

HROZBY FIBRILÁCIE PREDSIENÍ (FP)

Pochopenie vplyvu epidémie nového milénia v Európe

Správa Svetovej asociácie atriálnej fibrilácie hovorí o fibrilácii predsieni ako jednej z najzávažnejších zdravotných ochorení v Európe. (1*)

ČO JE FIBRILÁCIA PREDSIENÍ

Fibrilácia predsieni (FP) je charakterizovaná nepravidelným a často rýchlym srdcovým rytmom, ktorý má za následok nekoordinovanú kontrakciu srdcovej predsene. (2*)

VÝZVY FP

11 miliónov ľudí v celej Európe. (3*)

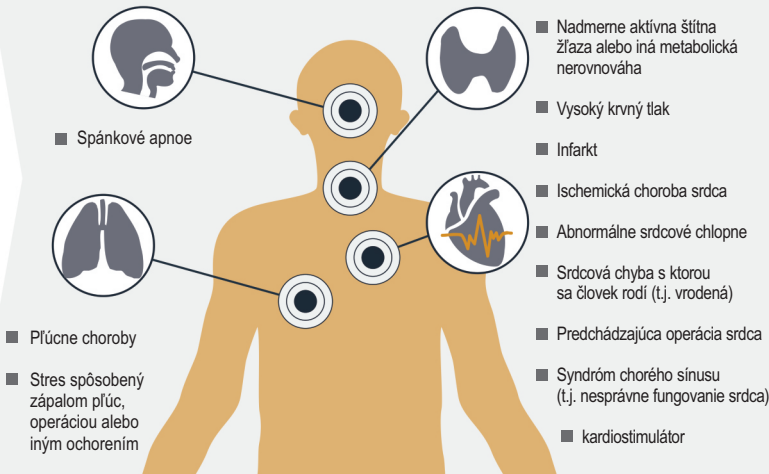
Predpokladá sa, že do roku 2050 bude mať Európa najviac pacientov s FP v porovnaní s ostatnými regiónmi. (4*)

660 - 3 286 miliónov € Odhad nákladov pre systémy zdravotnej starostlivosti v európskych krajinách. (5-8*)

FP zvyšuje riziko iných potenciálne smrteľných stavov ako srdcové zlyhanie a mŕtvica (porážka). (9-10*)

PRÍČINY FP

Abnormality alebo poškodenie štruktúry srdca sú najčastejšie príčiny FP. (11-14*)



PRÍZNAKY AF

Symptómy FP narušajú bežný život človeka a môžu byť v rozsahu od slabých až po závažné (15-17*)



15% až 30% PACIENTOV NEMÁ ŽIADNE PRÍZNAKY
Prejavy FP môžu byť aj tiché (18*)

KTO JE RIZIKOVÝ?

Riziko FP sa zvyšuje s vekom (12*, 13*, 19*)

40+ **u 1 zo 4 dospelých** vo veku 40 rokov a viac sa môže vyvinúť počas života FP (13*)

65+ **u 8 z 10 dospelých** vo veku 65 a viac rokov sa môže vyvinúť FP

FP ZVYŠUJE RIZIKO ĎALŠÍCH ŽIVOT OHROZUJÚCICH OCHORENÍ (10*)

5x vyššie riziko **srdcového zlyhania**

2.4x vyššie riziko **vzniku mozgovej mŕtvice**

2x vyššie riziko **úmrtia na kardio-vaskulárne ochorenia**

Odhady naznačujú, že do roku 2030 sa zvýši počet ľudí s FP až o 70 %.



