

## Další léčba CVD

Další léčbu z důvodu CVD užívalo jen 1,4 % pacientů, a to magnezium, flavonoidy anebo kyselinu acetylsalicylovou.

## Diskuze

CVD je progredující zánětlivé onemocnění s vysokou prevalencí, u něhož je důležitá včasná diagnostika a léčba v prevenci rozvoje nejtěžších stadií, která značně snižují kvalitu života a mohou být i život ohrožující (3). Zásadní roli zde proto hraje časná identifikace pacientů s CVD, která spočívá z velké části na bedrech praktických lékařů.

Průzkum CVDcontrol II provedený v ČR v roce 2022 u praktických lékařů potvrdil hlavní zjištění průzkumu CVDcontrol, který proběhl v ambulancích specialistů v roce 2019 (4). 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 v péči praktických lékařů v porovnání

a 52 % pacientů léčených specialisty – dermatology, angiology a chirurgy.

Průzkum prokázal, 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 více než 5 lety.

Výsledky také prokázaly progredující charakter CVD, tj. častější výskyt těžších stadií u pacientů ve vyšších věkových skupinách, což potvrdilo závěry průzkumu CVDcontrol.

Pokud se týká léčby CVD, chirurgický zá- krok podstoupilo 23 % pacientů (v porovnání s 32 % v průzkumu CVDcontrol) (4), přičemž 68 % pacientů ve stadiích C4–6 chirurgickou léčbu nikdy neabsolvovalo. Výsledky potvrzují častý výskyt recidiv symptomů CVD po chirurgickém zákroku. To dokládá, že chirurgická intervence je pouze součástí komplexní léčby CVD zahrnující také režimová opatření, kompresní léčbu, podávání venofarmak a topickou terapii.

Kompresce byla v průzkumu CHDcontrol II předepsána u 74 % pacientů, ale pouze 20 % ji používalo celoročně. To je horší výsledek než v průzkumu CVDcontrol u specialistů, kde mělo předepsanou kompresi 80 % pacientů, 36 % celoročně (4).

Venofarmaka byla nejčastěji předepisovanou léčbou CVD. Preskripce stoupala se zvyšujícím se stadiem CVD. Ovšem 16 % léčených užívalo venofarmaka pouze sezónně nebo v případě obtíží. Zajímavým zjištěním je kombinace venofarmak u 45 pacientů.

## Závěr

Výsledky tohoto průzkumu potvrzují potřebu diagnostikovat CVD časně v iniciálních méně závažných stadiích. Praktičtí lékaři by měli při této snaze sehrát významnou úlohu. Pacienty s CVD je třeba řádně vyšetřit včetně duplexní ultrasonografie. Léčba musí být komplexní od časných stadií a je třeba využívat režimová opatření, podávání venofarmak, používání komprese a využití chirurgických metod.

## LITERATURA

1. Wu NC, Chen ZC, Feng IJ, Ho CH, et al. Severe varicose veins and the risk of mortality: a nationwide population-based cohort study. *BMJ Open*. 2020 Jun 21;10(6):e034245.
2. Prochaska JH, Arnold N, Falcke A, et al. Chronic venous insufficiency, cardiovascular disease, and mortality: a po-

3. Salim S, Machin M, Patterson BO, Onida S, Davies AH. Global Epidemiology of Chronic Venous Disease: A Systematic Review With Pooled Prevalence Analysis. *Ann Surg*. 2021 Dec 1; 274(6): 971-976.
4. Vlachovský R. Chronické žilní onemocnění. *Angis Revue*. 2020; 3. Available from: <https://www.angis.cz/chronicke-zilni->

- onemocneni/.
5. Nicolaidis A, Kakkos S, Baekgaard N, et al. Management of chronic venous disorders of the lower limbs: Guidelines according to scientific evidence. Part I. *Int Angiol*. 2018 Jun; 37(3): 181-254.
6. Čermohorská J. Chronické žilní onemocnění je podceňované lékaři i pacienty. *Med. praxi* 2020; 17(1):414-418.

# Chcete číst aktuální články časopisu Medicína pro praxi ON-LINE?

## Řešením je ELEKTRONICKÉ PŘEDPLATNÉ

- na [www.medicinapropraxi.cz](http://www.medicinapropraxi.cz) ČTĚTE IHNEDE v podobě listovačky či ve formátu PDF
- bez přihlášení/předplatného jsou články přístupné až po 1 roce
- 5 čísel/rok – 600 Kč (vč. tematických příloh)

Objednávejte  
v našem e-shopu →



[www.solen.cz](http://www.solen.cz)

