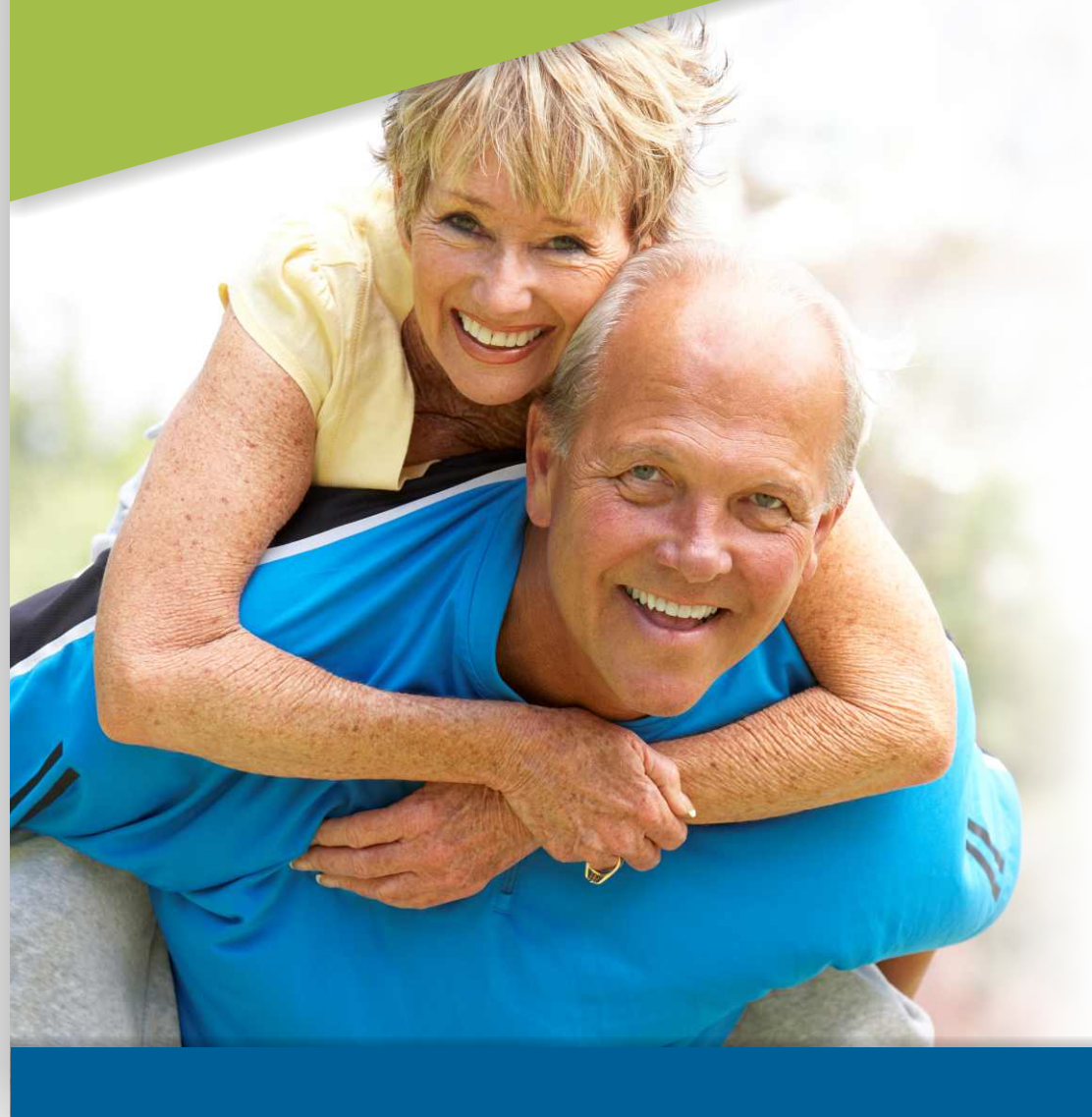


# Riziko cévní mozkové příhody při fibrilaci síní

Každým rokem by mohlo být zabráněno tisícům  
případů cévních mozkových příhod  
zapříčiněných fibrilací síní.