280 tisíc - 340 tisíc nových ischemických cievnych mozgových príhod



3,4 - 4 milióny hospitalizácií s diagnózou FP



100 - 120 miliónov návštev u ambulantných lekárov

FP AKO BREMENO PRE PACIENTA

Pacienti často uvádzajú, že FP im zasahuje do života a každodenných činností, čím sa zhoršuje kvalita ich života. (16*, 21*)



19% ZNÍŽENIE FUNKČNÉHO STATUSU (22*)

25% NARUŠENIE DENNÝCH AKTIVÍT (22*)

AŽ DO 47% PACIENTOM FP ZNÍŽUJE KVALITU ICH ŽIVOTA (22-23*)

FP AKO BREMENO PRE ZDRAVOTNÝ SYSTÉM

FP ako ochorenie, má výrazný vplyv na celkové ekonomické zaťaženie v systéme zdravotnej starostlivosti v celej Európe. (5-8*)

FRANCÚZSKO viac ako **11 mil. PACIENTOV**
NEMECKO
TALIANSKO
VELKÁ BRITÁNIA

rozsah nákladov **660 - 3 286 mil. €**

SKORÝ ZÁCHYT OCHORENIA JE KLÚČOVÝ

Včasná detekcia a diagnostika FP môže pomôcť zlepšiť pacientom kvalitu života. (24-25*)

u 1 z 5 PACIENTOV DOCHÁDZA K ROZVOJU OCHORENIA V PRIEBEHU 1 ROKA (26*)

HOVORME O FP Zlepšenie povedomia

- podporovať skoršiu diagnostiku s cieľom znížiť náklady na drahú liečbu
- podporovať efektívnejšie možnosti liečby a manažment pacientov s FP a zabrániť rozvoju možných zdravotných komplikácií spojených s FP

Vzdelávanie a podpora pre pacientov a opatrovateľov

- podporovať pacientov a ich opatrovateľov zvládať ochorenie s cieľom zlepšiť kvalitu života pacientov a znížiť potrebu lekárskeho zásahu

REFERENCES

- The Burden of Atrial Fibrillation: Understanding the Impact of the New Millennium Epidemic across Europe, 2018 Full Report, Biosense Webster.
- Iazzzo PA (2015). Handbook of Cardiac Anatomy, Physiology, and Devices. Springer Science+Business Media, LLC. Switzerland
- Global Burden of Disease Collaborative Network (2016). Global Burden of Disease Study 2016 (GBD 2016) Results. Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2017. Accessed April 2018. Available from <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>
- Rahman F et al. Nat Rev Cardiol 11 (11): 639-654.
- McBride D et al. (2009) Value Health 12 (2): 293-301.
- Ball J et al. (2013) Int J Cardiol 167 (5): 1807-1824.
- Comte FE et al. (2016) Europace 18 (4): 501-507.
- Stewart S et al. (2004) Heart 90 (3): 289-292.
- Menke J et al. (2010) Am J Cardiol 105 (4): 502-510.
- Odutayo A et al. (2016) BMJ 354:e4462.
- Calkins H et al. (2017) Heart Rhythm 14 (10): e275-e444.
- Kirchhof P et al. (2016) Eur Heart J 37 (38): 2893-2892.
- Lloyd-Jones DM et al. (2004) Circulation 110 (9): 1042-1046.
- Nasser N et al. (2017) Mater Sociomed 29 (4): 231-236.
- Nazi C et al. (2016) Anatol J Cardiol 16 (4): 250-255.
- Rho RW et al. (2005) Prog Cardiovasc Dis 48 (2): 79-87.
- Guerra F et al. (2017) Europace 19 (12): 1922-1929.
- Rienstra M et al. (2012) Circulation 125 (23): 2933-2943.
- Heeringa J et al. (2006) Eur Heart J 27 (8): 949-953.
- Zoni-Berisso M et al. (2014) Clin Epidemiol 6: 213-220.
- Lip GY et al. (2014) Eur Heart J 35 (47): 3365-3376.
- Dorian P et al. (2000). J Am Coll Cardiol 36 (4): 1303-1309.
- Van den Berg MP et al. (2001) Eur Heart J 22 (3): 247-253.
- Scherr D et al. (2015) Circ Arrhythm Electrophysiol 8 (1): 16-24.
- Pattak RK et al. (2014) J Am Coll Cardiol 64 (21): 2222-2231.
- Nieuwlaat R et al. (2008) Eur Heart J 29 (9): 1181-1188.

A copy of the full report can be downloaded www.jnjmedicaldevices.com/en-EMEA