Kam míří Evropa? Ke kardiovaskulárnímu plánu

10 minut čtení | 28. 12. 2022 | Kristýna Čillíková | Vyšlo v titulu Medical Tribune

Tváří českého předsednictví EU v oblasti zdravotnictví byl náměstek ministra Mgr. Jakub Dvořáček Foto MZ ČR

Letošní české předsednictví Radě Evropské unie (EU) si jako prioritu v oblasti zdravotnictví zvolilo prevenci a podporu veřejného zdraví. V tomto kontextu bylo pamatováno především na onkologická a vzácná onemocnění. Přesto lze na sklonku půlroční české vlády v Bruselu říci, že nebyla opomenuta ani oblast kardiovaskulárních (KV) onemocnění, která jsou vedoucí příčinou úmrtí v Evropě – každý den na ně zemře pět tisíc Evropanů. V Unii proto sílí hlasy volající po společném systémovém řešení této zdravotní krize. České předsednictví podpořilo jak potřebný pediatrický screening familiární hypercholesterolémie (FH), tak jednání o vzniku společného evropského akčního plánu proti KV chorobám.

Jak můžeme snížit počet preventabilních a předčasných úmrtí způsobených KV chorobami a diabetem? Proč je důležitá časná detekce těchto onemocnění? Na tyto otázky odpovídal panel odborníků, který se sešel 12. prosince v budově Stálého zastoupení České republiky při Evropské unii, a to za podpory České kardiologické společnosti (ČKS), Evropské kardiologické společnosti (ESC), Evropského diabetického fóra (EUDF) a Evropské federace farmaceutického průmyslu a asociací (EFPIA). Akce proběhla pod záštitou českého předsednictví Radě EU. Pozvání k aktivní účasti a diskusi přijali za Českou republiku prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc., předseda ČKS, prof. MUDr. Miloš Táborský, CSc., místopředseda ČKS, Mgr. Jakub Dvořáček, politický náměstek ministra zdravotnictví, a Ondřej Knotek, člen Evropského parlamentu. Evropskou kardiologickou společnost reprezentoval předseda ESC Advocacy Commitee prof. Francesco Consentino z Karolinska Institutet ve Švédsku. Za oblast diabetologie na setkání hovořil Bart Torbeyns, výkonný ředitel European Diabetes Forum, a pacienty s kardiovaskulárním onemocněním zastupovala Birgit Begerová, výkonná ředitelka European Heart Network (EHN). Pohled na problematiku perspektivou Evropské komise poskytla Marianne Takkiová z DG SANTE, tedy Generálního ředitelství pro zdraví a bezpečnost potravin, resp. skupiny pro oblast prevence a léčby nepřenosných onemocnění. Právě Evropská komise na konci roku 2021 odstartovala iniciativu pro nepřenosná onemocnění „Společně zdravější", jejímž cílem je podpořit mezi lety 2022–2027 země EU při určování a provádění účinných opatření v boji proti KV chorobám, diabetu, respiračním, duševním a neurologickým onemocněním.

Mejdan skončil

Profesor Linhart upozornil, že „mejdan skončil" – evropská společnost se zřejmě ocitá v určitém bodu obratu, kdy po dekádách setrvalého poklesu KV morbidity a mortality v důsledku lepší péče a pozitivních změn životního stylu dochází k jejímu opětovnému vzestupu, a to i v západních zemích. Neblahý trend zřejmě ještě urychlí probíhající socioekonomická krize a projeví se i dědictví pandemie covidu-19 v podobě zanedbané prevence. Prof. Consentino dodal, že pozornost veřejnosti ke KV onemocněním navíc nebyla dosud dostatečná a odborníci zatím nefungovali jako zdatní lobbisté. To vše jsou zřejmě také důvody, proč každý den zemře na KV onemocnění pět tisíc Evropanů, což je dvakrát více než na nádory. Téměř 60 milionů Evropanů žije s nějakým KV onemocněním, což je spojeno s předčasnými úmrtími, hospitalizacemi, disabilitou a vysokými náklady na péči – KV choroby stojí za 20 procenty všech předčasných úmrtí (tj. do 65 let věku) a vyžádají si ročně 16 procent celkových výdajů na zdravotní péči v EU, což je asi 200 miliard eur. Podíváme-li se do České republiky, zde je situace stejně dramatická – ročně u nás na KV choroby zemře 48 000 osob a zhruba 23 procent populace je na ně léčeno.