## Riziko cévní mozkové příhody spojené s fibrilací síní



Fibrilace síní (FS) je jednou z nejčastějších poruch srdečního rytmu (tzv. arytmie). Pokud trpíte fibrilací síní, můžete mít zvýšené riziko cévní mozkové příhody (mrtvice), ke které dochází při omezení přístupu kyslíku do mozku. Fibrilace síní je příčinou nepravidelného srdečního rytmu, při němž dochází k hromadění krve a vzniku sraženin v srdci. Tyto sraženiny se mohou uvolnit do krevního řečiště a vytvořit v něm překážku, jejímž následkem je například cévní mozková příhoda. Fibrilace síní je nejvýznamnější příčinou ischemické cévní mozkové příhody (iCMP), která se projevuje nejčastěji poruchami hybnosti různých částí těla. **Jenom v Evropě je tímto typem arytmie postiženo téměř 9 milionů lidí. U osob trpících fibrilací síní je riziko cévní mozkové příhody pětikrát vyšší než u osob bez FS.** Z toho důvodu je velice důležité, aby se osoby trpící fibrilací síní aktivně podílely na její prevenci.

Informace o prevenci cévní mozkové příhody související s fibrilací síní lze získat například od ošetřujícího lékaře a patientských organizací. Důležité je též mluvit s rodinnými příslušníky a přáteli o tom, jak mohou být nápomocní při prevenci cévní mozkové příhody.



## Souvislost mezi fibrilací síní a cévní mozkovou příhodou



### Jaké je riziko cévní mozkové příhody spojené s fibrilací síní?

U osob, které trpí fibrilací síní, je srdeční rytmus nepravidelný. Změny délky srdečního cyklu u osob s fibrilací síní představují rizikovou situaci, protože může dojít k hromadění krve a vzniku sraženiny v srdci, podobně jako k tomu dochází, když se říznete a vznikne sraženina, která zamezí dalšímu krváčení. Nicméně krevní sraženina v srdci může být velmi nebezpečná. Při jakémkoli srdečním stahu může totiž dojít k vypuzení této sraženiny do krevního oběhu a jejímu doputování až např. do mozkových tepen. Pokud taková situace nastane, může vzniknout cévní mozková příhoda.

**U osob trpících fibrilací síní je riziko mrtvice pětikrát vyšší než u osob s pravidelným srdečním rytmem. Odhadem žije v členských státech EU 8,8 milionu osob, které trpí fibrilací síní, přičemž každoročně dochází k téměř jednomu milionu cévních mozkových příhod, což v celosvětovém měřítku představuje druhou nejčastější příčinu úmrtí.**

Riziko cévní mozkové příhody lze u osob, které trpí fibrilací síní, snížit zhruba o dvě třetiny pomocí vhodné antikoagulační léčby. Při nepravidelném srdečním rytmu antikoagulační léčba účinně zabráňuje procesu předčasné tvorby krevních sraženin v srdečních dutinách, a tím výrazně snižují riziko cévní mozkové příhody spojené s fibrilací síní.

Nejběžnější léčiva užívaná k prevenci cévní mozkové příhody spojené s fibrilací síní jsou antagonisté vitamínu K. Tyto léky ovlivňují činnost jater, zamezují vzniku bílkovin potřebných k tvorbě fibrinu – vláknité nerozpustné bílkoviny, která tvoří základní složku krevní sraženiny. Při podávání antagonistů vitamínu K je nezbytné pacienta pravidelně a důkladně sledovat, aby potřebná výše dávky byla správná, protože na ni působí různé faktory jako konzumace určitých potravin (obsahujících vysoké množství vitamínu K), alkoholu či jiných léků.

## Výhody a rizika antikoagulační léčby v prevenci cévní mozkové příhody spojené s fibrilací síní



### Co je to antikoagulace?

Antikoagulantia (antikoagulanty) jsou léky, které „ředí“ krev, čímž zamezují tvorbě krevních sraženin. U osob s fibrilací síní je jejich významným přínosem skutečnost, že výrazně snižují riziko tvorby krevních sraženin v místech abnormálního průtoku krve způsobeného nepravidelným srdečním rytmem. Riziko, že sraženina doputuje do mozku a způsobí cévní mozkovou příhodu, je tak podstatně nižší.

