

TLAČOVÁ SPRÁVA

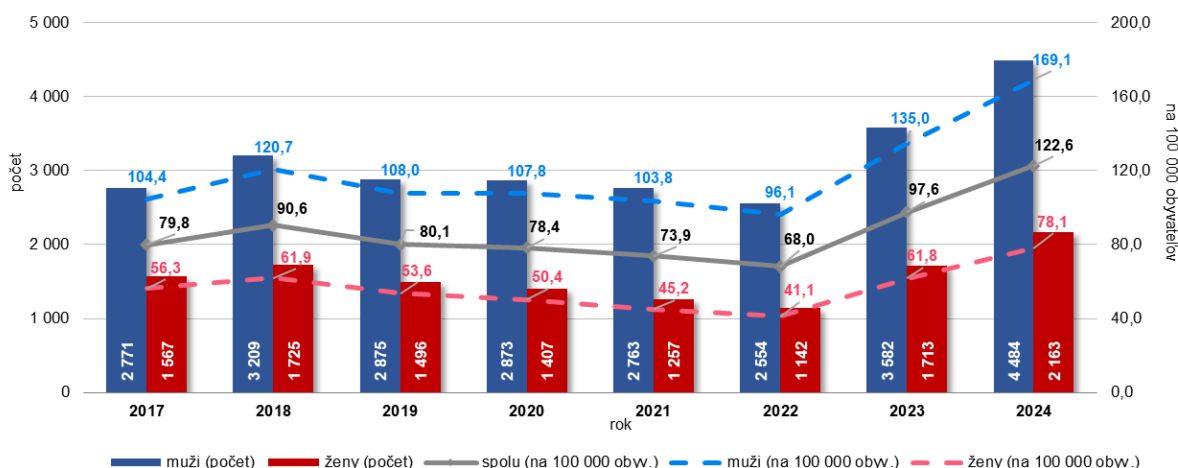
Viac prípadov, menej úmrtí: Počet hospitalizácií pre akútne koronárny syndróm rastie

Bratislava, 20. 01. 2026

Výskyt akútneho koronárneho syndrómu (AKS) na Slovensku v roku 2024 vzrástol medziročne o štvrtinu. Ukazujú to dáta Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI), ktoré upozorňujú aj na výrazné regionálne rozdiely. Pozitívnou správou je, že napriek vyššiemu počtu pacientov sa úmrtnosť na AKS dlhodobo znižuje.

Akútny koronárny syndróm je súhrnné lekárske označenie pre spektrum náhlych stavov, ktoré vznikajú v dôsledku kritického zníženia alebo úplného zastavenia prietoku krvi srdcovými (koronárnymi) tepnami. Tento stav vedie k nedostatočnému okysličeniu srdcového svalu (ischémii) a bez okamžitej pomoci môže spôsobiť jeho trvalé poškodenie alebo smrť. „V roku 2024 bolo do Registra akútneho koronárneho syndrómu, ktorý je v správe NCZI, nahlásených spolu 6 609 prípadov hospitalizácií u 6 113 pacientov. Väčšinou išlo o mužov, ktorí tvorili 67,5 % hospitalizovaných,“ uvádza hovorkyňa NCZI Alena Krčová a pokračuje: „Oproti predchádzajúcim rokom bol zaznamenaný nárast celkového počtu prípadov s akútnym koronárnym syndrómom u mužov i žien. V porovnaní s rokom 2023 vzrástol ich počet o 26 %.“ Kým u mužov bola najviac zastúpená veková skupina 45 až 64 rokov, v ženskej populácii dominovali seniorky vo veku 65 až 74 rokov. Podľa kraja trvalého pobytu pacientov s AKS bola **najvyššia miera prípadov** zaznamenaná v **Prešovskom kraji**, kde syndróm postihol 180 obyvateľov zo 100-tisíc, a v Košickom kraji (146/100 000). Najmenej prípadov na 100-tisíc obyvateľov bolo v Banskobystrickom kraji (48/100 000), a to u oboch pohlaví.

