

Srdcové zlyhanie – terminológia

Vážená redakcia,

bezprostredným podnetom k napísaniu tohto listu bolo stretnutie úzkej skupiny odborníkov, iniciované farmaceutickou spoločnosťou GlaxoSmithKline. Hlavnou témou tohto pracovného minisympozia boli najnovšie terapeutické prístupy a význam nesiritidu pri liečbe pacientov s akútnym zhoršením chronického srdcového zlyhania. Jedným z bodov programu bola definícia akútnych foriem srdcového zlyhania. V diskusií opakovane zaznelo, že jedným zo zásadných momentov konštruktívnej a systematickej práce je „optimalizácia“ a definícia najčastejšie používaných termínov. Čo najpresnejšie zdefinovanie pojmov je dôležité pri tvorbe odporúčaní pre liečbu a formulovaní diagnostických a liečebných algoritmov.

Svojím listom by som chcela otvoriť diskusiu zameranú na terminológiu srdcového zlyhania.

Už sám termín „srdcové zlyhanie“ sa nezdá optimálny. Vznikol s najväčšou pravdepodobnosťou doslovným prekladom anglického termínu „heart failure“. Termín zlyhanie sa spája s konečnou, nezvratnou udalosťou. Pritom označenie srdcové zlyhanie sa používa aj v súvislosti s jeho asymptomatickými alebo ľahkými formami s relatívne dobrou prognózou. Výraz chronické zlyhanie je nelogický, pretože zlyhanie je jednorazová udalosť a chronickým označujeme vleklý, obyčajne dlhotrvajúci proces. Slovenský jazyk poskytuje možnosť použitia nedokonavého vidu, a preto

je vhodnejší termín „srdcové zlyhávanie“, ktorý už dlhodobo preferuje a zastáva Prof. MUDr. Vasil Hricák, CSc.

Iným, možno ešte primeranejším výrazom je „srdcová nedostatočnosť“. Slovo „nedostatočnosť“ je prijateľnejšie predovšetkým z hľadiska pacientov a laickej verejnosti. Nemá silný podtext beznádeje ako „zlyhanie“ či „zlyhávanie“.

Uvedomujem si, že presvedčiť medicínsku verejnosť, ktorá sa denne stretáva a stretávala s termínom „heart failure“ dlhé roky, prekladným ako „srdcové zlyhanie“, aby používala termín „srdcová nedostatočnosť“, je iluzórne. Navrhujem preto používanie termínu „srdcové zlyhávanie“.

Druhou polohou terminológie je stránka obsahová a nie formálna, ako to bolo v prechádzajúcom prípade. V problematike srdcového zlyhania sa vyskytujú rôzne, striedavo používané prívlastky s neurčitým obsahom, ktoré by určite bolo vhodné bližšie definovať ako pokročilé, terminálne, ťažké a refraktérne srdcové zlyhávanie.

Za vhodné považujem tiež zjednotenie názorov, akých pacientov so srdcovým zlyhávaním považovať za štádium NYHA I. Sú to pacienti s asymptomatickou dysfunkciou ľavej komory, zistenou niektorou zo zobrazovacích metód? Alebo sú to pacienti s klinicky definovaným srdcovým zlyhávaním, ktorí boli v minulosti symptomatickí.

Napriek zdanlivej jednoduchosti si zasluží pozornosť aj definícia dekompenzovaného srdcového zlyhania. Kedy je chronické srdcové zlyhanie dekompenzované? Je to vtedy, ak sú prítomné znaky kongescie, alebo vtedy, ak sú znaky a príznaky zlyhania prítomné aj v pokoji? Ako definovať akútnu dekompenzáciu chronického srdcového zlyhania?

Tieto otázky nechávam ako podnety do ďalšej diskusie na stránkach „Kardiologie“, ktorá by mohla prispieť k presnejšiemu a jednotnejšiemu vyjadrovaniu v problematike srdcového zlyhania.

Doc. MUDr. Eva Goncalvesová, CSc.
Transplantačné oddelenie, SÚSCH, Bratislava

Mewis, Riessen, Spyridopoulos. Kardiologie compact. Thieme

Kniha váži 1 650 gramov. Je nielen hmotnostne, ale aj obsahovo ťažká. Text je veľmi zhustený, ale na vysokej úrovni. Aj táto kniha sa začína všeobecnou symptomatológiou srdcových chorôb, v špeciálnej časti nechýba ani jedna – nech je ako vzácna – kardiologická choroba. Moju pozornosť upútal predovšetkým popis najmodernejších vyšetrovacích metód v každej časti. Kladiem si otázku: „Kolkto oddelení si môže v Európe dovoliť všetky tieto prístroje?“ Okrem RTG metodík intenzívne sa využíva echokardiografia, NMR, CT, nukleárna medicína, intrakoronárny ultrazvuk atď.

Kam privedie technika našu milovanú medicínu? Prof. Škoda by sa čudoval, kam až došla interná medicína od poklepu a počúvania...

Pri každej kapitole sú uvedené aj podrobné liečebné metódy, dávkovanie najmodernejších medikamentov. Akupunktúra, podobne ako iné liečebné metódy neklasickej medicíny, sa neobjavuje ako odporúčaná metóda.

Transplantácia srdca je široko indikovaná, o probléme donorov sa aj tu široko diskutuje. (Napriek právnej a morálnej problematike sa od roku 1984 v Rakúsku uskutočňuje 900 transplantácií, v posledných rokoch priemerne 100 – 150 transplantácií). Aj autori tejto knihy veria v zlepšenie právnej situácie.

Pri čítaní tejto knihy mi opakovane napadol rozhovor s Prof. Brodom v Prahe, keď som mu povedal, že jeho knihy sú ťažké do ruky. Odpovedal, že nepíše knihy pre posteľ, ale má pred sebou predovšetkým lekára pred atestáciou.

Aj táto kniha je veľmi vhodná pre prípravu na atestáciu, slúži všetkým, ktorí sa denne stretávajú s problematikou kardiológie, ale aj tým, ktorí stoja na najvyššom stupni internistických oddelení.

Kto si nájde čas a tých 788 strán preloží do slovenčiny? Ja som už žiaľ, na to starý, ale rád pomôžem. Kniha si iste nájde veľa čitateľov.

Dr. Thomas Hilverth
t.hilverth@kabsi.at