ЕПИДЕМИОЛОШКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ АКУТНОГ КОРОНАРНОГ СИНДРОМА У ШУМАДИЈСКОМ ОКРУГУ

Сања Коцић¹, Светлана Радевић², Саша Пискулић³, Гордана Ковачевић⁴, Јелисавета Радуловић⁵, Дејан Живановић⁶, Бојана Трикош⁷, Славица Богдановић⁸, Зорица Стевановић⁹

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ACUTE CORONARY SYNDROME IN THE SHUMADIJA DISTRICT

Sanja Kocić, Svetlana Radević, Saša Piskulić, Gordana Kovačević, Jelisaveta Radulović, Dejan Živanović, Bojana Trikoš, Slavica Bogdanović, Zorica Stevanović

Сажетак

Увод: Акутни коронарни синдром један је од најчешћих узрока хитног пријема и изненадне смрти у развијеним деловима света, а последњих деценија и у земљама у развоју.

Циљ рада: Анализа епидемиолошких карактеристика и тренда кретања оболелих и умрлих од акутног коронарног синдрома на територији Шумадијског округа у периоду од 2007. до 2016. године.

Материјал и методе: Истраживање је дизајнирано као дескриптивна епидемиолошка студија. Као извор података о оболелима и умрлима коришћен је Регистар за акутни коронарни синдром. Линеарни тренд и регресиона анализа коришћени су за анализу тренда инциденције и морталитета.

Резултати: Просечна стандардизована стопа инциденције од акутног коронарног синдрома износила је 186,6/100.000 код мушкараца, односно 88,6/100.000 код жена. Просечна стандардизована стопа смртности од акутног коронарног синдрома износила је 45,4/100.000 код мушкараца и 20,8/100.000 код жена.

Summary

Introduction: Acute coronary syndrome is one of the most common causes of emergency recurrence and sudden death in developed parts of the world, and in the last decades in developing countries.

The Aim: Analysis of epidemiological characteristics and trends in the movement of incidence and mortality from acute coronary syndrome on the territory of the Šumadija district in the period 2007-2016 years.

Material and Methods: The study was designed as a descriptive epidemiological study. The Register of Acute Coronary Syndrome was used as a source of information about patients and deaths. Linear trend and regression analysis were used to analyze the trend of incidence and mortality.

Results: The average age-standardized incidence rate of acute coronary syndrome in men was 186.6/100000 and in women it was 88.6/100000. The average standardized mortality rate from acute coronary syndrome was 45.4/100000 in men and 20.8/100000 in women.

¹ Сања Коцић, Катедра за социјалну медицину, Факултет медицинских наука, Универзитет у Крагујевцу, Србија (Department of Social Medicine, Faculty of Medical Sciences, University of Kragujevac, Serbia), Институт за јавно здравље, Крагујевац, Србија (Institute for Public Health, Kragujevac, Serbia).

² Светлана Радевић, Катедра за социјалну медицину, Факултет медицинских наука, Универзитет у Крагујевцу, Србија (Department of Social Medicine, Faculty of Medical Sciences, University of Kragujevac, Serbia).

³ Саша Пискулић, Дом здравља Исток, Србија (Health Center Istok, Serbia).

⁴ Гордана Ковачевић, Дом здравља Смедерево, Србија (Health Center Smederevo, Serbia).

⁵ Јелисавета Радуловић, Дом здравља Трстеник, Србија (Health Center Trstenik, Serbia).

⁶ Дејан Живановић, Дом здравља Свилајнац, Србија (Health Center Svilajnac, Serbia).

⁷ Бојана Трикош, Дом здравља Краљево, Србија (Health Center Kraljevo, Serbia).

⁸ Славица Богдановић, Дом здравља Баточина, Србија (Health Center Batočina, Serbia).

⁹ Зорица Стевановић, Дом здравља Гуча, Србија (Health Center Guča, Serbia).

Закључак: Истраживање доприноси сагледавању оптерећености друштва кардиоваскуларним болестима ради креирања специфичних програма превенције.

Кључне речи: акутни коронарни синдром, инциденција, морталитет, Шумадијски округ.

Conclusion: Research contributes to the consideration of the society's burden of cardiovascular diseases, as well as for developing specific prevention programs.

Key words: acute coronary syndrome, incidence, mortality, Shumadija district.