Srážení krve je proces, kterým organismus zastavuje krvácení z řezné rány či jiného poranění. Protože antikoagulantia tento proces zpomalují, mohou se na kůži častěji tvořit modřiny a docházet ke krvácení, které je nejčastěji udávanou komplikací antikoagulační léčby. Míra rizika krvácení se však u různých typů léků liší. Studie různých antikoagulantů prokázaly jejich rozdílný účinek na snižování rizika cévní mozkové příhody a výskytu krvácení. Z tohoto důvodu je důležité, aby vám lékař vysvětlil, jaké jsou vlastnosti různých typů léků, jejich výhody, ale i rizika spojená s jejich užíváním. Pokud vám tedy lékař předepíše antikoagulantium, a to nejen k prevenci cévní mozkové příhody, zeptejte se:

- zda máte ukončit nebo přerušit antikoagulační léčbu, pokud vás čeká operace,
- jak zastavit krvácení, když se říznete nebo jinak zraníte.

Za účelem zjišťování, u kterých pacientů při léčbě antikoagulantii hrozí vyšší riziko krvácení, vzniklo tzv. HAS-BLED skóre (hodnotu vypočítá váš lékař), které umožňuje lépe stanovit míru tohoto rizika.

Při volbě nevhodnější léčby pro konkrétního pacienta je potřeba také zohlednit, ve kterých oblastech života pocítí dopad léčby nejvýrazněji. Například léčba antagonisty vitamínu K ovlivňuje život pacientů několika způsoby. Mimo jiné se jedná o:

- dietní omezení,
- možné komplikace vyplývající z interakce s jinými léky,
- potřebu pravidelných krevních testů, které určují účinnost antikoagulace.

## Správné používání antikoagulační léčby



Lékař vypočítá, jaké riziko cévní mozkové příhody vám hrozí pomocí tzv. CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc skóre. Pokud hodnoty indikují zvýšené riziko cévní mozkové příhody, lékař s vámi prodiskutuje možnost zahájení antikoagulační léčby a informuje vás o tom, jak správně, tedy kdy a jak, léky užívat.

V závislosti na tom, které léky v prevenci cévní mozkové příhody užíváte, bude možná nutné, abyste chodili na pravidelné kontroly, při kterých se zjišťuje, zda je dávka léku a množství účinné látky v těle dostatečné pro předcházení tvorby sraženin. Pravidelné kontroly jsou nezbytné například při užívání antagonistů vitamínu K.

### Jak může fibrilace síní a s ní související prevence cévní mozkové příhody ovlivnit kvalitu života?

#### Které faktory ovlivňují kvalitu života u osob s fibrilací síní?

Z výzkumů vyplývá, že osoby trpící fibrilací síní v mnoha případech nemají jasnou představu o tom, co tato porucha rytmu obnáší, jaká jsou související rizika cévní mozkové příhody a možnosti její prevence, což může do jisté míry ovlivnit kvalitu jejich života. Faktory, které mají dopad na kvalitu pacientova života, je potřeba zohlednit, protože mohou mít vliv na to, zda se pacient rozhodne léčbu zahájit či v jejím užívání bude pokračovat. Z těchto důvodů se na základě odborných posudků a nejnovějších poznatků z výzkumu identifikují specifické faktory, které mají vliv na kvalitu života osob s fibrilací síní. Zkušenosti pacientů trpících fibrilací síní se liší a toto onemocnění ovlivňuje různé stránky jejich života, což je potřeba při volbě vhodné léčby zohlednit.

#### Dopad fibrilace síní a rizika cévní mozkové příhody na kvalitu vašeho života

Když přemýšlíte o tom, jak fibrilace síní ovlivní váš každodenní život, může vám připadat, že vypořádat se s tímto onemocněním a zároveň dbát na prevenci cévní mozkové příhody bude pro vás příliš náročné.

## Jak může fibrilace síní a prevence s ní související cévní mozkové příhody ovlivnit kvalitu vašeho života?



Níže uvádíme několik faktorů, které podle odborníků mohou mít vliv na kvalitu vašeho života a na dodržování léčby v prevenci cévní mozkové příhody:

