



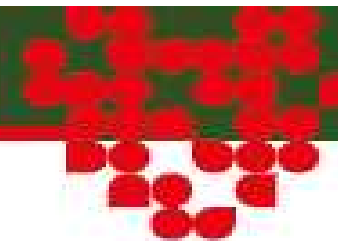
# ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΟΜΑΔΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

11-13  
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2016

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ DU LAC ΙΩΑΝΝΙΝΑ

## ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ & ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ: ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

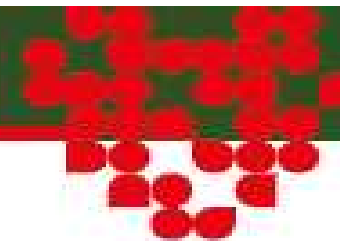
Ο. Καρδακάρη, Νοσηλεύτρια M sc, Κ/Δ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΓΝΙ



▶ **Καρδιακή ανεπάρκεια  
& Κατάθλιψη  
θέμα μεγάλου ενδιαφέροντος:**

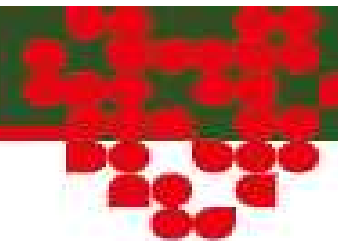
- ▶ λόγω του υψηλού επιπολασμού τους  
&  
▶ της τάσης τους να χειροτερεύουν τη  
ιατρική πρόγνωση των ασθενών.





- ▶ Η πρόοδος που έχει σημειωθεί στη θεραπεία της καρδιακής ανεπάρκειας, **βελτίωσε το προσδόκιμο επιβίωσης των ασθενών**, αυξάνοντας σημαντικά το ενδιαφέρον για την αναζήτηση μεθόδων που θα οδηγήσουν στη **βελτίωση της ποιότητας ζωής και της λειτουργικής ικανότητας των ασθενών με ΚΑ**.
- ▶ Η ΧΚΑ αποτελεί την πιο κοινή αιτία νοσηλειών σε νοσοκομεία σε άτομα >65 ετών.

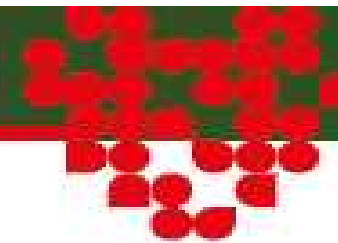




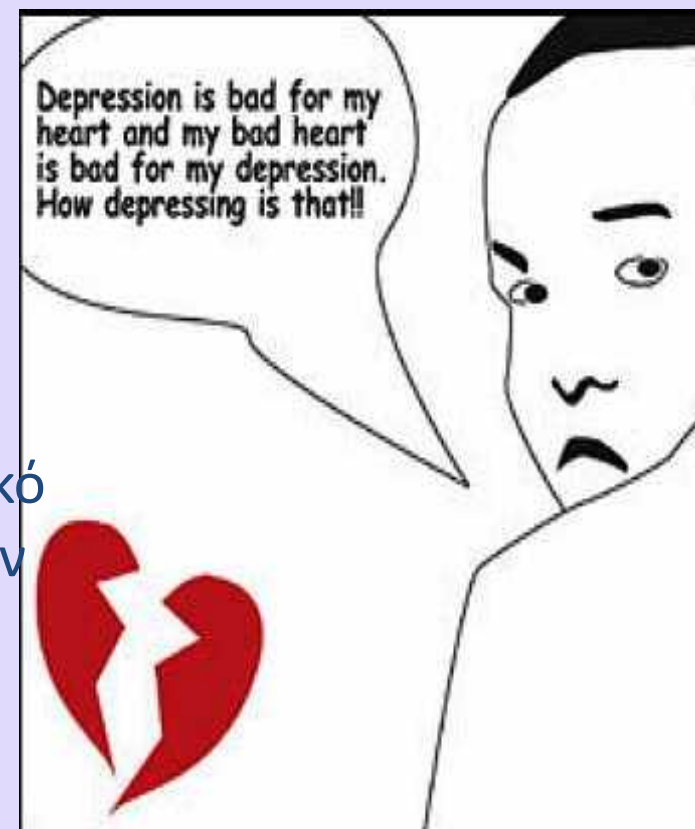
- ▶ Απ την άλλη, **η κατάθλιψη** ως ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας, το οποίο έχει σημαντικές επιπτώσεις σε όλες τις συνιστώσες της ποιότητας ζωής, **αυξάνει τη θνησιμότητα και την συχνότητα των επανεισαγωγών στους ασθενείς με ΚΑ.**
- ▶ Στην Αμερική περίπου \$5 δισ. του συνολικού κόστους της ΚΑ έχουν αποδοθεί στην κατάθλιψη.\*

