

MEZIOBOROVÉ STANOVISKO K POUŽÍVÁNÍ TERAPEUTICKÉ HYPOTERMIE U PACIENTŮ PO ZÁSTAVĚ OBĚHU

1. Úvod

Recentně publikované klinické studie ^{1,2} otevřely otázku o účinnosti terapeutické hypotermie (TH), která byla doposud vnímána jako rutinní součást komplexní péče o pacienty po náhlé zástavě oběhu a je součástí aktuálních doporučení ³. V České republice je TH jako součást širšího konceptu cílené regulace tělesné teploty (TTM = *targeted temperature management*) zahajována u naprosté většiny pacientů s obnovením spontánního oběhu (ROSC). Publikování výše zmíněných studií (které je nutno vnímat jako významné a seriózní s ohledem na velikosti souborů i prestiž časopisů, jež je otiskly), vyvolalo u části odborné veřejnosti řadu otázek, které lze shrnout do jediné: „Je správné a bezpečné nadále používat TH u pacientů, u nichž byla až doposud rutinně prováděna?“ S ohledem na závažnost problematiky a dotazy členské základny považoval výbor České společnosti intenzivní medicíny (ČSIM) za vhodné zformulovat stanovisko k použití TH v rámci TTM, pokud možno ve spolupráci s ostatními odbornými společnostmi.

2. Proces vzniku stanoviska

Výbor ČSIM oslovil odborné společnosti, kterých se problematika používání TH nejčastěji týká - Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (ČSARIM), Česká resuscitační rada (ČRR), Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof (SUMMK) a Pracovní skupina Akutní kardiologie České kardiologické společnosti (PS AKS ČKS). Představitelé uvedených společností byli osloveni, zda formulování společného stanoviska považují za prospěšné. Po jejich vyjádření připravil pracovní tým zástupců výborů ČSIM a ČRR návrh textu, který reflektuje stanoviska European Resuscitation Council a International Liaison Committee on Resuscitation vydaná v prosinci 2013 ^{4,5}. Návrh textu byl rozeslán představitelům jednotlivých společností, výsledný text je prezentován jako společné mezioborové stanovisko (viz dále bod 3.)

3. Stanovisko k používání TH v rámci TTM u pacientů po ROSC

- 1) Současný stav vědeckého poznání, včetně výsledků nejnovějších klinických studií ^{1,2}, nepřináší zatím dostatek argumentů k zásadní změně dosavadní praxe. Použití TH je spojeno s lepším klinickým výsledkem ve srovnání s postupy bez TH a není zatíženo vyšším výskytem závažných komplikací.
- 2) *Poresuscitační péče by měla být i nadále poskytována s využitím metod TH a v souladu se současnými doporučeními* ³. Cílovou hodnotu tělesné teploty při použití postupů TTM však doporučujeme individualizovat. Nejnovější klinické studie ^{1,2} umožňují zvážit cílovou hodnotu 36°C jako pravděpodobně účinný a bezpečný postup TTM, zejména u pacientů se základní neodkladnou resuscitací zahájenou prokazatelně bez prodlevy.

MEZIOBOROVÉ STANOVISKO K POUŽÍVÁNÍ TERAPEUTICKÉ HYPOTERMIE U PACIENTŮ PO ZÁSTAVĚ OBĚHU

- 3) Před zahájením postupů TTM musíme vždy pečlivě analyzovat poměr předpokládaného přínosu metody a jejích případných rizik s ohledem na okolnosti zástavy oběhu a ostatní individuální klinický kontext.

Reference

1. Nielsen N, Wetterslev J, Cronberg T et al.; TTM Trial Investigators. Targeted temperature management at 33°C versus 36°C after cardiac arrest. *N Engl J Med* 2013;369(23):2197-206.
2. Kim F, Nichol G, Maynard C et al. Effect of prehospital induction of mild hypothermia on survival and neurological status among adults with cardiac arrest: a randomized clinical trial. *JAMA* 2014;311(1):45-52.
3. Deakin CD, Nolan JP, Soar J et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 4. Adult advanced life support. *Resuscitation* 2010 Oct;81(10):1305-52.
4. Nolan, J, Soar, J, Böttiger, B. ERC Statement on targeted temperature management. December 2013. 2 strany. <https://www.erc.edu>.
5. Jacobs, Ian, Nadkarni, V. Targeted temperature management following cardiac arrest An Update. December 2013. 1 strana. <http://www.ilcor.org/data/TTM-ILCOR-update-Dec-2013.pdf>

Pracovní skupina stanoviska (abecedně)

prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM (editor)
prof. MUDr. Martin Matějovič, Ph.D.
MUDr. Roman Škulec
MUDr. Anatolij Truhlář, FERC

Stanovisko bylo přijato výbory:

Česká společnost intenzivní medicíny
Česká resuscitační rada
Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
Česká kardiologická společnost - pracovní skupina Akutní kardiologie
Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof

Datum: 12.2.2014