- > **Úzkost:** pocity úzkosti, které souvisejí s fibrilací síní nebo s léčbou zacílenou na prevenci cévní mozkové příhody, do značné míry ovlivní kvalitu vašeho života. Silné pocity úzkosti nebo vysoká míra emočního stresu mohou vést k poruchám soustředění a nesprávnému užívání antikoagulační léčby.
- > **Vnímání rizika cévní mozkové příhody:** kvalitu Vašeho života může ovlivnit též skutečnost, do jaké míry porozumíte souvislosti této nemoci a riziku cévní mozkové příhody. Pokud vliv nemoci na možnost výskytu cévní mozkové příhody podceňujete, je možné, že antikoagulační léčbu neužíváte správně.
- > **Celkový zdravotní stav:** jiné dlouhodobé zdravotní potíže, pocit, že nejste zdraví, obavy, kvůli kterým často zapomínáte nebo se špatně soustředíte, jsou všechno faktory, které mohou ovlivnit kvalitu vašeho života.
- > **Informace:** dostatek informací a porozumění tomu, co vaše zdravotní potíže obnáší, jsou neméně důležité. Pokud vám připadá, že ne zcela rozumíte tomu, co vaše onemocnění a s ním související riziko cévní mozkové příhody obnáší, můžete mít pocit, že léčba není nezbytně nutná, což by mohlo vést k nesprávnému užívání antikoagulačních léků.
- > **Příznaky:** příznaky nemoci jako bušení srdce, točení hlavy či bolesti v oblasti hrudníku na vás jistě působí. Pokud se u vás projevují příznaky fibrilace síní, je možné, že budete věnovat více pozornosti jejich potlačování na úkor antikoagulační léčby.
- > **Vedlejší účinky léčby:** vedlejší účinky jako krvácení, rozostřené vidění, točení hlavy, bolesti v oblasti hrudníku, modřiny či bolesti svalů mohou ovlivnit kvalitu vašeho života. Pokud se u vás během antikoagulační léčby projeví některé z vedlejších účinků jako např. krvácení, možná budete zvažovat, zda v léčbě pokračovat.
- > **Vztahy:** významnou roli během léčby hraje též důvěra, kterou cítíte k ošetřujícímu lékaři, a také vztahy s přáteli, rodinnými příslušníky či s partnerkou/partnerem. Dobrý vztah s lékařem, jeho snaha, abyste se podíleli na rozhodnutích týkajících se léčby, může do značné míry ovlivnit váš přístup k antikoagulační léčbě.
- > **Jiné zdravotní potíže:** jiné zdravotní potíže, např. bolesti kloubů a vysoký krevní tlak, vás zajisté také ovlivňují. Pokud se soustředíte jen na jejich řešení, můžete zanedbávat antikoagulační léčbu.
- > **Pohyblivost:** omezení pohyblivosti nebo nemožnost kvůli fibrilaci síní cestovat má též významný vliv. Pokud antikoagulační léčba vyžaduje, abyste často chodili na kontroly nebo komplikuje vaše plány cestovat, je možné, že léky nebudete užívat správně.
- > **Věk:** dalším faktorem je věk, kdy vám byla fibrilace síní diagnostikována. Pokud byla fibrilace síní zjištěna v mladším věku, riziko cévní mozkové příhody vás možná tolik neznepokojuje, což může vést k podcenění stavu a k nesprávnému užívání antikoagulační léčby.

## Proč je nezbytné, abyste užívali léky tak, jak je předepsal lékař?



### Následky cévní mozkové příhody související s fibrilací síní

Následky cévní mozkové příhody mohou být velice závažné. Když krevní sraženina zamezí přísunu krve do některé části mozku, může v této části dojít k závažnému a nevratnému poškození. Je velmi důležité, abyste si závažnost tohoto rizika uvědomovali a promluvili o něm se svým lékařem. Následky mohou být celoživotní a postihnout nejen vás, ale i vaše rodinné příslušníky a přátele. Nicméně riziko cévní mozkové příhody lze snížit až o dvě třetiny díky vhodné antikoagulační léčbě.

Je však nutné, abyste léky užívali tak, jak je předepíše lékař. Pokud užívání těchto léků příliš zasahuje do Vašeho života, promluvte si o tom se svým lékařem. Zde naleznete informace, které vám v rozhovoru s vaším lékařem mohou pomoci.

### Význam léčby zacílené na snížení rizika cévní mozkové příhody

Osoby, které trpí fibrilací síní, mohou výrazně snížit riziko cévní mozkové příhody užíváním vhodné antikoagulační léčby. Pokud ji však neužívají tak, jak mají, může dojít ke vzniku krevní sraženiny, která následně způsobí cévní mozkovou příhodu.

Ze studií vyplývá, že přímo působící perorální antikoagulační léčba (NOACs – non vitamin K oral antagonists) jsou stejně i více účinná a bezpečná jako antagonisté vitamínu K. Zároveň je jejich užívání méně náročné, protože nevyžaduje časté kontroly spojené s odběry krve a není spojeno s velkým počtem interakcí s potravinami, alkoholem či jinými léky. V neposlední řadě u osob, které užívají antagonisty vitamínu K, není hladina antikoagulační léčby vždy na požadované úrovni, což zhoršuje přínos léčby určené ke snížení rizika cévní mozkové příhody.

