 (12,42 %)
2019	-	155 (2,61 %)	661 (11,11 %)	4 538 (76,27 %)	575 (9,66 %)	336 (5,65 %)	467 (7,85 %)	741 (12,45 %)	944 (15,87 %)
2020	-	176 (3,04 %)	622 (10,76 %)	4 435 (76,70 %)	547 (9,46 %)	237 (4,10 %)	482 (8,34 %)	743 (12,85 %)	713 (12,33 %)
2021	-	166 (2,98 %)	589 (10,56 %)	4 442 (79,66 %)	498 (8,93 %)	153 (2,74 %)	412 (7,39 %)	675 (12,11 %)	622 (11,15 %)
* 2022	-	129 (2,35 %)	571 (10,41 %)	4 158 (75,83 %)	604 (11,02 %)	239 (4,36 %)	476 (8,68 %)	751 (13,70 %)	645 (11,76 %)

**2-3%**

**10-11%**

**7-8%**

**cca 12%**

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné



# Komorbidity nemocných se STEMI II

Zdroj: NRKI 2005–2022 (DM a CHRI); NRHYS 2010–2022 (CHOPN, Hypertenze, Hyperlipidémie)

Rok	Komorbidity				
	DM	CHOPN +	CHRI	Hypertenze +	Hyperlipidémie +
2005	1 038 (20,73 %)	-	133 (2,66 %)	-	-
2006	1 132 (20,00 %)	-	156 (2,76 %)	-	-
2007	1 065 (19,78 %)	-	187 (3,47 %)	-	-
2008	1 003 (18,21 %)	-	133 (2,41 %)	-	-
2009	921 (17,35 %)	-	168 (3,17 %)	-	-
2010	920 (17,32 %)	662 (12,46 %)	117 (2,20 %)	3 766 (70,90 %)	4 454 (83,85 %)
2011	879 (16,54 %)	724 (13,62 %)	129 (2,43 %)	3 912 (73,60 %)	4 632 (87,15 %)
2012	896 (16,32 %)	806 (14,68 %)	132 (2,40 %)	4 085 (74,41 %)	4 795 (87,34 %)
2013	910 (17,43 %)	842 (16,12 %)	145 (2,78 %)	3 865 (74,01 %)	4 626 (88,59 %)
2014	915 (17,44 %)	889 (16,94 %)	152 (2,90 %)	3 845 (73,28 %)	4 660 (88,81 %)
2015	959 (17,18 %)	939 (16,82 %)	169 (3,03 %)	4 285 (76,76 %)	5 035 (90,20 %)
2016	1 148 (18,99 %)	1 122 (18,56 %)	205 (3,39 %)	4 737 (78,38 %)	5 474 (90,57 %)
2017	1 064 (17,74 %)	1 095 (18,26 %)	196 (3,27 %)	4 793 (79,92 %)	5 469 (91,20 %)
2018	1 010 (17,52 %)	1 094 (18,97 %)	194 (3,36 %)	4 635 (80,39 %)	5 211 (90,37 %)
2019	1 067 (17,93 %)	1 091 (18,34 %)	191 (3,21 %)	4 750 (79,83 %)	5 425 (91,18 %)
2020	896 (15,50 %)	1 062 (18,37 %)	192 (3,32 %)	4 656 (80,53 %)	5 281 (91,34 %)
2021	872 (15,64 %)	1 058 (18,97 %)	188 (3,37 %)	4 494 (80,60 %)	5 112 (91,68 %)
* 2022	815 (14,86 %)	979 (17,86 %)	159 (2,90 %)	4 264 (77,77 %)	4 822 (87,94 %)

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné

+ Zdroj komorbidit NRHYS 2010 - 2022



# Komorbidity nemocných se NSTE-AKS I

Zdroj: NRKI 2005–2022

Rok	Komorbidity								
	Předchozí IM	Předchozí CABG	Předchozí PCI	KILIP				Resuscitace	Plicní ventilace
				1	2	3	4		
2005	1 468 (34,03 %)	394 (9,13 %)	771 (17,87 %)	-	-	-	-	-	-
2006	1 776 (33,40 %)	468 (8,80 %)	1 064 (20,01 %)	-	-	-	-	-	-
2007	1 825 (34,48 %)	480 (9,07 %)	1 083 (20,46 %)	-	-	-	-	-	-
2008	1 698 (31,63 %)	534 (9,95 %)	1 065 (19,84 %)	-	-	-	-	-	-
2009	1 847 (32,32 %)	558 (9,77 %)	1 215 (21,26 %)	-	-	-	-	-	-
2010	1 810 (33,19 %)	571 (10,47 %)	1 232 (22,59 %)	-	-	-	-	-	-
2011	1 682 (29,32 %)	615 (10,72 %)	1 314 (22,90 %)	-	-	-	-	-	-
2012	1 553 (27,59 %)	563 (10,00 %)	1 378 (24,48 %)	-	-	-	-	-	-
2013	1 582 (29,06 %)	589 (10,82 %)	1 304 (23,95 %)	-	-	-	-	-	-
2014	1 580 (26,89 %)	639 (10,88 %)	1 387 (23,61 %)	-	-	-	-	-	-
2015	-	637 (11,17 %)	1 367 (23,97 %)	2 371 (41,58 %)	189 (3,31 %)	95 (1,67 %)	55 (0,96 %)	-	-
2016	-	619 (10,50 %)	1 458 (24,73 %)	5 109 (86,65 %)	441 (7,48 %)	231 (3,92 %)	102 (1,73 %)	158 (2,68 %)	184 (3,12 %)
2017	-	670 (11,14 %)	1 410 (23,44 %)	5 442 (90,47 %)	283 (4,70 %)	150 (2,49 %)	124 (2,06 %)	185 (3,08 %)	181 (3,01 %)
2018	-	626 (11,12 %)	1 340 (23,81 %)	4 962 (88,15 %)	250 (4,44 %)	116 (2,06 %)	117 (2,08 %)	159 (2,82 %)	176 (3,13 %)
2019	-	583 (10,43 %)	1 344 (24,06 %)	4 728 (84,63 %)	325 (5,82 %)	259 (4,64 %)	121 (2,17 %)	164 (2,94 %)	298 (5,33 %)
2020	-	536 (10,28 %)	1 269 (24,34 %)	4 387 (84,14 %)	307 (5,89 %)	156 (2,99 %)	117 (2,24 %)	139 (2,67 %)	173 (3,32 %)
2021	-	501 (9,87 %)	1 248 (24,58 %)	4 303 (84,75 %)	238 (4,69 %)	115 (2,27 %)	110 (2,17 %)	134 (2,64 %)	163 (3,21 %)
* 2022	-	491 (9,49 %)	1 232 (23,81 %)	4 600 (88,89 %)	321 (6,20 %)	122 (2,36 %)	117 (2,26 %)	274 (5,29 %)	288 (5,57 %)

**9-11%**    **23-24%** ↑

**cca 2%**

**cca 4%**

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné



# Komorbidity nemocných se NSTE-AKS II

Zdroj: NRKI 2005–2022 (DM, CHRI); NRHZS 2010-2022 (CHOPN, Hypertenze, Hyperlipidémie dle MKN-10)

Rok	Komorbidity				
	DM	CHOPN +	CHRI	Hypertenze +	Hyperlipidémie +
2005	1 226 (28,42 %)	-	265 (6,14 %)	-	-
2006	1 453 (27,32 %)	-	339 (6,37 %)	-	-
2007	1 508 (28,49 %)	-	406 (7,67 %)	-	-
2008	1 561 (29,08 %)	-	357 (6,65 %)	-	-
2009	1 583 (27,70 %)	-	393 (6,88 %)	-	-
2010	1 509 (27,67 %)	821 (15,05 %)	411 (7,54 %)	4 504 (82,58 %)	4 924 (90,28 %)
2011	1 564 (27,26 %)	993 (17,31 %)	390 (6,80 %)	4 797 (83,62 %)	5 240 (91,34 %)
2012	1 494 (26,55 %)	1 003 (17,82 %)	358 (6,36 %)	4 789 (85,09 %)	5 245 (93,19 %)
2013	1 565 (28,75 %)	1 106 (20,32 %)	423 (7,77 %)	4 650 (85,42 %)	5 072 (93,17 %)
2014	1 614 (27,47 %)	1 172 (19,95 %)	400 (6,81 %)	5 051 (85,97 %)	5 555 (94,55 %)
2015	1 530 (26,83 %)	1 177 (20,64 %)	419 (7,35 %)	4 963 (87,04 %)	5 388 (94,49 %)
2016	1 599 (27,12 %)	1 376 (23,34 %)	435 (7,38 %)	5 204 (88,26 %)	5 585 (94,73 %)
2017	1 544 (25,67 %)	1 408 (23,41 %)	425 (7,07 %)	5 300 (88,11 %)	5 696 (94,70 %)
2018	1 416 (25,16 %)	1 282 (22,77 %)	410 (7,28 %)	5 020 (89,18 %)	5 337 (94,81 %)
2019	1 456 (26,06 %)	1 357 (24,29 %)	455 (8,14 %)	4 943 (88,47 %)	5 318 (95,19 %)
2020	1 263 (24,22 %)	1 207 (23,15 %)	376 (7,21 %)	4 651 (89,20 %)	4 977 (95,45 %)
2021	1 157 (22,79 %)	1 197 (23,58 %)	336 (6,62 %)	4 579 (90,19 %)	4 881 (96,14 %)
* 2022	1 256 (24,27 %)	1 271 (24,56 %)	354 (6,84 %)	4 809 (92,93 %)	5 102 (98,59 %)

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné  
+ Zdroj komorbidit NRHZS 2010 - 2022



# Počty implantovaných stentů v rámci PCI u AKS

Zdroj: NRKI 2005–2022;

Rok	Počet implantovaných stentů											Nevyplněno	Celkem
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
2005	2 195	10 207	1 607	186	19	0	0	0	0	0	446	14 660	
2006	1 350	11 527	2 174	311	42	18	1	1	0	0	506	15 930	
2007	1 131	10 852	2 079	343	47	12	0	0	0	0	577	15 041	
2008	963	11 520	2 058	342	55	12	1	0	0	0	898	15 849	
2009	1 284	12 220	2 339	403	59	9	2	0	0	0	958	17 274	
2010	1 327	12 170	2 293	442	69	17	0	1	0	0	843	17 162	
2011	1 205	12 170	2 167	413	60	11	1	0	1	0	954	16 982	
2012	1 202	12 382	1 929	401	47	8	0	2	0	0	831	16 802	
2013	1 203	11 717	1 807	359	55	11	1	0	0	0	787	15 940	
2014	1 133	11 905	2 002	498	69	5	0	0	0	0	653	16 265	
2015	1 214	11 729	2 162	525	66	10	0	0	0	0	975	16 681	
2016	1 197	11 612	2 364	616	97	8	1	1	0	0	1 085	16 981	
2017	1 145	11 371	2 458	636	93	18	1	0	0	0	1 183	16 905	
2018	1 098	11 085	2 607	702	123	20	1	1	0	0	1 202	16 839	
2019	1 118	11 012	2 775	715	142	23	2	1	0	1	1 496	17 285	
2020	958	9 866	2 470	754	137	30	5	0	0	0	1 569	15 789	
2021	958	9 764	2 625	693	176	53	3	0	0	0	1 847	16 119	
*													
2022	958	10 210	2 621	753	149	39	6	1	0	0	2 311	17 048	

