

Postresuscitační syndrom

Jiří Seiner^{1,2}, Matej Strýček¹, Rostislav Polášek^{1,2}, Tomáš Roubíček^{1,2}

¹Kardiocentrum, Krajská nemocnice Liberec

²Fakulta zdravotnických studií, Technická univerzita Liberec

Postresuscitační syndrom je komplexním a závažným stavem, který se rozvíjí v důsledku proběhlé srdeční zástavy a resuscitace. Na jeho průběh má vliv jak samotná vyvolávající příčina zástavy, tak důsledky ischemicko reperfučního poškození. I v případě úspěšné resuscitace je následná hospitalizační mortalita pacientů velmi vysoká. V časně fázi postresuscitačního syndromu je nejčastější příčinou úmrtí multiorganové selhání v důsledku postresuscitačního šoku. Nejzávažnějším pozdním důsledkem je těžké neurologické postižení. Hlavními faktory ovlivňujícími prognózu nemocných po úspěšné resuscitaci jsou časná diagnostika a zahájení léčby základního onemocnění spolu s kvalitní a standardizovanou léčbou postresuscitačního syndromu. Potřeba specifických diagnostických a terapeutických metod společně s dostupností erudovaného multidisciplinárního týmu vede v posledních letech ke snaze o centralizaci postresuscitační péče do cardiac arrest center.

Klíčová slova: srdeční zástava, resuscitace, hypotermie.

Post-cardiac arrest syndrome

Post-cardiac arrest syndrome is a complex and serious condition that develops following cardiac arrest and resuscitation. Both the underlying cause of the arrest and the sequelae of ischaemia-reperfusion injury have an effect on its course. Even in the case of successful resuscitation, the subsequent in-hospital mortality of patients is very high. In the early phase of post-cardiac arrest syndrome, multiple-organ failure due to post-resuscitation shock is the most common cause of death. The most serious late consequence is severe neurological impairment. The major factors affecting the prognosis of patients after successful resuscitation are early diagnosis and initiation of treatment of the underlying disease along with good-quality and standardized treatment of post-cardiac arrest syndrome. The need for specific diagnostic and therapeutic methods, as well as the availability of an experienced multidisciplinary team, has in recent years led to an effort to centralize post-resuscitation care in cardiac arrest centres.

Key words: cardiac arrest, resuscitation, hypothermia.

Úvod

Náhlá srdeční zástava mimo nemocnici (out-of-hospital cardiac arrest – OHCA) je i přes pokroky v prevenci a léčbě třetí nejčastější příčinou úmrtí dospělé populace v rozvinutých zemích (1). Úspěšné obnovení spontánního oběhu (return of spontaneous circulation – ROSC) je jedním z prvních kroků na cestě k přežití srdeční zástavy. V dalším

průběhu jsou pacienti ohroženi jak vlastním vyvolávajícím onemocněním, tak důsledky oběhové zástavy a resuscitace. Při srdeční zástavě a resuscitaci jsou tkáně nejprve vystaveny těžké ischemii a po obnovení oběhu dochází k rozvoji organové dysfunkce v důsledku reperfučního poškození. Důsledky těchto komplexních dějů označujeme jako postresuscitační syndrom (post cardiac

DECLARATIONS:

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: Interv Akut Kardiolog. 2023;22(4):181-187

<https://doi.org/10.36290/kar.2023.031>

Článek přijat redakcí: 23. 6. 2023

Článek přijat po přepracování: 6. 11. 2023

Článek přijat k tisku: 15. 11. 2023

MUDr. Jiří Seiner

jiri.seiner@nemlib.cz