Prípady AKS podľa pohlavia v rokoch 2017 – 2024



Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI) je štátna príspevková organizácia zriadená Ministerstvom zdravotníctva SR. Cieľom NCZI je vďaka digitalizácii uľahčiť a zjednodušiť procesy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Kontaktné údaje:

Mgr. Alena Krčová, vedúca oddelenia komunikácie

Tel.: +421 902 671 045, mail: alena.krcova@nczisk.sk, web: www.nczisk.sk

Dáta pomáhajú zlepšovať starostlivosť

„Register AKS nám poskytuje viacero dôležitých údajov. Jedným z nich je napríklad informácia o rýchlosti poskytnutia akútnej liečby pacientom,“ ozrejmuje lekár z Oddelenia akútnej kardiológie Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb (NÚSCH) MUDr. Ivan Hovanjec. Register zaznamenáva tiež údaje o type podanej liečby či priebehu samotnej hospitalizácie. „Máme tak podrobný prehľad o tom, či mali pacienti s AKS nejaké zdravotné komplikácie a aké bolo ich prežívanie. Je to pre nás zároveň dôležitá spätná väzba, v čom by sme sa mohli zlepšiť a zvýšiť tak kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti,“ dodáva kardiológ.

Akútny koronárny syndróm zahŕňa **niekoľko klinických foriem**, ktoré sa líšia rozsahom poškodenia srdcového svalu, spôsobom uzáveru koronárnej tepny aj naliehavosťou liečby. Podľa klinického obrazu a nálezů na EKG sa AKS rozdeľuje na štyri typy: **STEMI, NSTEMI, nestabilnú anginu pectoris a náhlu kardiálnu smrť**.

Infarkt myokardu so zdvihom úseku ST (**STEMI**) vzniká pri **úplnom a náhlom uzávere koronárnej artérie**. Ide o najzávažnejšiu formu AKS, ktorá vyžaduje **okamžitý odborný zásah**. Infarkt myokardu bez zdvihu úseku ST (**NSTEMI**) je spôsobený **čiasťočným alebo prechodným uzáverom cievy**. Klinické príznaky môžu byť menej dramatické ako pri STEMI, no riziko komplikácií zostáva vysoké. **Nestabilná angina pectoris** predstavuje formu AKS, pri ktorej ešte nedochádza k odumieraniu srdcového svalu, no ide o **výrazný varovný signál** hroziaceho infarktu. Prejavuje sa novovzniknutou alebo zhoršujúcou sa bolesťou na hrudníku a vyžaduje urgentné vyšetrenie a liečbu. Dáta NCZI ukazujú, že prípady STEMI tvorili v roku 2024 približne 42 % zo všetkých prípadov AKS a so zvyšujúcim sa vekom mali klesajúci trend. Podiel prípadov NSTEMI predstavoval 39 % a so zvyšujúcim sa vekom, naopak, stúpal. Prípady nestabilnej anginy pectoris tvorili okolo 18 %.

Najväčším strašiakom je hypertenzia

Na obnovenie prietoku krvi v zúženej alebo uzavretej srdcovej tepne sa využíva miniinvazívny výkon **perkutánnu koronárnu intervenciu (PCI)**. Zárok sa vykonáva zavedením tenkého katétra cez cievu, najčastejšie na ruke alebo v slabine, až do koronárnych artérií. V mieste zúženia sa cieva rozšíri pomocou balónika a spravidla sa do nej zavedie **stent**, ktorý udržiava tepnu otvorenú. **V roku 2024 bola PCI vykonaná v 4 381 prípadoch akútneho koronárneho syndrómu**, čo predstavovalo približne 66 % všetkých evidovaných prípadov. Najvyšší podiel výkonov PCI bol zaznamenaný u pacientov s infarktom myokardu STEMI, kde bola intervencia realizovaná až u 87 % prípadov. So zvyšujúcim sa vekom však dochádzalo k poklesu využívania tejto liečby.