295 552 stentů  
186 990 PCI  
Průměr 1,58 stentu na PCI

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné



# Procento úspěšnosti PCI (TIMI flow) pacientů dle let

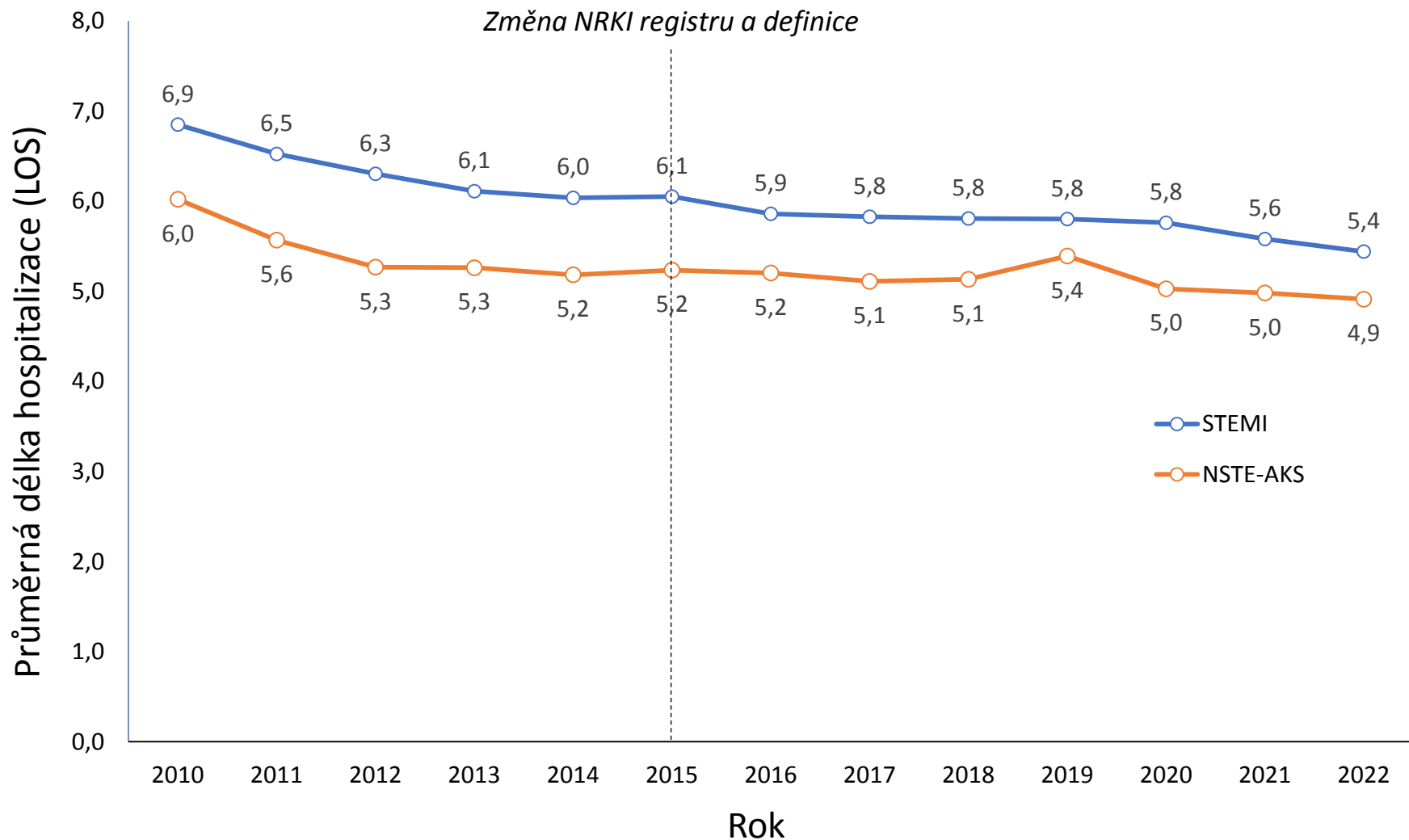
Zdroj: NRKI 2005–2022; agregované údaje za všechny procedury v rámci 1 případu

Počet lézí	TIMI flow před (0–3)				TIMI flow po (0–3)				Rozdíl			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
2005	5 505 (22,6 %)	1 172 (4,8 %)	3 216 (13,2 %)	14 472 (59,4 %)	861 (3,5 %)	243 (1,0 %)	727 (3,0 %)	22 518 (92,5 %)	-4 544 (-19,1 %)	-929 (-3,8 %)	-2 489 (-10,2 %)	8 046 (33,1 %)
2006	6 068 (22,2 %)	1 289 (4,7 %)	3 615 (13,2 %)	16 339 (59,8 %)	878 (3,2 %)	270 (1,0 %)	822 (3,0 %)	25 323 (92,8 %)	-5 190 (-19,0 %)	-1 019 (-3,7 %)	-2 793 (-10,2 %)	8 984 (33,0 %)
2007	5 549 (21,7 %)	1 266 (5,0 %)	3 196 (12,5 %)	15 511 (60,8 %)	760 (3,0 %)	238 (0,9 %)	665 (2,6 %)	23 858 (93,5 %)	-4 789 (-18,8 %)	-1 028 (-4,0 %)	-2 531 (-9,9 %)	8 347 (32,7 %)
2008	5 445 (21,3 %)	1 109 (4,3 %)	3 062 (12,0 %)	15 957 (62,4 %)	686 (2,7 %)	225 (0,9 %)	673 (2,6 %)	23 981 (93,8 %)	-4 759 (-18,6 %)	-884 (-3,5 %)	-2 389 (-9,3 %)	8 024 (31,4 %)
2009	5 422 (20,5 %)	1 198 (4,5 %)	3 067 (11,6 %)	16 803 (63,4 %)	934 (3,5 %)	298 (1,1 %)	870 (3,3 %)	24 386 (92,1 %)	-4 488 (-16,9 %)	-900 (-3,4 %)	-2 197 (-8,3 %)	7 583 (28,6 %)
2010	5 289 (20,1 %)	1 140 (4,3 %)	3 167 (12,0 %)	16 713 (63,5 %)	807 (3,1 %)	213 (0,8 %)	738 (2,8 %)	24 562 (93,3 %)	-4 482 (-17,0 %)	-927 (-3,5 %)	-2 429 (-9,2 %)	7 849 (29,8 %)
2011	5 350 (20,6 %)	1 101 (4,2 %)	3 189 (12,3 %)	16 379 (63,0 %)	754 (2,9 %)	181 (0,7 %)	627 (2,4 %)	24 478 (94,0 %)	-4 596 (-17,7 %)	-920 (-3,5 %)	-2 562 (-9,8 %)	8 099 (31,1 %)
2012	5 541 (20,9 %)	1 146 (4,3 %)	3 214 (12,1 %)	16 596 (62,6 %)	829 (3,1 %)	227 (0,9 %)	640 (2,4 %)	24 801 (93,6 %)	-4 712 (-17,8 %)	-919 (-3,5 %)	-2 574 (-9,7 %)	8 205 (31,0 %)
2013	5 228 (20,7 %)	1 088 (4,3 %)	3 112 (12,3 %)	15 859 (62,7 %)	742 (2,9 %)	191 (0,8 %)	636 (2,5 %)	23 718 (93,8 %)	-4 486 (-17,7 %)	-897 (-3,5 %)	-2 476 (-9,8 %)	7 859 (31,1 %)
2014	5 287 (19,5 %)	1 443 (5,3 %)	3 251 (12,0 %)	17 143 (63,2 %)	775 (2,9 %)	216 (0,8 %)	676 (2,5 %)	25 457 (93,9 %)	-4 512 (-16,6 %)	-1 227 (-4,5 %)	-2 575 (-9,5 %)	8 314 (30,7 %)
2015	5 445 (19,5 %)	1 523 (5,4 %)	3 041 (10,9 %)	17 950 (64,2 %)	781 (2,8 %)	190 (0,7 %)	625 (2,2 %)	26 364 (94,3 %)	-4 564 (-16,7 %)	-1 333 (-4,8 %)	-2 416 (-8,6 %)	8 414 (30,1 %)
2016	5 449 (18,3 %)	1 529 (5,1 %)	3 371 (11,3 %)	19 440 (65,3 %)	816 (2,7 %)	189 (0,6 %)	594 (2,0 %)	28 190 (94,6 %)	-4 533 (-15,6 %)	-1 340 (-4,5 %)	-2 777 (-9,3 %)	8 750 (29,4 %)
2017	5 451 (18,2 %)	1 598 (5,3 %)	3 340 (11,1 %)	19 599 (65,4 %)	798 (2,7 %)	197 (0,7 %)	558 (1,9 %)	28 435 (94,8 %)	-4 553 (-15,5 %)	-1 401 (-4,7 %)	-2 782 (-9,3 %)	8 836 (29,5 %)
2018	5 393 (17,7 %)	1 504 (4,9 %)	3 274 (10,8 %)	20 237 (66,6 %)	737 (2,4 %)	193 (0,6 %)	593 (2,0 %)	28 885 (95,0 %)	-4 556 (-15,3 %)	-1 311 (-4,3 %)	-2 681 (-8,8 %)	8 648 (28,4 %)
2019	5 522 (17,5 %)	2 089 (6,6 %)	3 331 (10,6 %)	20 569 (65,3 %)	728 (2,3 %)	204 (0,6 %)	644 (2,0 %)	29 935 (95,0 %)	-4 794 (-15,2 %)	-1 885 (-6,0 %)	-2 687 (-8,5 %)	9 366 (29,7 %)
2020	5 292 (18,2 %)	1 361 (4,7 %)	3 346 (11,5 %)	19 050 (65,6 %)	650 (2,2 %)	200 (0,7 %)	581 (2,0 %)	27 618 (95,1 %)	-4 542 (-16,0 %)	-1 161 (-4,0 %)	-2 765 (-9,5 %)	8 568 (29,5 %)
2021	5 322 (18,0 %)	1 164 (3,9 %)	3 347 (11,3 %)	19 802 (66,8 %)	689 (2,3 %)	154 (0,5 %)	552 (1,9 %)	28 239 (95,3 %)	-4 533 (-15,6 %)	-1 010 (-3,4 %)	-2 795 (-9,4 %)	8 437 (28,5 %)
2022	5 301 (17,5 %)	1 274 (4,2 %)	3 450 (11,4 %)	20 311 (67,0 %)	612 (2,0 %)	187 (0,6 %)	551 (1,8 %)	28 986 (95,5 %)	-4 689 (0,0 %)	-1 087 (0,0 %)	-2 899 (0,0 %)	8 675 (0,0 %)