## Život s fibrilací síní – často kladené otázky



### Co je to fibrilace síní?

Fibrilace síní je nejčastější trvalá srdeční arytmie (nepravidelná srdeční činnost). Odhadem trpí touto poruchou v zemích Evropské unie nejméně 8,8 milionu osob.

### Je fibrilace síní životu nebezpečná?

Fibrilaci síní lze považovat za život ohrožující poruchu srdečního rytmu, protože u osob, které touto poruchou trpí, se ve srovnání s osobami, jejichž srdeční rytmus je v normě, významně zvyšuje riziko cévní mozkové nebo srdeční příhody. Toto riziko lze snížit pomocí vhodné antikoagulační léčby.

### Je fibrilace síní geneticky podmíněna?

Ano, fibrilace síní je geneticky podmíněna a souvisí s rodinnou anamnézou. Z výzkumů vyplývá, že potomci osob trpících fibrilací síní mají vyšší riziko rozvoje této poruchy srdečního rytmu.

### Jaké jsou příčiny fibrilace síní?

- > vysoký krevní tlak,
- > srdeční selhání,
- > onemocnění věnčitých tepen srdce,
- > mitrální stenóza (zúžení chlopně mezi levou síní a levou komorou srdce),
- > dlouhotrvající onemocnění plic,
- > vrozené onemocnění srdce.

Fibrilace síní může souviset též s:

- > onemocněním štítné žlázy,
- > zápallem plic,
- > rakovinou plic,
- > plicní embolií,
- > otravou oxidem uhelnatým,
- > užíváním drog, alkoholu či nevhodným užíváním léků.

Někdy se tato porucha srdečního rytmu rozvine u pacientů z příčin, které nejsou zcela zjevné. V tom případě se jedná o idiopatickou fibrilaci síní.

### Jaké jsou příznaky fibrilace síní?

Někteří pacienti nepocítují vůbec žádné příznaky a tato porucha rytmu se odhalí teprve při rutinní kontrole zdravotního stavu nebo náhodně při jiných potížích. Nicméně nejčastější příznaky zahrnují:

- > bušení srdce (vnímání zrychlené srdeční činnosti),
- > únavu,
- > lapání po dechu,
- > točení hlavy,
- > bolesti v oblasti hrudníku.

### Koho fibrilace síní postihuje?

Fibrilace síní postihuje dospělé osoby nezávisle na věku, ale nejčastěji se rozvíjí u osob vyššího věku, trpí jí zhruba jedna z deseti osob starších 65 let. V současné době v Evropě žije zhruba 8,8 milionu osob trpících fibrilací síní.



## Život s fibrilací síní – často kladené otázky



### Jak se fibrilace síní léčí?

Fibrilaci síní lze léčit několika způsoby. Buď zpomalením srdeční činnosti (rychlosti, kterou srdce tluče/srdečního tepu), nebo úpravou srdečního rytmu (jeho pravidelnosti).

### Jak poznám, jestli mám fibrilaci síní nebo jestli se vyskytuje u rodinných příslušníků či přátel?

Nejsnáze lze fibrilaci síní zjistit při kontrole tepu. Pokud vám připadá, že je tep nepravidelný, může to znamenat, že trpíte fibrilací síní. Následně je nutné, aby vás vyšetřil lékař, protože nepravidelným tepem se mohou projevovat i jiná onemocnění. K potvrzení diagnózy je pak nutné provést elektrokardiografické vyšetření srdce (EKG).

### Co je to cévní mozková příhoda spojená s fibrilací síní?

Nepravidelná srdeční činnost zapříčiněná fibrilací síní může vést k hromadění krve v srdci a tvorbě krevních sraženin. Tyto sraženiny se pak mohou uvolnit do krevního řečiště a doputovat do mozku, kde způsobí neprůchodnost cévy, nedostatek kyslíku a následně cévní mozkovou příhodu.

### Proč je důležité, abych si uvědomoval/a riziko cévní mozkové příhody související s fibrilací síní?

U osob s fibrilací síní je riziko cévní mozkové příhody pětikrát vyšší, než je tomu u osob s normálním srdečním rytmem. Na 500 milionů obyvatel EU tak každoročně připadá téměř jeden milion osob postižených cévní mozkovou příhodou, což z ní činí druhou nejčastější příčinu úmrtí v celosvětovém měřítku.