УВОД

Болести срца и крвних судова (КВБ) су већ деценијама уназад водећи узрок оболевања, умирања, радне неспособности, изостајања са посла и превремене смртности (пре 65. године) у свету.⁽¹⁾ На почетку 20. века од КВБ умирао је тек сваки 10 становник, да би се на почетку 21. века, услед нове фазе тзв. епидемиолошке транзиције, тај број повећао на 30% свих смртних случајева широм света сваке године.⁽²⁾ Ишемијска болест срца (ИБС) водећи је појединачни узрок умирања у овој групи обољења у већини развијених и у многим земљама у развоју. Оптерећење ИБС је веће код мушкараца него код жена, и расте са годинама живота. Процењује се да сваке године 3,8 милиона мушкараца и 3,4 милиона жена у свету умре од ишемијске болести срца, што представља око 12% од свих случајева смрти. Као најтежи облик ишемијске болести срца (коронарне болести срца), акутни коронарни синдром (АКС) је један од најчешћих узрока ургентног пријема у болницу и изненадне смрти.⁽³⁾ Акутни коронарни синдром подразумева групу различитих клиничких стања која настају као последица акутне ишемије миокарда, а испољава се као нестабилна ангина пекторис, односно, као акутни инфаркт миокарда. Према подацима Светске здравствене организације (СЗО), просечно годишње у свету од акутног инфаркта миокарда оболи 6 милиона људи, при чему се летални исход јави код више од 25% случајева.⁽⁴⁾

ЦИЉ РАДА

Истраживање ће се бавити анализом епидемиолошких карактеристика и тренда кретања оболелих и умрлих од акутног коронарног синдрома на територији Шумадијског округа у периоду од 2007. до 2016. године.

МЕТОД РАДА

Истраживање је дизајнирано као ретроспективна, дескриптивно-епидемиолошка студија.

Као извор података о оболелима и умрлима од акутног коронарног синдрома биће коришћен Регистар за акутни коронарни синдром. Подаци о особама са АКС из коронарних јединица у Србији које се налазе у саставу клиничких и клиничко-болничких центара, института, здравствених центара, општих и специјалних болница, прикупљани су посебно креираним обрасцем, тј. пријавом за акутни коронарни синдром. Поред овог регистра, као додатни извори информација користе се и подаци из: извештаја о хоспитализацији и отпусних листа са епикризом, потврда о смрти које се шифрирају и обрађују у институтима и заводима за јавно здравље где је ишемијска болест срца (МКБ 10, појединачне шифре од И20 до И25) наведена као основни и/или непосредни узрок смрти, протокола приватних ординација/клиника. Популационим Регистром за акутни коронарни синдром евидентирају се сви случајеви акутног коронарног синдрома на територији Србије.

У анализи података биће коришћене узрастно-специфичне и стандардизоване сто-

пе инциденције и морталитета. Линеарни тренд и регресиона анализа биће коришћени за анализу тренда инциденције и морталитета од акутног коронарног синдрома. Све стопе биће стандардизоване методом директне стандардизације, према популацији света (ASR-W) и приказане на 100.000 становника.

Очекивани резултати истраживања ће показати тренд пораста учесталости и смртности од акутног коронарног синдрома на територији Шумадијског округа у дефинисаном периоду.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

Болести срца и крвних судова са учешћем од 51,7% у свим узроцима смрти водећи су узрок умирања у Србији. Акутни коронарни синдром (АКС) у Србији чинио је 49,8% свих смртних исхода од исхемијских болести срца у 2016. години. Инфаркт миокарда дијагностикован је код 97,7%, а нестабилна ангина пекторис код 2,3% оболелих. Према подацима Националног Регистра за акутни коронарни синдром, у Србији су у 2015. години са дијагнозом АКС евидентирана 23.882 случаја. Инциденција АКС у Србији износила је 336,6 на 100.000 становника. У 2015. години од овог синдрома у Србији су умрле 4.852 особе. Стопа смртности од АКС у Србији износила је 68,4 на 100.000 становника.⁽⁴⁾

Високо учешће кардиоваскуларних болести у структури морталитета одсликава

врло присутно ризично понашање у популацији, као што је пушење, алкохолизам, неправилна исхрана, недовољна физичка активност, али и дејство фактора ризика из спољне средине (загађен ваздух, храна, лоши социо-економски услови живота).⁽⁵⁾