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné

# Délka hospitalizace (LOS) pacientů se STEMI a NSTEMI-AKS

Zdroj: NRKI a NRHZS 2010–2022



STEMI pro roky 2010-2015 -  
STEMI a pro roky 2015-2022  
STEMI + subakutní STEMI (NRKI)

NSTEMI-AKS pro roky 2010-2015 -  
NSTEMI-AKS a pro roky 2015-2022  
NAP + NSTEMI (NRKI)

Délka hospitalizace napojena na  
NRKI z dat Národního registru  
hrazených zdravotních služeb  
(NRHZS) dle příslušného  
hospitalizačního případu akutní  
péče dle metodiky DRG,

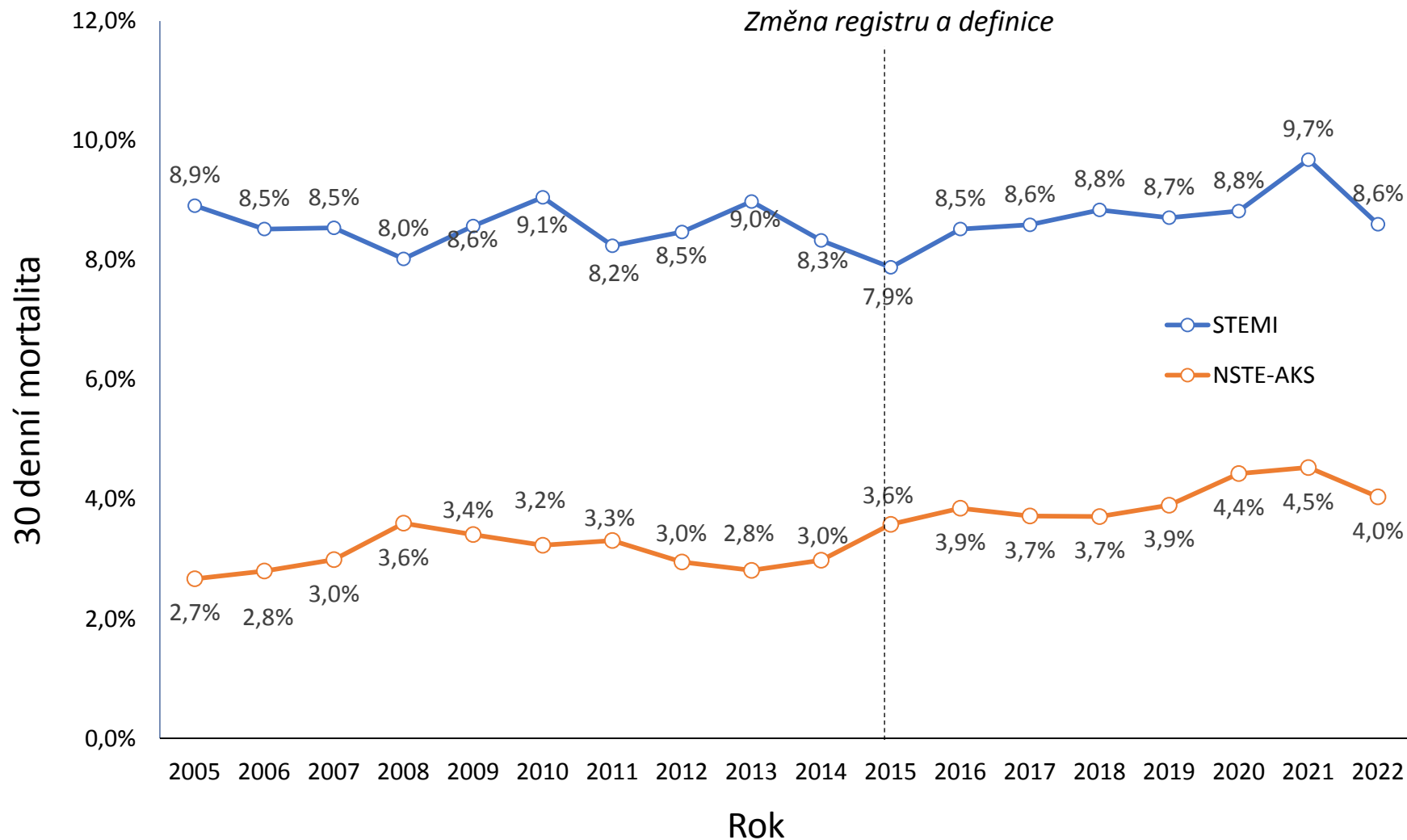
\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné





# 30denní mortalita pacientů se STEMI a NSTEMI-AKS s PCI

Zdroj: NRKI a databáze zemřelých 2005–2022



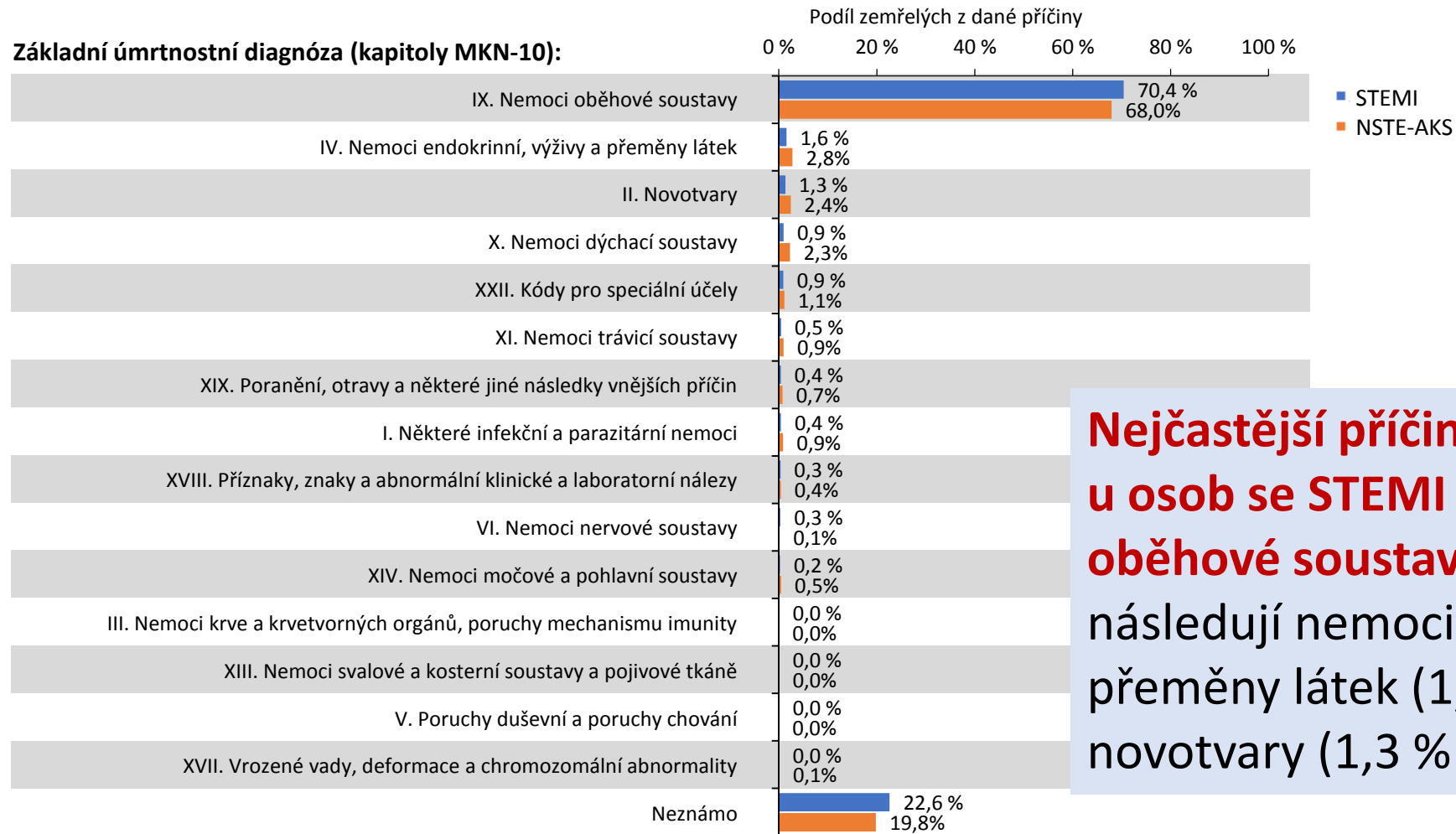
STEMI pro roky 2005-2015 -  
STEMI a pro roky 2015-2022  
STEMI + subakutní STEMI

NSTEMI-AKS pro roky 2005-2015 -  
NSTEMI-AKS a pro roky 2015-2022  
NAP + NSTEMI

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné



# Příčiny 30denní mortality u STEMI a NSTEMI-ACS dle MKN-10 v letech 2005 - 2022



Nejčastější příčinou 30denní mortality u osob se STEMI i NSTEMI-ACS jsou nemoci oběhové soustavy (70,4 % a 68,0 %) následují nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (1,6 % a 2,8 %) a dále novotvary (1,3 % a 2,4 %).