### Jak lze cévní příhodě související s fibrilací síní předcházet?

Cévní mozkové příhodě související s fibrilací síní lze předcházet užíváním antikoagulační léčby, která zpomaluje tvorbu krevních sraženin. Zároveň prevence spočívá v samotné léčbě fibrilace síní. I v případě, že fibrilace síní díky léčbě odezní, je potřeba stanovit míru rizika cévní mozkové příhody. Pokud vám nevyhovuje užívání stávajících perorálních antikoagulancií, informujte se u svého lékaře, jaké možnosti léčby připadají v úvahu.

### Jaké typy léčby fibrilace síní a prevence cévní mozkové příhody jsou k dispozici?

Existují různé typy léčby fibrilace síní, které upravují srdeční rytmus, například antiarytmická léčiva (např. blokátory sodíkových či draslíkových kanálů), různé postupy a přístroje. Fibrilaci lze též léčit zpomalením srdeční činnosti například pomocí beta-blokátorů nebo blokátorů vápníkových kanálů.

Léčiva sloužící k prevenci s fibrilací související cévní mozkové příhody zahrnují protisrážlivá a protidestičková léčiva (antikoagulancia a antiagregancia resp.). Nejčastější formou prevence cévní mozkové příhody byli donedávna antagonisté vitamínu K, nicméně studie potvrzují, že přímo působící perorální antikoagulancia (NOACs) jsou stejně či více účinná a bezpečná jako antagonisté vitamínu K. Navíc je jejich užívání méně zatěžující, protože ve většině případů nejsou nutné časté kontroly a jejich interakce s různými potravinami, alkoholem či jinými léky nejsou tak výrazné.

### Jaké jsou časté vedlejší účinky spojené s antikoagulační léčbou?

Nejčastějším rizikem antikoagulační léčby je krvácení. Pokud vám lékař předepíše antikoagulační léčbu, zeptejte se jej:

- zda a jak máte přerušit antikoagulační léčbu, pokud vás čeká operace,
- jak zastavit krvácení, když se pořežete nebo jinak zraníte,
- co dělat v případě, že trpíte krvácením (např. krvácením z nosu) nebo se vám dělají často modřiny.

### Jak poznám, že je hladina antikoagulace správná?

S ohledem na typ léčby, kterou užíváte za účelem snížení rizika cévní mozkové příhody, může být nezbytné, abyste chodili na pravidelné kontroly, které potvrdí, že užíváte léky ve správném množství a že hladina účinné látky v těle je dostačující k tomu, aby zamezila nežádoucí tvorbě krevních sraženin. Když tedy užíváte například antagonisty vitamínu K, musíte chodit na pravidelné kontroly. Protisrážlivý účinek antagonistů vitamínu K (hodnoty INR) může být ovlivněn několika faktory, např. různými typy potravin a jinými léky.

Pravidelným monitoringem se zjišťuje, zda hodnoty INR (INR – mezinárodní normalizovaný poměr – informuje o rychlosti srážení krve) nejsou příliš nízké (riziko tvorby sraženin) nebo příliš vysoké (riziko krvácení). Účinek přímo působících perorálních antikoagulancií (NOACs) je stabilnější a nevyžaduje pravidelný monitoring. **Během užívání antikoagulancií se nemusíte nutně cítit jinak, protože na fibrilaci síní nemají vliv, ale pravidelným užíváním významně snižujete riziko cévní mozkové příhody.**

## Jak se můžete připravit na rozhovor se svým lékařem?



### Jak se můžete připravit na rozhovor se svým lékařem?

Společná informovaná rozhodnutí jsou výsledkem spolupráce mezi pacientem a lékařem/ošetřujícím personálem. Takováto rozhodnutí mají značný význam, protože jako pacient/ka máte právo mít veškeré informace o možnostech léčby, jejich přínosech i možných rizicích. Díky této spolupráci se pacienti mohou snáze rozhodnout v otázkách týkajících se lékařské péče, přičemž ošetřující lékaři získají větší pocit jistoty, že zvolili vhodný typ léčby pro konkrétního pacienta.

Během rozhovoru s lékařem je velice důležité prodiskutovat otázky týkající se kvality života. Pokud jste si vědom/a toho, které oblasti života pro vás v souvislosti s onemocněním mají největší význam, pomůže to vám i vašemu lékaři zvolit nejvhodnější formu léčby, která zajistí, aby se kvalita vašeho života zlepšila a prevence cévní mozkové příhody byla co nejučinnější.