Иако се различите земље налазе у различитим фазама транзиције, предвиђа се да ће у наредних десет година болести срца и крвних судова постати водећи узрок умирања у свим земљама, нарочито у неразвијеним. Већ сада је процењено да преко 80% смртности од свих КВБ и 60% оптерећења од ИБС потиче из земаља у развоју и неразвијених земаља.⁽²⁾

Већина КВБ је узрокована факторима ризика који се могу контролисати, лечити или модификовати, као што су висок крвни притисак, висок ниво холестерола, прекомерна ухрањеност/гојазност, употреба дувана, физичка неактивност. Светска федерација за срце истиче да најмање 80% превремених смртних исхода може да се спречи контролом главних фактора ризика.⁽¹⁾

Резултати нашег истраживања показују да је на територији Шумадијског округа, просечна стандардизована стопа инциденције од акутног коронарног синдрома износила 186,6/100.000 код мушкараца, односно 88,6/100.000 код жена. Линеарни тренд стопе инциденције показује позитиван тренд са порастом броја оболелих код оба пола ($y=3,965x+167,21$ за мушкарце и $y=0,797x+85,05$ за жене), графикони 1, 2.

Графикон 1. Стандардизоване стопе инциденције од акутног коронарног синдрома код мушкараца, Шумадијски округ, 2007–2016.

Графикон 2. Стандардизоване стопе инциденције од акутног коронарног синдрома код жена, Шумадијски округ, 2007–2016.

Просечна стандардизована стопа смртности од акутног коронарног синдрома на територији Шумадијског округа, износила је 45,4/100.000 код мушкараца и 20,8/100.000 код жена. Код оба пола забележен је знача-

јан тренд смањења смртности од акутног коронарног синдрома ($y = -4,895x + 67,43$ за мушкарце и $y = -2,386x + 31,58$ за жене), графикони 3, 4.

Графикон 3. Стандардизоване стопе смртности од акутног коронарног синдрома код мушкараца, Шумадијски округ, 2007–2016.

Графикон 4. Стандардизоване стопе смртности од акутног коронарног синдрома код жена, Шумадијски округ, 2007–2016.

Посматрано према старосној доби, 72,9% умрлих је у доби изнад 65 година (68,9% мушкараца и 80,6% у жена). Узрасно-специфичне стопе инциденције и мор-

талитета од акутног коронарног синдрома показују тренд раста са годинама старости, како за особе мушког пола, тако и за жене, графикони 5, 6.

Графикон 5. Узрасно-специфичне стопе инциденције од акутног коронарног синдрома, Шумадијски округ, 2007–2016.

Графикон 6. Узрасно-специфичне стопе смртности од акутног коронарног синдрома, Шумадијски округ, 2007–2016.

ЗАКЉУЧАК

КВБ представљају значајан јавно-здравствени проблем, како због чињенице да су ове болести водећи узроци оболевања, радне неспособности, инвалидности и превременог умирања у свету, тако и због чиње-

нице да остављају значајне социјално-економске последице по појединца, породицу, односно заједницу и друштво у целини.

Оваква и слична истраживања доприносе сагледавању оптерећености друштва кардиоваскуларним болестима, ефикасни-

јем планирању опреме, кадрова и простора потребних за дијагностику, лечење и рехабилитацију оболелих, као и за развијање

специфичних програма превенције у склопу јавноздравственог деловања.

ЛИТЕРАТУРА

1. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases. World Health Organization, Geneva, 2014.
2. Министарство здравља Републике Србије. Национални водич добре клиничке праксе за дијагностиковање и лечење исхемијске болести срца. Агенција за акредитацију здравствених установа, Београд, 2012.
3. Sanchis-Gomar F, Perez-Quilis C, Leischik R, Lucia A. Epidemiology of coronary heart disease and acute coronary

syndrome. Ann Transl Med. 2016; 4(13): 256.

4. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”. Инциденција и морталитет од акутног коронарног синдрома у Србији. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, Београд, 2015.
 5. Kolansky DM. Acute coronary syndromes: morbidity, mortality, and pharmacoeconomic burden. Am J Manag Care. 2009 Mar; 15(2 Suppl): S36-41.
-

Контакт: Светлана Радевић, Факултет медицинских наука, Универзитет у Крагујевцу, Србија, Светозара Марковића 69, 34000 Крагујевац, тел: +381 63 18 67 249, Е-mail: cecaradevic@yahoo.com