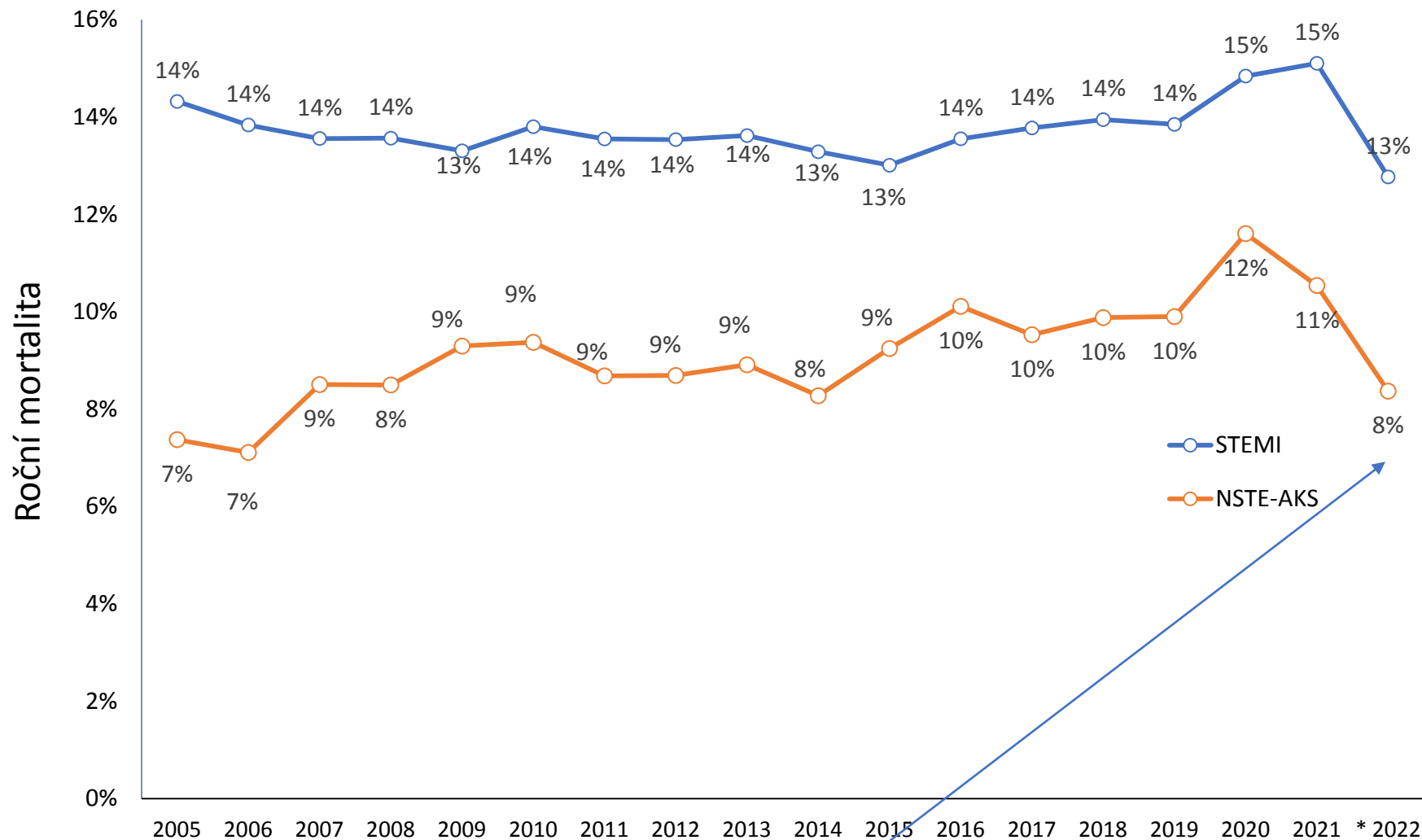
**Nejčastější příčinou 30denní mortality u osob se STEMI i NSTEMI-ACS jsou nemoci oběhové soustavy (70,4 % a 68,0 %) následují nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (1,6 % a 2,8 %) a dále novotvary (1,3 % a 2,4 %).**

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné



# Roční mortalita se STEMI a NSTEMI-AKS s PCI

Zdroj: NRKI a databáze zemřelých 2005–2022

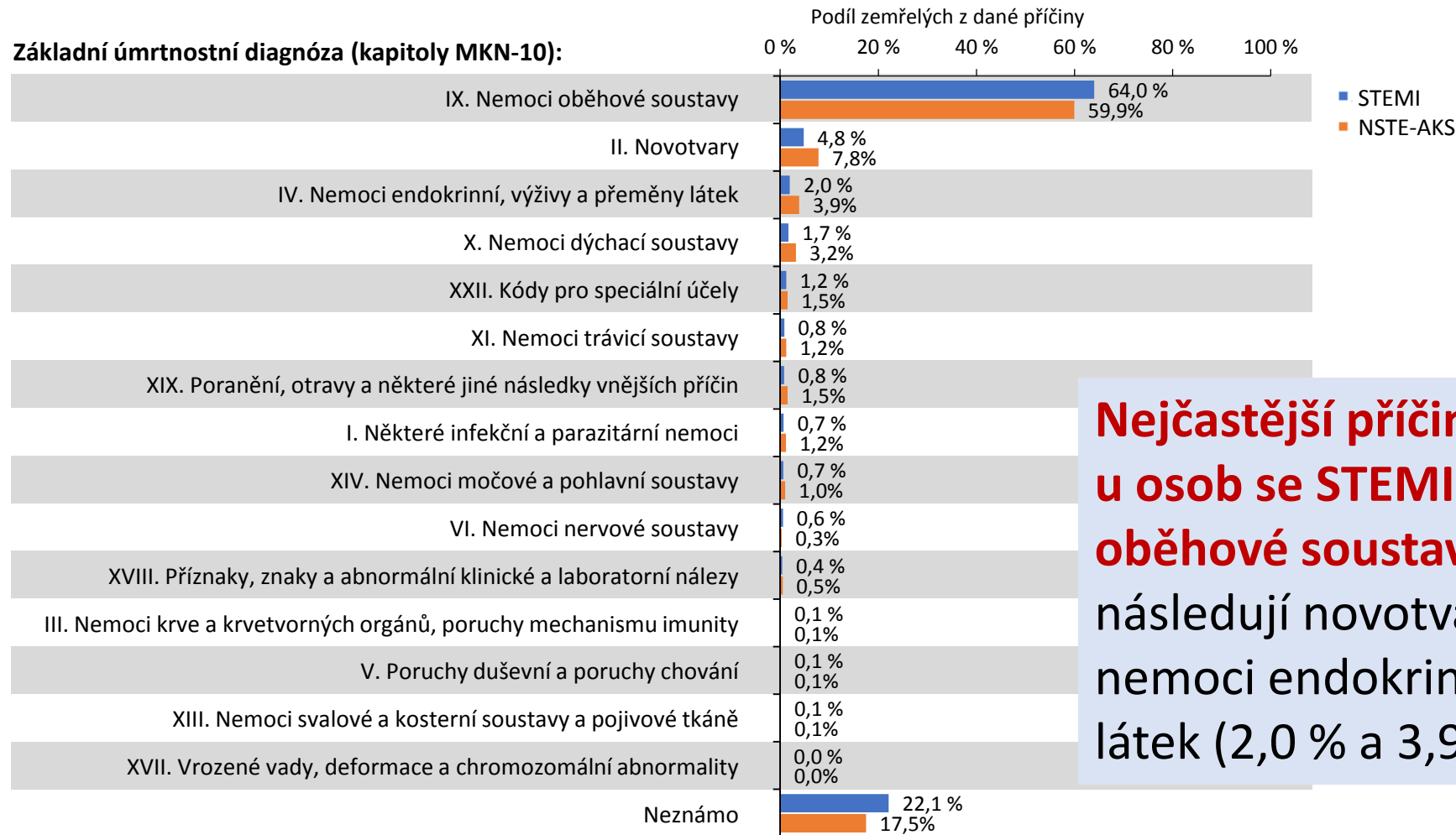


STEMI pro roky 2005-2015 -  
STEMI a pro roky 2015-2022  
STEMI + subakutní STEMI

NSTEMI-AKS pro roky 2005-2015 -  
NSTEMI-AKS a pro roky 2015-2022  
NAP + NSTEMI

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné

# Příčiny roční mortality u STEMI a NSTEMI-ACS dle MKN-10 v letech 2005 - 2022



Nejčastější příčinou roční mortality u osob se STEMI i NSTEMI-ACS jsou nemoci oběhové soustavy (64,0 % a 59,9 %) následují novotvary (4,8 % a 7,8 %) nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (2,0 % a 3,9 %).

**Nejčastější příčinou roční mortality u osob se STEMI i NSTEMI-ACS jsou nemoci oběhové soustavy (64,0 % a 59,9 %) následují novotvary (4,8 % a 7,8 %) nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (2,0 % a 3,9 %).**

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné

# Počty případů z NRKI s operací defektu komorového septa v NKR

## Mechanické komplikace AIM

Zdroj: NRKI 2005–2022; NKR 2007-2022

Rok	NKR	pacienti NRKI výkon NKR (do 180 dnů)		
		STEMI	NSTE	vše
2007	17	-	-	1
2008	26	1	1	2
2009	31	6	1	8
2010	19	5	-	6
2011	22	2	-	3
2012	22	10	1	13
2013	33	9	2	14
2014	23	8	-	8
2015	16	5	-	7
2016	26	15	1	22
2017	25	5	1	8
2018	19	5	1	6
2019	20	11	2	14
2020	22	8	1	10
2021	21	4	1	11
*				
2022	12	4	-	4

\* Data za rok 2022 prochází aktualizací a výsledky jsou pouze předběžné

# TAVI v ČR v letech 2010–2022

## podle dat Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

Květen 2024



# Použité zdroje dat – NZIS

Analýza se opírá o data spravovaná Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR), která jsou sbírána v rámci Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) a národních zdravotních registrů,

**1, Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)** – obsahuje data zdravotních pojišťoven v hospitalizační i ambulantní oblasti včetně kompletních dat o vykázaných diagnózách, procedurách a léčbě; v současnosti jsou data k dispozici za období 01/2010–03/2023,

**2, List o prohlídce zemřelého (LPZ)** – je základním zdrojem informací o každém úmrtí, Bezodkladně po prohlídce zemřelého jej vyplňuje prohlížející lékař, který kromě základních sociodemografických charakteristik zaznamenává také posloupnost příčin vedoucích ke smrti (kódováno pomocí MKN-10); data jsou k dispozici do konce roku 2022,





# Srovnání počtu pacientů s TAVI napříč registry

Od roku 2009 byly sbírány informace o provedených výkonech v klinickém registru [TAVI](#), Roční počty v období 2010–2014 indikují, že v datech NRHZS neidentifikujeme všechny výkony (vykazovány jako součást balíčků), Naopak od roku 2015 v NRHZS identifikujeme větší počet výkonů, což značí nedohlášenost registru TAVI (export k 26,4,2018),

Počty výkonů	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
NRHZS	-	67	90	114	185	222	382	532	620	744	946	1 099	1 337	1 654
Registr TAVI	81	139	148	150	214	268	370	420	386	-	-	-	-	-
NRHZS vs, TAVI	-	48 %	61 %	76 %	86 %	83 %	103 %	127 %	161 %	-	-	-	-	-

Informace o provedených TAVI jsou od roku 2015 sbírány také v rámci registru NRKI a v letech 2015–2018 byly sbírány v rámci registru NKR,

Počty výkonů	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
NRKI	-	-	-	-	-	-	137	422	503	620	790	1 012	1 181	1 461
NKR	-	-	-	-	-	-	32	114	238	57	-	-	-	-



# Identifikace pacientů s TAVI v datech NRHZZ

Hodnoceny byly výkony provedené v letech 2010–2022, Provedení TAVI bylo u pacienta identifikováno vykázáním některého kódu z následujícího seznamu výkonů:

- 07035 (DRG) TRANSAPIKÁLNÍ TRANSKATETROVÁ IMPLANTACE AORTÁLNÍ CHLOPNĚ
- 17697 KATETRIZAČNÍ IMPLANTACE CHLOPNĚ
- 55097 (DRG) TRANSAPIKÁLNÍ IMPLANTACE BIOLOGICKÉ SRDEČNÍ CHLOPNĚ
- 55225 TRANSKATÉTROVÁ IMPLANTACE BIOLOGICKÉ SRDEČNÍ CHLOPNĚ CHIRURGICKOU CESTOU
- 91757 (DRG) TRANSAORTÁLNÍ TRANSKATETROVÁ IMPLANTACE AORTÁLNÍ CHLOPNĚ