Stále rostoucí hrozbou je i diabetes, jehož nositelé, kterých je v Evropě asi 35 milionů, zdaleka nejvíce umírají právě na KV komplikace a diabetes jim zkracuje život o 10 až 14 let. Problém je také nedostatečná diagnostika – jeden ze tří diabetiků o své nemoci neví a odhaduje se, že 20–40 procent infarktů myokardu se přihodí osobám, u nichž nebyla dříve KV choroba diagnostikována. Jak doplnila z auditoria Magdalena Daccordová, výkonná ředitelka sítě FH Europe, klasickým příkladem poddiagnostikování je právě FH, která se podle epidemiologických dat týká každého třístého Evropana, nicméně o své diagnóze neví 90 procent z nich. FH se mnohdy poprvé manifestuje právě akutním infarktem myokardu. „Kardiovaskulární onemocnění jsou často mylně vnímána jen jako choroby spojené se špatným životním stylem a zodpovědnost je přenášena na občany samotné. To pak vede k mnoha nerovnostem," myslí si prof. Consentino. Dodal, že pravdou je, že KV onemocnění postihují osoby všech věkových kategorií. Většina KV chorob je preventabilních – klíčem ke změně tak může být strategie, která zahrne časný screening a komplexní preventivní postupy ve všech fázích života. „Postrádáme evropský akční plán," posteskl si prof. Consentino.

Když máme onkologický plán, můžeme mít i kardiovaskulární

Mgr. Dvořáček vyjádřil přesvědčení, že následující předsednická země, Švédsko, naváže na české snahy a ponese prapor KV prevence dál. „Pokroky, kterých bylo dosaženo u vzácných onemocnění, ukazují, že spolupráce mezi členskými zeměmi je dobrá. Přes Evropskou komisi se kardiovaskulární oblasti chceme ale věnovat dál a chceme podpořit aktivity směřující k vytvoření společné evropské strategie či plánu, který by definoval, co je třeba udělat pro zlepšení kardiovaskulárního zdraví v Evropě," řekl. Podle Mgr. Dvořáčka již cestu proklestil existující Europe's Beating Cancer Plan – nevidí tedy důvod, proč by nemohl vzniknout podobný plán pro KV onemocnění. Ideu plánu, a to i na národní úrovni, podporují také čeští kardiologové. Profesor Linhart připomněl, že v Česku vznikl Národní kardiovaskulární program již v roce 2013, nicméně připustil, že od té doby přibyly nové výzvy a leccos se změnilo v diagnostice a terapii. Aktualizovat a posílit tento plán bude třeba jak v oblasti primární, tak sekundární prevence nebo v redefinování spolupráce s praktickými lékaři – nadcházející desetileté výročí první koncepce se k tomu zdá být ideální příležitostí.

Nabízí se logická otázka, co přinese členským zemím společná evropská strategie a jaká je její „vymahatelnost". O vysvětlení se pokusil Mgr. Dvořáček. Podle jeho slov odrážejí doporučení či stanoviska Evropské komise „nejlepší praxi", z níž si členské země mohou vybrat pro ně dosažitelné cíle, které se pak stávají dobrým lobbistickým nástrojem na domácí půdě. Jinými slovy, evropská doporučení mohou vyvíjet tlak na národní politickou reprezentaci, a to včetně nároků na zajištění financování. „Podle mne není zas tak těžké pohnout se dopředu v tak důležité oblasti, jako jsou kardiovaskulární onemocnění," řekl. Marianne Takkiová doplnila, že úlohou Evropské komise je podporovat snahy členských států v hledání nejdosažitelnějšího modelu a současně pomáhat při hledání konsensu mezi jednotlivými zeměmi. „Vítám myšlenku spojení KV onemocnění a diabetu na cestě k akčnímu plánu," dodala.

Aby byl plán akceschopný, musí vyrůst z konsensu. Přítomní se shodli na tom, že zapojeni musejí být odborníci všech dotčených specializací, ale stranou nemohou zůstat ani zdravotní pojišťovny, vlády a pacienti, resp. pacientské organizace. „Pacientské organizace přinášejí edukaci, která je pro nemocné mnohdy lépe přijatelná než ta ze strany lékařů. Jsem proto rád, že se pacientské organizace stávají stále aktivnějšími," uvedl prof. Linhart. Mgr. Dvořáček doplnil, že součástí celé progrese musí být nastavení modelu, jak podporovat pacientské organizace při jejich nezastupitelné práci a současně udržet jejich nezávislost. Tento problém podle něj řeší většina členských států. Pacientským organizacím je třeba zajistit financování jejich běžného provozu, protože grantové příspěvky bývají vázané na projekt a neumožňují financovat chod organizací – ty jsou pak vystaveny vysokému stupni nejistoty a jejich dlouhodobé plánování a růst jsou značně ztíženy.