Medzi ľuďmi najviac ohrozených AKS patria tí, ktorí majú rizikové faktory. Niektoré z nich, napríklad vyšší vek, mužské pohlavie či rodinnú záťaž, nevieme ovplyvniť, niektoré však máme vo vlastných rukách. Ide najmä o zlú životosprávu, nedostatočný pohyb, fajčenie, vysoké hodnoty cholesterolu, nedostatočne korigovanú alebo neliečenú artériovú hypertenziu, ale aj obezitu či diabetes. Údaje z registra potvrdzujú, že najčastejšie hláseným rizikovým faktorom pri vzniku AKS bol **vysoký krvný tlak**, ktorým trpelo až 83 % pacientov. Nasledovala **hyperlipoproteínémia**, (laicky označovaná ako vysoký cholesterol), ktorú lekári zaznamenali u 76 % pacientov. **Diabetes mellitus** sa vyskytoval u 33 % osôb.

Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI) je štátna príspevková organizácia zriadená Ministerstvom zdravotníctva SR. Cieľom NCZI je vďaka digitalizácii uľahčiť a zjednodušiť procesy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Kontaktné údaje:

Mgr. Alena Krčová, vedúca oddelenia komunikácie

Tel.: +421 902 671 045, mail: alena.krcova@nczisk.sk, web: www.nczisk.sk

Netreba vyčkávať

Dobrou správou je, že **podiel úmrtí pacientov s AKS každým rokom klesá**. Je to vďaka lepšej zdravotnej starostlivosti a efektívnej cielej liečbe. Najvyšší počet zomretých pacientov bol v roku 2024 v intervale do 30 dní od poslednej hospitalizácie na AKS, pričom väčšina z nich (61 %) mala stanovenú diagnózu STEMI. Celkovo bola smrtnosť pacientov do 30 dní od poslednej hospitalizácie na úrovni 6 %. Častejšie zomierali ženy (8 %) ako muži (5 %). Od roku 2017 vykazuje smrtnosť pacientov s AKS klesajúci trend, čo podľa kardiológa úzko súvisí s rýchlosťou, s akou sa pacienti dostanú k adekvátnej liečbe. *„Aj samotná liečba je čoraz kvalitnejšia. Zlepšuje sa tiež sekundárna prevencia, teda starostlivosť o pacientov po AKS,“* ozrejmujú MUDr. Hovanjec a upozorňuje, že spoločným znakom všetkých foriem AKS je **akútne ohrozenie života**, preto je rýchle rozpoznanie príznakov a okamžitý zásah zdravotníkov kľúčový pre prognózu pacienta. *„Stretávame sa s prípadmi, keď má človek bolesti na hrudníku, no niekoľko dní vyčkáva, kým vyhľadá pomoc. Nie je to správny prístup. Ak bolesti neustupujú do 10 – 15 minút, prípadne sa ešte zhoršujú pri fyzickej aktivite, rozhodne netreba čakať. Čím neskôr sa pacientovi podá liečba, tým vyššie je riziko, že nemusí prežiť a ak prežije, kvalita života bude uňho výrazne znížená.“* **Medzi najbežnejšie klinické príznaky AKS patrí:**

- bolesť na hrudníku: náhla, silná, tlaková alebo pálivá bolesť za hrudnou kosťou,
- vyžarovanie bolesti: môže smerovať do ľavej ruky, ramena, krku, sánky alebo chrbta,
- sprievodné javy: dýchavičnosť, studený pot, nevoľnosť, vracanie, strata vedomia.

Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI) je štátna príspevková organizácia zriadená Ministerstvom zdravotníctva SR. Cieľom NCZI je vďaka digitalizácii uľahčiť a zjednodušiť procesy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Kontaktné údaje:

Mgr. Alena Krčová, vedúca oddelenia komunikácie

Tel.: +421 902 671 045, mail: alena.krcova@nczisk.sk, web: www.nczisk.sk