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Celkem (max, 1 výkon /den)</b>	67	90	113	184	222	381	530	620	744	944	1 096	1 337	1 654
<b>Počet výkonů (pacient jich může mít vykázáno více v kombinaci):</b>													
07035	-	-	39	72	39	37	81	54	60	79	58	114	120
17697	62	80	75	138	193	361	500	587	708	895	1 055	1 267	1 566
55097	5	10	13	12	18	16	28	7	2	240	317	431	0
55225	-	-	-	-	-	-	-	26	33	46	39	67	91
91757	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	12	8

## Kombinace výkonů (% z celkem):

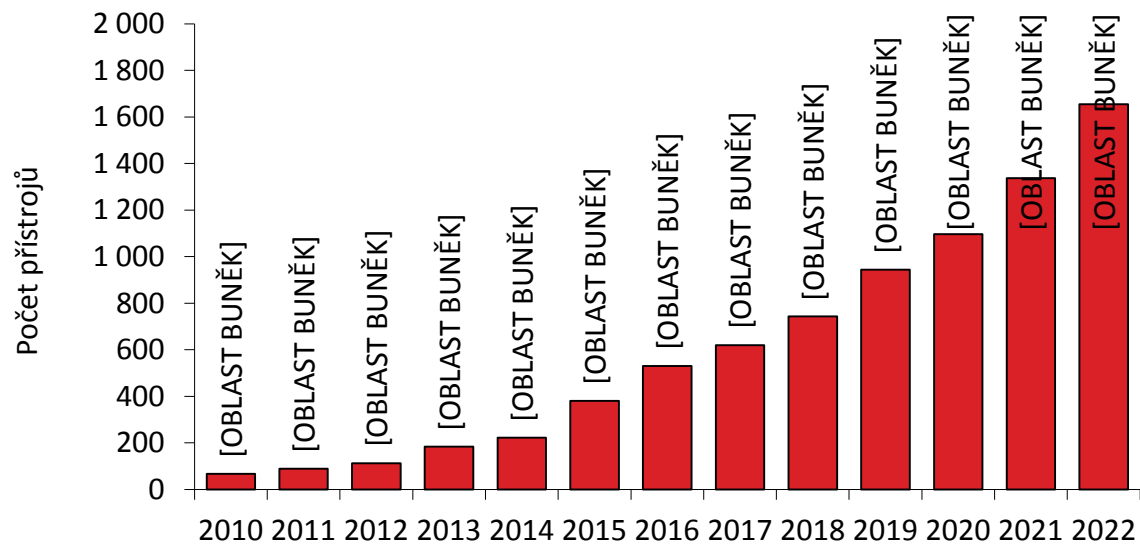
17697 (s/bez DRG výkonů)	62 (92,5 %)	80 (88,9 %)	75 (66,4 %)	138 (75,0 %)	193 (86,9 %)	361 (94,8 %)	500 (94,3 %)	587 (94,7 %)	707 (95,0 %)	895 (94,8 %)	1 054 (96,2 %)	1 265 (94,6 %)	1 566 (94,7 %)
55225 (s/bez DRG výkonů)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	26 (4,2 %)	33 (4,4 %)	46 (4,9 %)	39 (3,6 %)	67 (5,0 %)	91 (5,5 %)
Pouze DRG výkon	5 (7,5 %)	10 (11,1 %)	38 (33,6 %)	46 (25,0 %)	29 (13,1 %)	20 (5,2 %)	30 (5,7 %)	7 (1,1 %)	4 (0,5 %)	3 (0,3 %)	3 (0,3 %)	5 (0,4 %)	0 (0,0 %)

V letech 2010–2022 bylo tímto způsobem identifikováno **7 983** provedených TAVI (řádek „celkem“), Demografické charakteristiky, komorbidity a přežití jsou hodnoceny souhrnně za všechny uvedené výkony,

# Počet TAVI a demografické charakteristiky pacientů

Zdroj: NRHZS 2010–2022; N = 7 983, osoby s TAVI v letech 2010–2022

## Počet TAVI v letech 2010–2022:

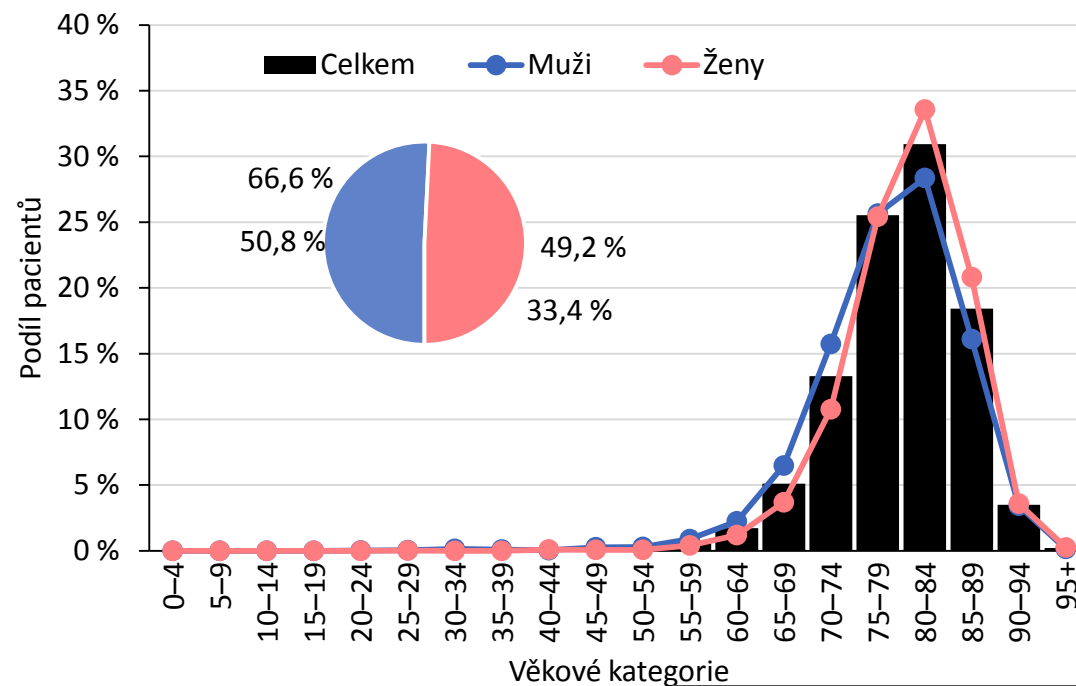


Roční počet provedených TAVI setrvale narůstá, Podíl mužů a žen je vyrovnaný, průměrný věk mužů je o 2 roky nižší než průměrný věk žen (78 vs, 80 let),

## Věková struktura pacientů TAVI (2010–2022):

	Počet	Věk	
		průměr (SD)	medián (IQR)
<b>Celkem</b>	7 983	79,2 ± 7,1	80 (75–84)
<b>Muži</b>	4 054	78,2 ± 7,6	79 (74–84)
<b>Ženy</b>	3 929	80,1 ± 6,3	81 (77–84)

## Věková struktura pacientů TAVI

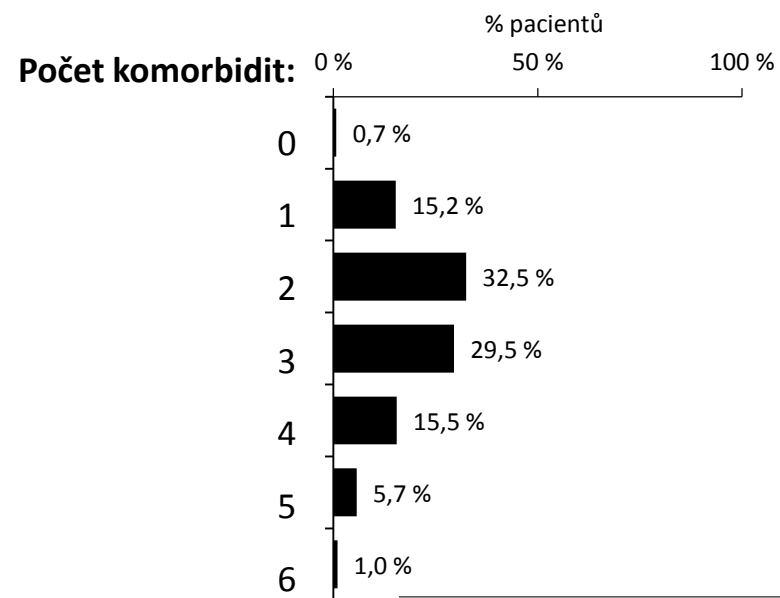
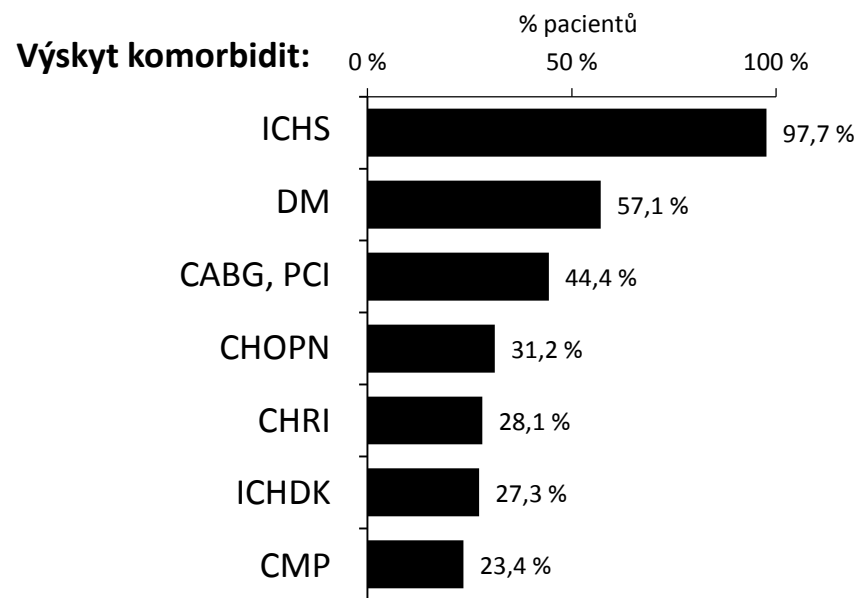


# Komorbidity u pacientů s TAVI

Zdroj: NRHZZ 2010–2022; N = 7 983, osoby s TAVI v letech 2010–2022

Definice:

- DM = v roce výkonu TAVI nebo v předcházejících letech vykázaná diagnóza E10–E14 a/nebo vykázaní antidiabetik z ATC skupiny A10
- CHRI = v roce výkonu TAVI nebo v předcházejících letech vykázaná diagnóza N18,0–N18,9 chronické onemocnění ledvin; nerozlišeno dle stádií, jelikož nejčastěji je vykazovaná diagnóza N18,9, tj. stadium nespecifikováno
- CHOPN = v roce výkonu TAVI nebo v předcházejících letech vykázaná diagnóza J41–J44
- ICHS = v roce výkonu TAVI nebo v předcházejících letech vykázaná diagnóza I20–I25
- ICHDK = v roce výkonu TAVI nebo v předcházejících letech vykázaná diagnóza I70,2
- CMP = v roce výkonu TAVI nebo v předcházejících letech vykázaná diagnóza I60–I64
- CABG, PCI = v roce výkonu TAVI nebo v předcházejících letech vykázaný výkon 17115, 89435, 89437, 07000, 07001, 07002, 07003, 07004, 55414, D0019, 55801, 55220, 55221, 55230, 55231