Bez dat se neobejdeme

Sběr zdravotních dat a současně jejich správná interpretace je nezbytná, kromě jiného, pro poskytování lepší zdravotní péče. Bezpečné ukládání, výměnu a používání zdravotních dat na evropské úrovni má zajistit chystaný Evropský prostor pro zdravotní data (European Health Data Space, EHDS), který by měl mít podle Mgr. Dvořáčka důležitou roli i ve vznikajících akčních plánech. Otevření a sdílení dat bude zásadní jak pro pacienty, tak pro poskytovatele zdravotní péče. Profesor Táborský, který se dlouhodobě zasazuje o rozvoj digitalizace medicíny v České republice, popsal mimo jiné nový projekt E-lab, národní databázi shromažďující všechna laboratorní vyšetření pacientů, která přináší mnoho výhod pro každodenní péči o pacienty, ale má potenciál i v oblasti preventivní péče. Doplnil také, že dalším řešením pro posun v oblasti prevence KV onemocnění a diabetu může být tzv. evropská digitální platforma pro KV prevenci a diabetes, která funguje v některých zemích a politici by ji měli podpořit.

Když nemáte plán, plánujete selhání

Vznik kardiovaskulárního akčního plánu vítají i zástupci pacientů. Birgit Begerová trefně konstatovala, že když nemáte plán, plánujete selhání (If you're failing to plan, you're planning to fail). Plán také umožní jednat systematicky a včas. Připomněla, že prevence je vždy lepší než léčba již vzniklého onemocnění (a je samozřejmě také levnější). Prevence zahájená dostatečně brzy má řadu benefitů jak pro jedince, tak pro společnost, zvláště když preventabilních je více než 90 procent KV onemocnění. V tomto kontextu je prevenci třeba vnímat jako etické rozhodnutí a současně, jak zdůraznil český europoslanec Ondřej Knotek, jako investici do budoucnosti společnosti, nikoli jako výdaj. Doplnil, že hrozby KV onemocnění v Evropě jsou zřejmé a je třeba situaci řešit. Vytvoření společného plánu a jeho naplňování se jeví jako správná cesta. Ujistil také že Evropský parlament věnuje KV onemocněním pozornost. Sám se považuje za velkého příznivce screeningu a preventivních strategií, k nimž je ale třeba obyvatele motivovat, např. cestou srozumitelných kampaní. Podle Ondřeje Knotka by měla být dále řešena i otázka nerovností, které jsou patrné jak mezi tzv. chudšími a bohatšími regiony ČR, tak mezi jednotlivými členskými státy.

Zejména v případě dědičných KV onemocnění, jako je např. FH, je účinným nástrojem prevence univerzální pediatrický screening. Jak připomněla Birgit Begerová, české předsednictví Radě EU v září tohoto roku zaštítilo mezinárodní setkání v Senátu Parlamentu ČR, jehož výstupem byla Pražská deklarace, apelující na implementaci univerzálního pediatrického screeningu FH v zemích EU jako účinného a nákladově efektivního nástroje, který byl ostatně v roce 2021 přijat jako osvědčená praxe EU v rámci DG SANTE. Birgit Begerová také zdůraznila, stejně jako ostatní řečníci, potřebu spolupráce mezi EU a členskými státy, mezi veřejným a soukromým sektorem a podtrhla důležitost vzniku EACH (European Alliance for Cardiovascular Health) jako první iniciativy svého druhu, která sdružuje 16 předních organizací zabývajících se KV zdravím, s cílem aktivizovat evropské politiky, aby se zavázali k péči o KV onemocnění a vypracovali politický plán pro Evropu.

Prosincové setkání pod patronací českého předsednictví nelze vnímat jinak než jako stvrzení tendencí, které v evropském prostoru sílí, navzdory jiným reálným hrozbám, jako je energetická krize a dopady války na Ukrajině – zastavit neúměrně vysokou a progredující KV mortalitu v zemích EU, a to společnými silami a za účasti všech klíčových stran, s využitím osvědčených postupů založených na efektivním screeningu rizikových faktorů, včasné prevenci, přesné diagnostice a rychlé a cílené intervenci na správném místě. To vše s využitím stále dokonalejších možností digitálního světa.