#### Následující doporučení vám mohou pomoci při rozhovoru s vaším lékařem:

- > před návštěvou si sepište všechny své otázky,
- > vezměte si s sebou tužku a papír, abyste si mohli během rozhovoru dělat poznámky,
- > zvažte, jestli by vás během rozhovoru s lékařem nemohl podpořit váš partner/vaše partnerka, někdo z přátel nebo rodinný příslušník,
- > doneste si všechny podklady, které by mohly mít význam a mohly by lékaře zajímat (např. seznam všech léků, které užíváte).



## Kvalita života



Z výzkumu vyplývá, že pacienti ani lékaři často nepřemýšlejí o tom, jak fibrilace síní a prevence cévní mozkové příhody ovlivňují každodenní život pacienta. Je velice důležité, aby se otázky související s kvalitou života zohlednily, protože mohou ovlivnit skutečnost, zda pacient setrvá na léčbě či nikoli. Zkušenosti osob trpících fibrilací síní se velmi liší a toto onemocnění ovlivňuje různé stránky jejich života.

**Níže uvádíme několik faktorů, které podle odborníků mohou mít vliv na kvalitu vašeho života a na dodržování léčby za účelem prevence cévní mozkové příhody. Zamyslete se nad níže uvedenými oblastmi a promluvte si o nich s lékařem.**

- > **Úzkost:** pociťuji úzkost, která souvisí s léčbou fibrilace síní nebo s léčbou zaměřenou na prevenci cévní mozkové příhody.
- > **Vnímání rizika cévní mozkové příhody:** uvědomuji si, jak fibrilace síní zvyšuje riziko cévní mozkové příhody.
- > **Celkový zdravotní stav:** dlouhodobě trpím jinými zdravotními potížemi nebo se celkově necítím zdrav/a, z důvodu přílišných obav často zapomínám a mám problémy s koncentrací.
- > **Informace:** mám veškeré informace o své chorobě a rozumím jim.
- > **Příznaky choroby:** pociťuji příznaky choroby jako bušení srdce, točení hlavy či bolesti v oblasti hrudníku.
- > **Vedlejší účinky:** projevují se u mne vedlejší účinky léčby jako krvácení, rozostřené vidění, točení hlavy, bolesti v oblasti hrudníku, zvýšená tvorba modřin a bolesti svalů.
- > **Vztahy:** důvěřuji svému lékaři a udržuji dobré vztahy s přáteli, rodinnými příslušníky či partnerem/partnerkou.
- > **Jiné zdravotní potíže:** trpím jinými zdravotními potížemi např. onemocněním kloubů nebo vysokým krevním tlakem.
- > **Složitost léčby:** domnívám se, že léčba fibrilace síní a s ní související prevence cévní mozkové příhody je složitá.
- > **Pohyblivost:** onemocnění ve zvýšené míře omezuje mou fyzickou aktivitu, případně mi nedovoluje cestovat.
- > **Věk:** věk, kdy mi byla porucha rytmu diagnostikována.

## Kdy a proč byste měli podstoupit léčbu zacílenou na prevenci cévní mozkové příhody?



Následky cévní mozkové příhody mohou být velice závažné. Když krevní sraženina zamezí přísunu krve do některé části mozku, může v této části dojít k závažnému poškození. Je velmi důležité, abyste si závažnost tohoto rizika uvědomovali a promluvili o ní se svým lékařem. Následky mohou být celoživotní a mohou postihnout nejen vás, ale i vaše rodinné příslušníky a přátele.

Lékař zjišťuje riziko cévní mozkové příhody pomocí tzv. CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc skóre. Je-li riziko zvýšené, lékař s vámi prodiskutuje možnosti léčby zacílené na prevenci mozkové mrtvice.

**Riziko cévní mozkové příhody lze snížit až o dvě třetiny pomocí vhodné antikoagulační léčby. Při správném užívání antikoagulační léčby lze riziko cévní mozkové příhody minimalizovat.**





Průlomové léky, které mění život pacientů™

Pfizer PFE, spol. s r. o.  
Stroupežnického 17, 150 00 Praha 5  
telefon: 283 004 111, fax: 251 610 270  
[www.pfizer.cz](http://www.pfizer.cz)

ELQ-2019.02.040