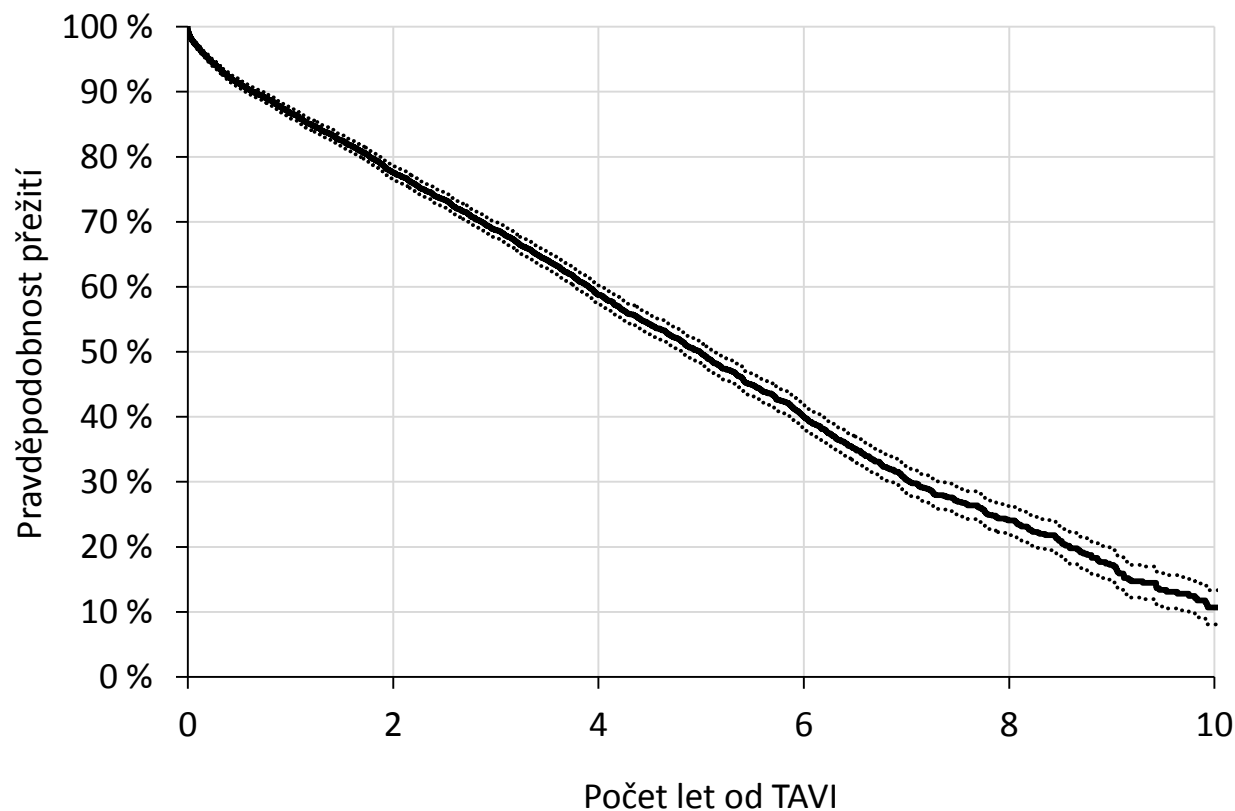


# Přežití pacientů po TAVI

Zdroj: NRHZZ 2010–2022

## Pacienti s TAVI v letech 2010–2022 (N = 7 983):

Délka přežití je hodnocena metodou Kaplan-Meiera, Pacient je sledován ode dne provedení TAVI do data úmrtí, Pokud nebylo úmrtí zaznamenáno, je pacient cenzorován k 31. 12. 2022.



Délka sledování	Pravděpodobnost přežití (95% interval spolehlivosti)
30 dní	97,2 % (96,8 %; 97,5 %)
1 rok	86,7 % (85,9 %; 87,4 %)
2 roky	77,6 % (76,5 %; 78,6 %)
3 roky	68,7 % (67,5 %; 69,9 %)
4 roky	58,8 % (57,3 %; 60,2 %)
5 let	49,9 % (48,2 %; 51,5 %)
6 let	40,0 % (38,2 %; 41,8 %)
7 let	30,3 % (28,2 %; 32,3 %)
8 let	24,1 % (21,8 %; 26,3 %)
9 let	17,2 % (14,7 %; 19,7 %)
10 let	10,7 % (8,1 %; 13,3 %)

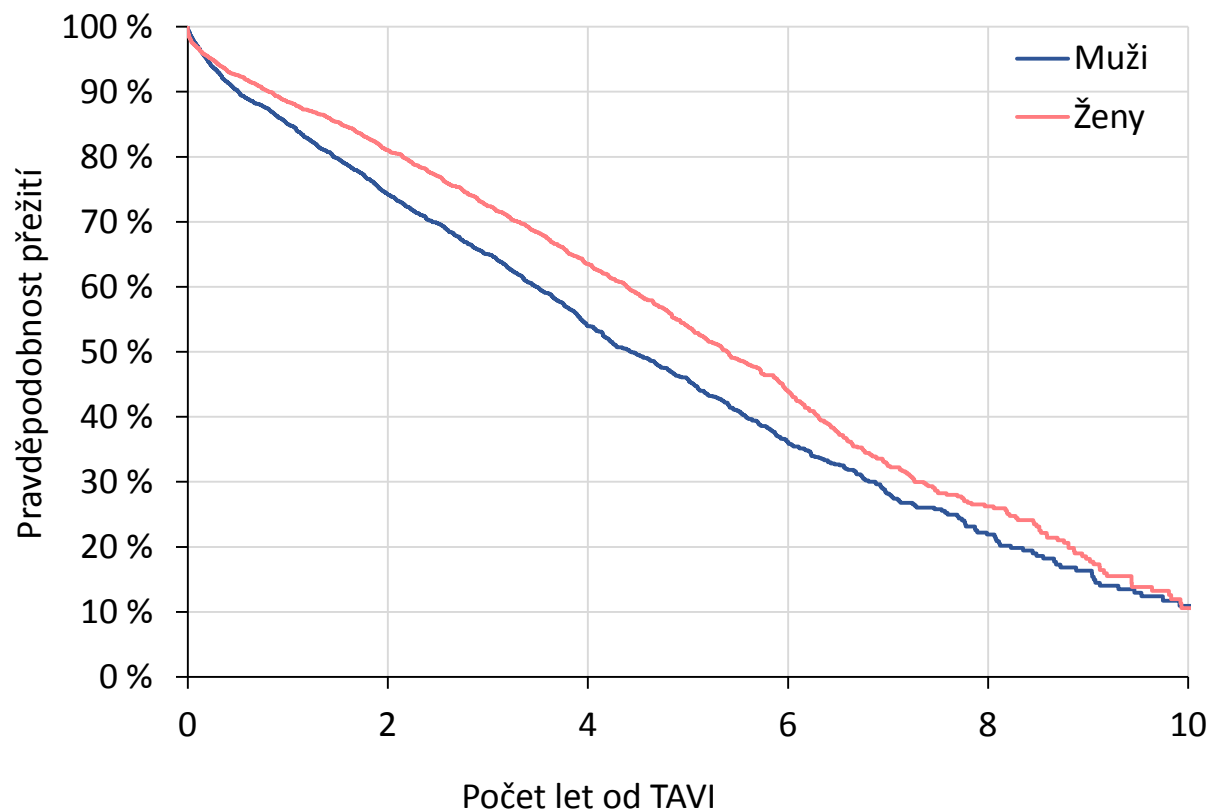


# Přežití pacientů po TAVI dle pohlaví

Zdroj: NRHZZ 2010–2022

## Pacienti s TAVI v letech 2010–2022 (N = 7 983) dle pohlaví pacienta:

Délka přežití je hodnocena metodou Kaplan-Meiera, Pacient je sledován ode dne provedení TAVI do data úmrtí, Pokud nebylo úmrtí zaznamenáno, je pacient cenzorován k 31. 12. 2022.



Délka sledování	Pravděpodobnost přežití (95% interval spolehlivosti)	
	Muži	Ženy
30 dní	97,4 % (96,9 %; 97,9 %)	96,9 % (96,4 %; 97,5 %)
1 rok	84,9 % (83,8 %; 86,1 %)	88,4 % (87,4 %; 89,5 %)
2 roky	74,2 % (72,7 %; 75,7 %)	81,0 % (79,6 %; 82,3 %)
3 roky	65,0 % (63,2 %; 66,8 %)	72,4 % (70,7 %; 74,1 %)
4 roky	54,0 % (51,9 %; 56,1 %)	63,5 % (61,5 %; 65,5 %)
5 let	45,8 % (43,5 %; 48,1 %)	53,9 % (51,6 %; 56,2 %)
6 let	36,1 % (33,5 %; 38,7 %)	43,8 % (41,2 %; 46,4 %)
7 let	28,2 % (25,4 %; 31,1 %)	32,4 % (29,5 %; 35,3 %)
8 let	21,9 % (18,7 %; 25,1 %)	26,2 % (23,1 %; 29,4 %)
9 let	16,4 % (12,9 %; 19,8 %)	18,2 % (14,6 %; 21,7 %)
10 let	10,9 % (7,2 %; 14,6 %)	10,6 % (6,8 %; 14,4 %)

