

Chronické žilní onemocnění v české reálné praxi – výsledky průzkumu CVDcontrol II u praktických lékařů z roku 2022

doc. MUDr. Radovan Malý, Ph.D., MUDr. Zuzana Zafarová

Průzkum CVDcontrol II hodnotil epidemiologická data týkající se chronického žilního onemocnění (CVD) a současnou praxi diagnostiky a léčby tohoto onemocnění v ambulancích praktických lékařů v ČR. Navázal na závěry průzkumu CVDcontrol provedeného v roce 2019 u specialistů (angiologů, dermatologů a cévních chirurgů), který ukázal opožděné zahájení léčby tohoto progredujícího onemocnění a potřebu jeho časnějšího záchytu. Významnou roli by zde mohli sehrát praktičtí lékaři, z nichž se 298 zúčastnilo CVDcontrol II. Tento nový průzkum zařadil 2 980 dospělých pacientů s dříve či nově diagnostikovanou CVD vyšetřených od dubna do června 2022. Potvrdil hlavní zjištění průzkumu CVDcontrol, že i přes přítomnost 2–3 symptomů CVD je léčba tohoto onemocnění zahájena s velkou prodlevou, a to zejména u mladších jedinců. Opoždění léčby CVD bylo zjištěno u 45–55 % pacientů mladších 40 let. Ukázal, že praktičtí lékaři CVD podceňují. Hlavním důvodem zahájení léčby byly varixy, které lze považovat za kosmetický problém. Duplexní ultrasonografie byla provedena jen u 47 % pacientů, navíc u 20 % před ≥ 5 lety. Komprese byla předepsána u 74 % pacientů, ale pouze 20 % ji používalo celoročně. Nejčastěji předepisovanou léčbou CVD byla venofarmaka, ovšem 16 % léčených užívalo venotofarmaka pouze sezónně nebo při výskytu obtíží. 68 % pacientů ve stadiích C4–6 nikdy neabsolvovalo chirurgickou léčbu CVD. Vzhledem k progredujícímu charakteru CVD, který oba průzkumy CVDcontrol potvrdily, je zřejmé, že je potřeba zlepšit časnou a řádnou diagnostiku a léčbu CVD již od iniciálních mírnějších stadií onemocnění, a to zejména u mladších pacientů a v ambulancích praktických lékařů.

Klíčová slova: CVDcontrol, chronické žilní onemocnění, CVD, venofarmaka, kompresní léčba, chirurgická léčba CVD, stadia CVD, rizikové faktory CVD, symptomy CVD.

Chronic venous disease in Czech real practice – results of the CVDcontrol II survey of general practitioners in 2022

The CVDcontrol II survey evaluated the epidemiological data on chronic venous disease (CVD) and the current practice of diagnosis and treatment of CVD in general practitioners' offices in the Czech Republic. It followed up on the findings of the CVDcontrol survey conducted in 2019 among specialists (angiologists, dermatologists and vascular surgeons), which showed a delayed initiation of treatment for this progressive disease and the need for earlier detection. GPs, 298 of whom participated in CVDcontrol II, could play an important role here. This new survey included 2980 adult patients with previously or newly diagnosed CVD screened between April and June 2022. It confirmed the main findings of the CVDcontrol survey that despite the presence of 2-3 symptoms of CVD, there is a long delay in initiating treatment for this disease, especially in younger individuals. Delays in CVD treatment were found in 45-55% of patients under 40 years of age. He showed that GPs underestimate CVD. The main reason for initiating treatment was varices, which can be considered a cosmetic problem. Duplex ultrasonography was performed in only 47% of patients, and in 20% before ≥ 5 years. Compression was prescribed in 74% of patients, but only 20% used it year-round. Veno-pharmaceuticals were the most commonly prescribed treatment for CVD, but 16% of those treated used venoto-pharmaceuticals only seasonally or at the onset of difficulties. 68% of patients in stages C4-6 had never undergone surgical treatment for CVD. Given the progressive nature of CVD, which both CVDcontrol surveys confirmed, it is clear that there is a need to improve early and appropriate diagnosis and treatment of CVD from the initial milder stages of the disease, especially in younger patients and in GP practices.

Key words: CVDcontrol, chronic venous disease, CVD, veno-pharmaceuticals, compression therapy, surgical treatment of CVD, CVD stages, CVD risk factors, CVD symptoms.



MUDr. Zuzana Zafarová
zafarova@seznam.cz

Cit. zkr.: Med. Praxi. 2023;20(4):241-246
Článek přijat redakcí: 21. 7. 2023