K VĚCI...

Co také zaznělo

- „Screening může být hodně jednoduchý. Každý lékař může změřit krevní tlak, tepovou frekvenci, cholesterol v krvi a body-mass index, poslechnout srdce." F. Consetino
- „Jen silný kardiovaskulární plán s politickou podporou a financováním přinese hmatatelnou změnu." B. Begerová
- „Prevence je sexy." M. Táborský
- „Síla pacientů je dnes při prosazování změn a obhajobě kardiovaskulárního zdraví obrovská." J. Dvořáček
- „Preventivní prohlídka je jako každoroční servis auta. Pokud považujeme za přirozené nechat si zkontrolovat auto, měli bychom být schopni udělat totéž pro své zdraví. Čím dříve a pravidelněji, tím lépe." B. Torbeyns

Sdílejte článek

Doporučené

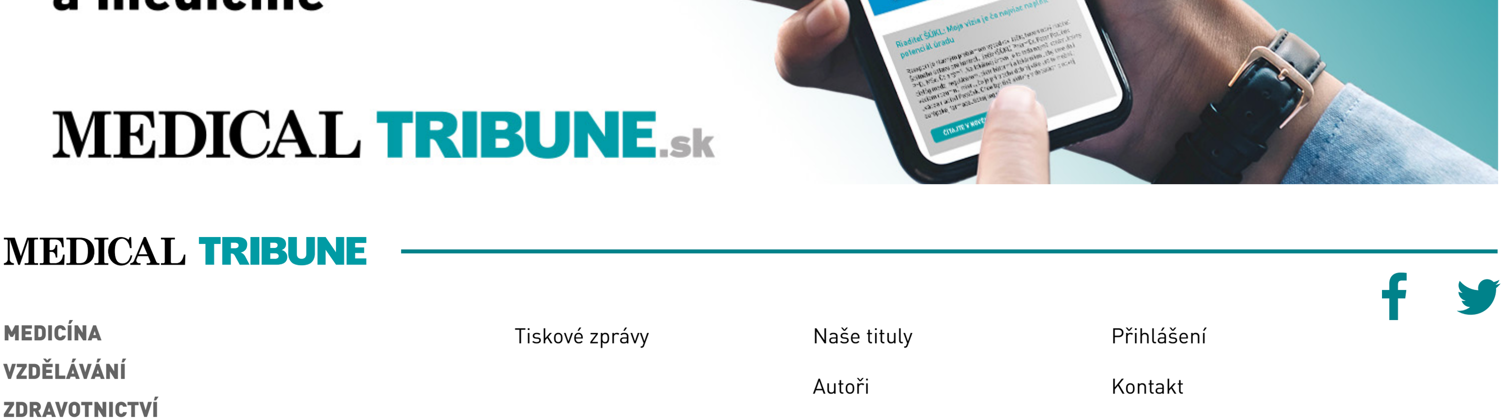
Screening je důležitou součástí péče o novorozence – řadu onemocnění již můžeme úspěšně léčit
30. 1. 2023
Novorozenecký screening v České republice funguje již od roku 1975. Národní screeningové centrum, Koordinační centrum novorozeneckého screeningu a...

Studie: Modifikované bakterie jsou účinné v léčbě rezistentních plicních infekcí
27. 1. 2023
Výzkum španělských vědců naznačil, že upravené živé bakterie by mohly posloužit jako nový způsob léčby rezistentních plicních infekcí, které jsou...

Českou republiku postihly rozsáhlé výpadky základních antibiotik
16. 1. 2023
Nárůst počtu respiračních onemocnění v populaci má za následek řádově vyšší spotřebu antibiotik než v předchozích letech. Zatímco situace okolo...

Gastroenterologické problémy trápí stále více lidí
11. 1. 2023
Program 17. vzdělávacích a diskusních gastroenterologických dnů, které se uskutečnily 1. až 3. prosince 2022 v Karlových Varech, byl nadmíru bohatý....

PŘIHLASTE SE K ODBĚRU NOVINEK.
Udržujte si přehled ze světa medicíny a zdravotnictví.
E-mail
POTVRDIT
Souhlasím se zasíláním newsletteru



Webové stránky vznikly za podpory nadace Lidé a medicína.
Fotografie jsou ilustrační, všechny zobrazené osoby jsou modelem. Zdroj: Shutterstock, iStock.
© 2023 Medical Tribune
Design od Beneš & Michl
Nastavení cookies