Log-rank test:  $p < 0,001$

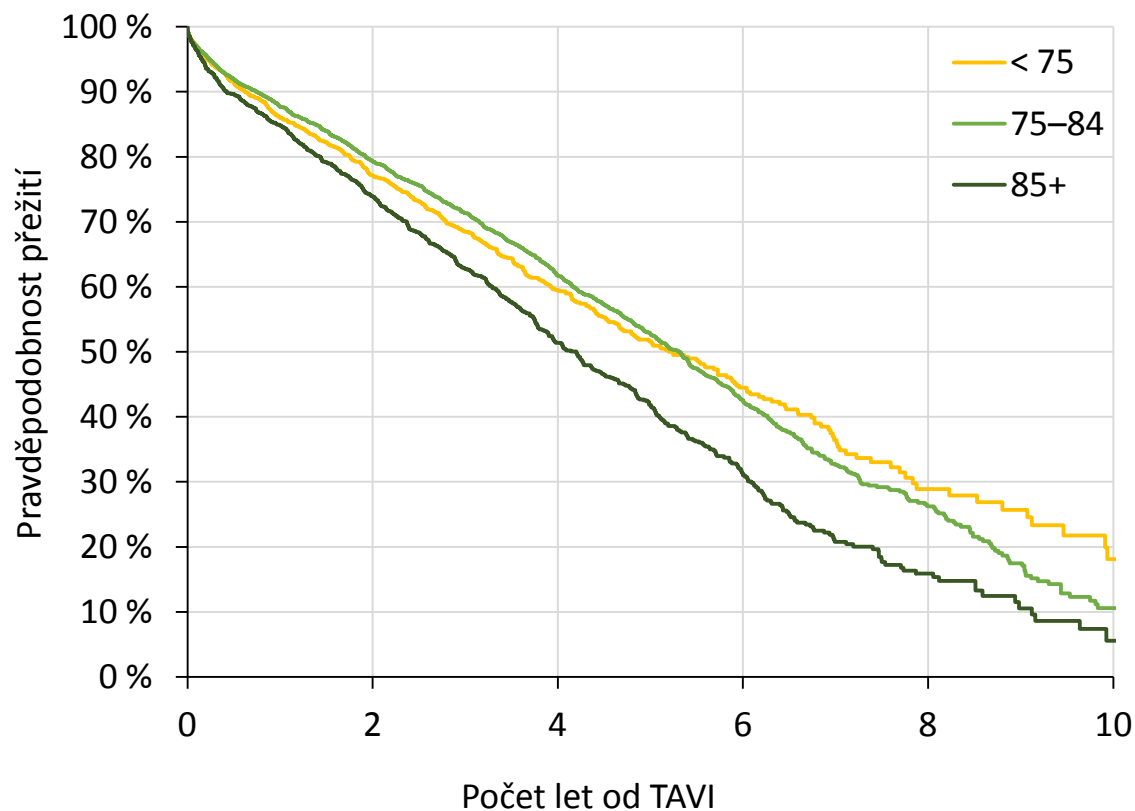


# Přežití pacientů po TAVI dle věku pacienta

Zdroj: NRHZS 2010–2022

## Pacienti s TAVI v letech 2010–2022 (N = 7 983) dle věku pacienta v době výkonu:

Délka přežití je hodnocena metodou Kaplan-Meiera, Pacient je sledován ode dne provedení TAVI do data úmrtí, Pokud nebylo úmrtí zaznamenáno, je pacient cenzorován k 31. 12. 2022.



Délka sledování	Pravděpodobnost přežití (95% interval spolehlivosti)		
	< 75 let	75–84 let	85+ let
30 dní	97,2 % (96,5 %; 98,0 %)	97,3 % (96,8 %; 97,8 %)	96,8 % (96,0 %; 97,6 %)
1 rok	86,0 % (84,3 %; 87,7 %)	87,6 % (86,6 %; 88,7 %)	84,8 % (83,1 %; 86,6 %)
2 roky	77,1 % (74,9 %; 79,4 %)	79,2 % (77,9 %; 80,6 %)	73,9 % (71,6 %; 76,1 %)
3 roky	68,5 % (65,8 %; 71,1 %)	71,3 % (69,7 %; 73,0 %)	62,7 % (60,1 %; 65,4 %)
4 roky	59,5 % (56,4 %; 62,6 %)	61,7 % (59,8 %; 63,7 %)	51,4 % (48,4 %; 54,4 %)
5 let	51,6 % (48,1 %; 55,1 %)	52,8 % (50,6 %; 55,0 %)	41,8 % (38,6 %; 45,1 %)
6 let	44,5 % (40,5 %; 48,5 %)	42,5 % (40,0 %; 45,0 %)	31,0 % (27,5 %; 34,5 %)
7 let	36,4 % (31,8 %; 41,1 %)	32,6 % (29,8 %; 35,4 %)	20,8 % (17,2 %; 24,4 %)
8 let	28,9 % (23,4 %; 34,4 %)	26,3 % (23,2 %; 29,4 %)	15,9 % (12,2 %; 19,5 %)
9 let	25,7 % (19,7 %; 31,7 %)	17,5 % (14,1 %; 20,9 %)	10,6 % (6,4 %; 14,7 %)
10 let	18,1 % (11,0 %; 25,3 %)	10,6 % (7,1 %; 14,1 %)	5,5 % (1,1 %; 10,0 %)

Log-rank test:

< 75 vs, 75–84: p = 0,845; < 75 vs, 85+: p = < 0,001; 75–84 vs, 85+: p < 0,001

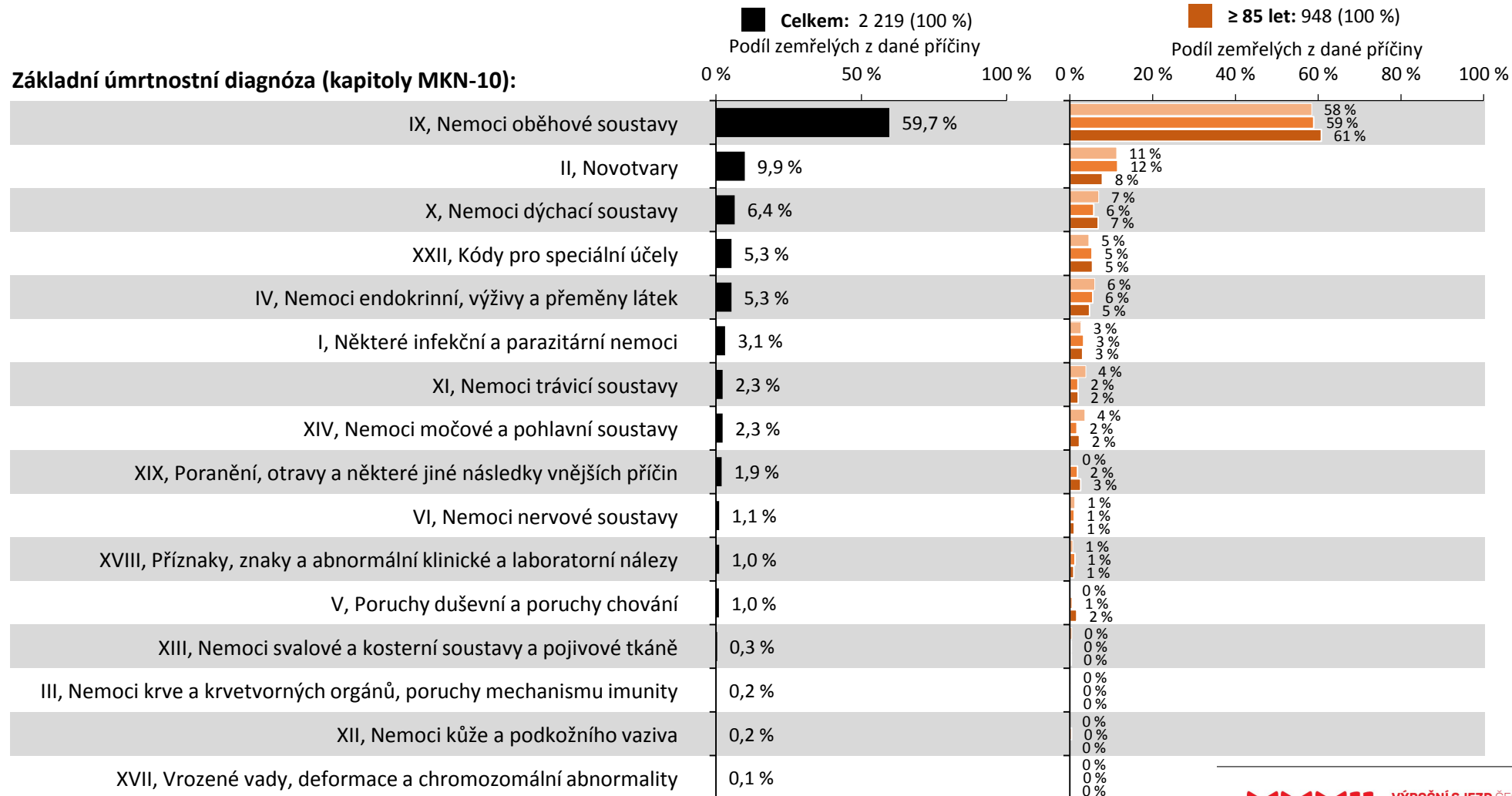




# Příčina úmrtí u pacientů po TAVI

Zdroj: NRHZZ 2010–2022; N = 7 983, osoby s TAVI v letech 2010–2022

## Příčina úmrtí u osob s TAVI do 31,12,2022 (2 883 případů úmrtí):



Nejčastější příčinou úmrtí u osob s TAVI jsou nemoci oběhové soustavy (60 % případů úmrtí; z toho 25 % dg, I25 chronická ICHS, 8 % dg, I35 nereumatické onemocnění aortální chlopně, 8 % dg, I50 selhání srdce, 3 % dg, I63 mozkový infarkt, 3 % dg, I21 akutní IM), Následují onkologická onemocnění (10 %) a nemoci dýchací soustavy (6 %), Průměrný věk zemřelých je 82 ± 7 let,

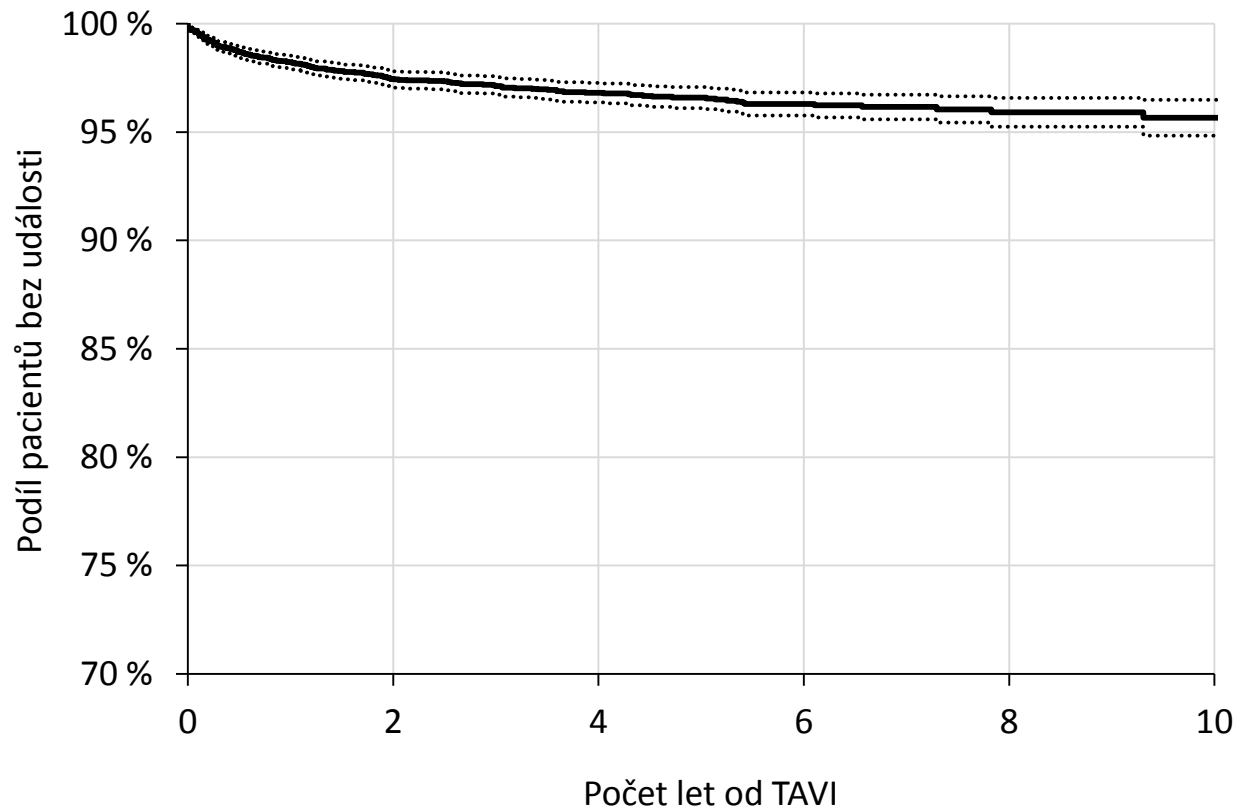


# Doba do výskytu endokarditidy u pacientů s TAVI

Zdroj: NRHZZ 2010–2022

## Pacienti s TAVI a následnou endokarditidou v letech 2010–2022 (N = 218):

Délka pravděpodobnosti výskytu endokarditidy je hodnocena metodou Kaplan-Meiera, Pacient je sledován ode dne provedení TAVI do výskytu endokarditidy, Pokud nebyla endokarditida zaznamenána, je pacient cenzorován k 31. 12. 2022.



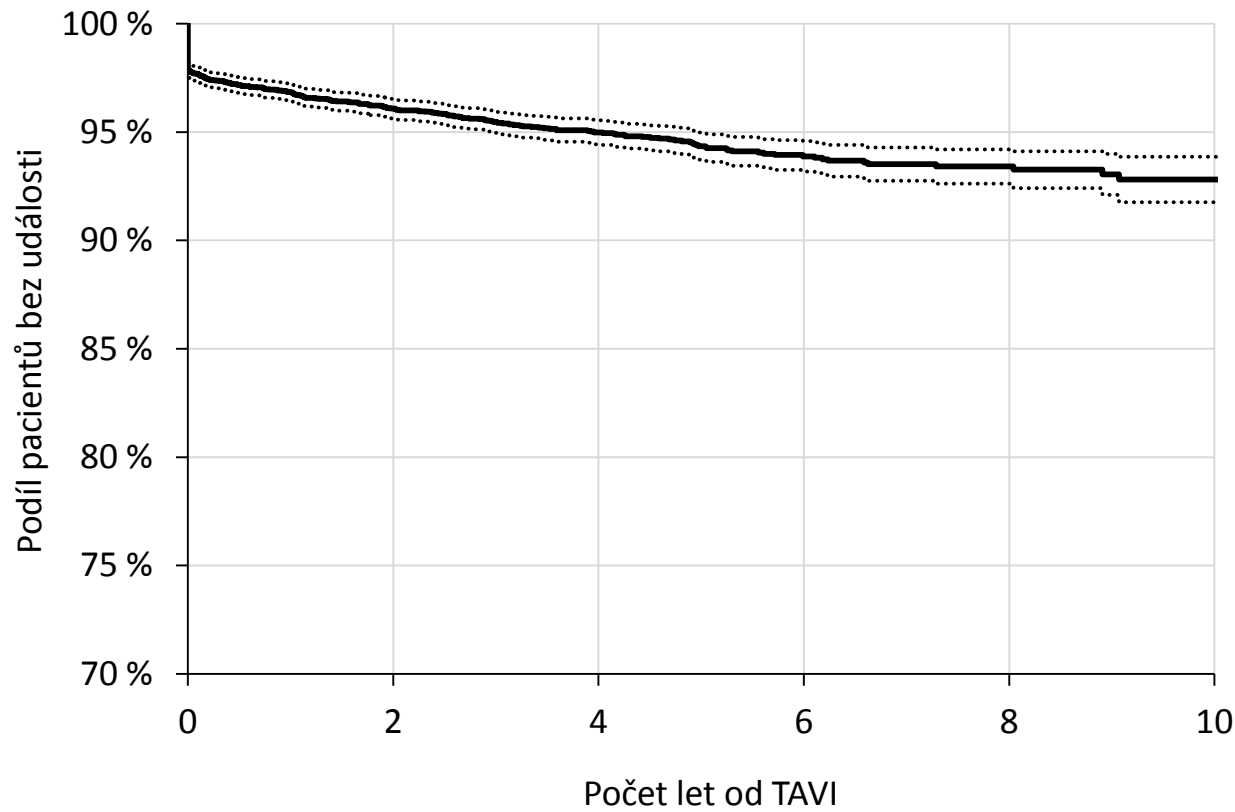
Délka sledování	Podíl pacientů bez události (95% interval spolehlivosti)
30 dní	99,6 % (99,5 %; 99,8 %)
1 rok	98,2 % (97,9 %; 98,5 %)
2 roky	97,4 % (97,1 %; 97,8 %)
3 roky	97,1 % (96,7 %; 97,5 %)
4 roky	96,8 % (96,4 %; 97,3 %)
5 let	96,6 % (96,1 %; 97,1 %)
6 let	96,3 % (95,8 %; 96,8 %)
7 let	96,2 % (95,6 %; 96,7 %)
8 let	95,9 % (95,3 %; 96,6 %)
9 let	95,9 % (95,3 %; 96,6 %)
10 let	95,7 % (94,8 %; 96,5 %)

# Doba do výskytu PCI u pacientů s TAVI

Zdroj: NRHZZ 2010–2022

## Pacienti s TAVI a následná PCI v letech 2010–2022 (N = 369):

Délka pravděpodobnosti výskytu endokarditidy je hodnocena metodou Kaplan-Meiera, Pacient je sledován ode dne provedení TAVI do PCI, Pokud nebyla PCI zaznamenána, je pacient cenzorován k 31. 12. 2022.



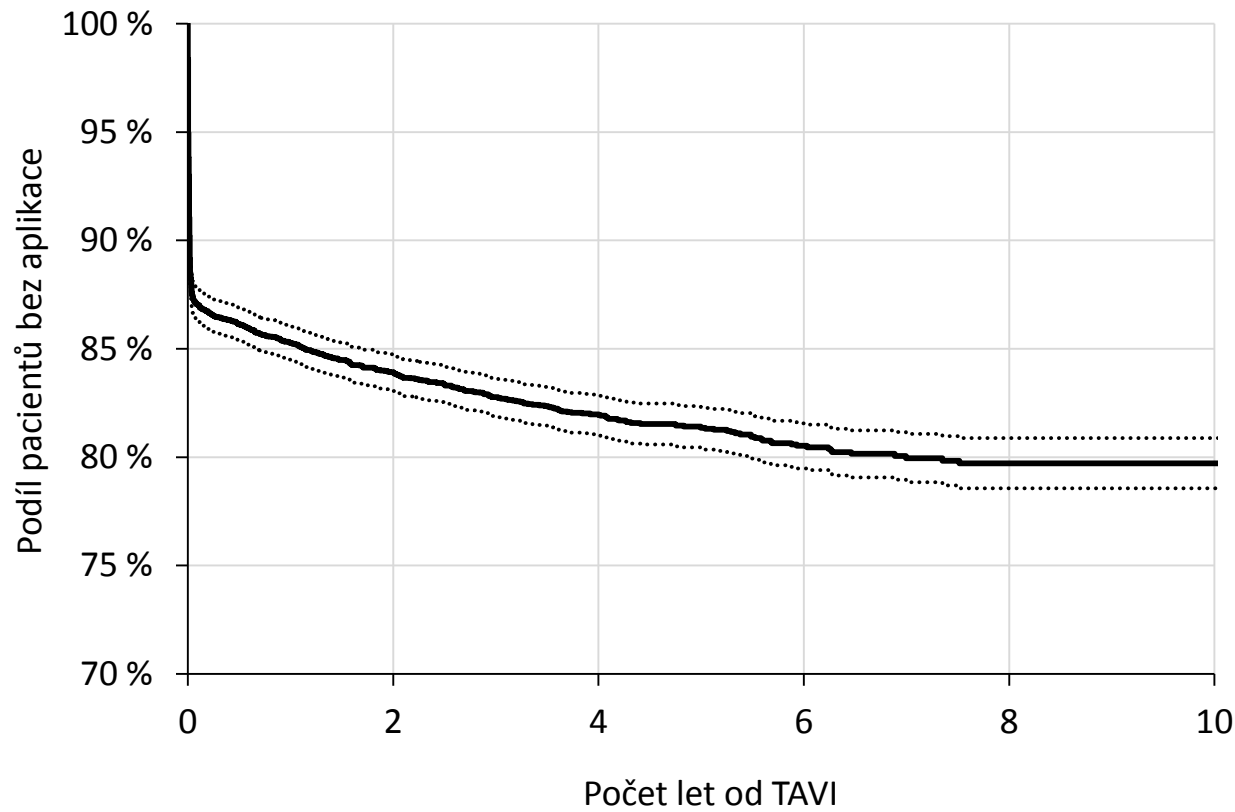
Délka sledování	Podíl pacientů bez události (95% interval spolehlivosti)
30 dní	97,7 % (97,4 %; 98,0 %)
1 rok	96,8 % (96,4 %; 97,2 %)
2 roky	96,1 % (95,6 %; 96,5 %)
3 roky	95,5 % (95,0 %; 96,0 %)
4 roky	95,0 % (94,4 %; 95,5 %)
5 let	94,3 % (93,7 %; 95,0 %)
6 let	93,9 % (93,2 %; 94,6 %)
7 let	93,5 % (92,8 %; 94,3 %)
8 let	93,4 % (92,6 %; 94,2 %)
9 let	93,0 % (92,1 %; 94,0 %)
10 let	92,8 % (91,8 %; 93,9 %)

# Doba do zavedení kardiostimulátoru u pacientů s TAVI

Zdroj: NRHZZ 2010–2022

## Pacienti s TAVI a následné zavedení kardiostimulátoru v letech 2010–2022 (N = 1 355):

Délka pravděpodobnosti zavedení kardiostimulátoru je hodnocena metodou Kaplan-Meiera, Pacient je sledován ode dne provedení TAVI do zavedení kardiostimulátoru, Pokud nebyl kardiostimulátor zaznamenán, je pacient cenzorován k 31. 12. 2022.



Délka sledování	Podíl pacientů bez aplikace (95% interval spolehlivosti)
30 dní	87,1 % (86,3 %; 87,8 %)
1 rok	85,3 % (84,5 %; 86,1 %)
2 roky	83,9 % (83,1 %; 84,7 %)
3 roky	82,8 % (81,9 %; 83,6 %)
4 roky	82,0 % (81,1 %; 82,9 %)
5 let	81,4 % (80,4 %; 82,3 %)
6 let	80,5 % (79,5 %; 81,6 %)
7 let	80,0 % (78,8 %; 81,1 %)
8 let	79,7 % (78,6 %; 80,9 %)
9 let	79,7 % (78,6 %; 80,9 %)
10 let	79,7 % (78,6 %; 80,9 %)

# Poděkování za vzájemnou spolupráci KC, KCC a ÚZIS při zadávání, kontrole i zpracování dat