*\*Depression –related costs in heart failure care. Arch Intern Med 2002*

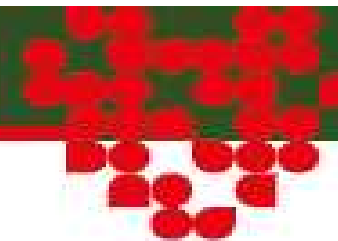




- ▶ Μέσω πληθώρας μελετών έχει επιβεβαιωθεί ότι η κατάθλιψη συνυπάρχει συχνά με την ΚΑ\*.
- ▶ Μάλιστα, επηρεάζει το 20-40 % τον ασθενών με ΚΑ.
- ▶ Δύο είναι οι θεωρήσεις:
  - ▶ Είτε άνθρωποι χωρίς ιστορικό κατάθλιψης παρουσιάζουν κατάθλιψη μετά από ένα καρδιολογικό σύμβαμα ,
  - ▶ Είτε άνθρωποι με κατάθλιψη χωρίς ιστορικό καρδιολογικών προβλημάτων αναπτύσσουν καρδιολογικά προβλήματα σε μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με το γενικό πληθυσμό.



\**Hard Vascular Institute Johns Hopkins*

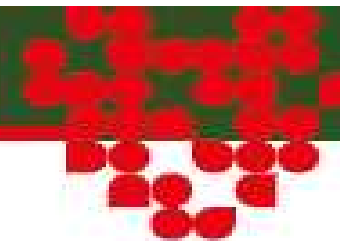


## Νεότερα δεδομένα

- ▶ Προέρχονται από την ετήσια συνάντηση του Συνδέσμου Καρδιακής Ανεπάρκειας ( HFA ) της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας ( ESC ) 2015. Ο καθηγητής καρδιολογίας John Cleland , επικεφαλής ερευνητής της μελέτης OPERA - HF παρουσίασε τα νεότερα δεδομένα συσχέτισης της ΚΑ με την κατάθλιψη.
- ▶ *OPERA-HF* είναι μια μελέτη παρατήρησης που περιελάμβανε ασθενείς που νοσηλεύονται με καρδιακή ανεπάρκεια. Η κατάθλιψη αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας την *Κλίμακα (HADS-D)* και η συννοσηρότητα εξετάστηκε χρησιμοποιώντας τον δείκτη *Charlson Comorbidity Index (CCI)*.



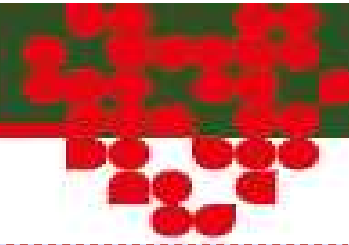




## Νεότερα δεδομένα

- ▶ Η μέτρια έως βαριά κατάθλιψη σχετίζεται με 5 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο θανάτου στους ασθενείς με ΚΑ.
- ▶ Αποτελεί σημαντικό προγνωστικό παράγοντα θνησιμότητας, ανεξάρτητο από υπάρχουσες συνοσηρότητες ακόμη και μετά την απαλοιφή παραγόντων όπως η ηλικία, το φύλο, η υπέρταση και η σοβαρότητα της καρδιακής ανεπάρκειας.\*



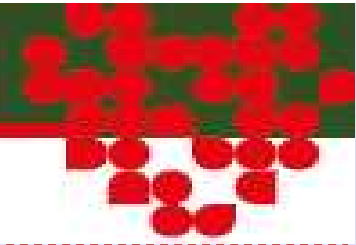


- ▶ « Οι ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια διατρέχουν υψηλό κίνδυνο επανεισαγωγών στο νοσοκομείο και θάνατου».
- ▶ *Περίπου το 25 % των ασθενών που εισάγονται στο νοσοκομείο με καρδιακή ανεπάρκεια επανεισάγονται για διάφορους λόγους εντός ενός μηνός . Μέσα σε ένα χρόνο , οι περισσότεροι ασθενείς θα έχουν μία ή περισσότερες επανεισαγωγές και σχεδόν οι μισοί θα πεθάνουν. \**

\*OPERA HF- ESC 2015





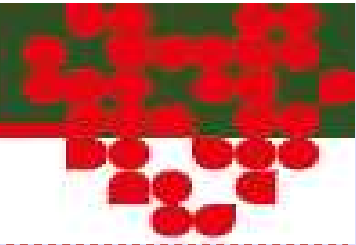


Για να αντιληφθούμε το μέγεθος του προβλήματος

- ▶ Οι ασθενείς που δεν είχαν κατάθλιψη (*low HADS-D score* (0-7) ) είχαν 80 % χαμηλότερο κίνδυνο θνησιμότητας.\*

\*\*OPERA HF- ESC 2015

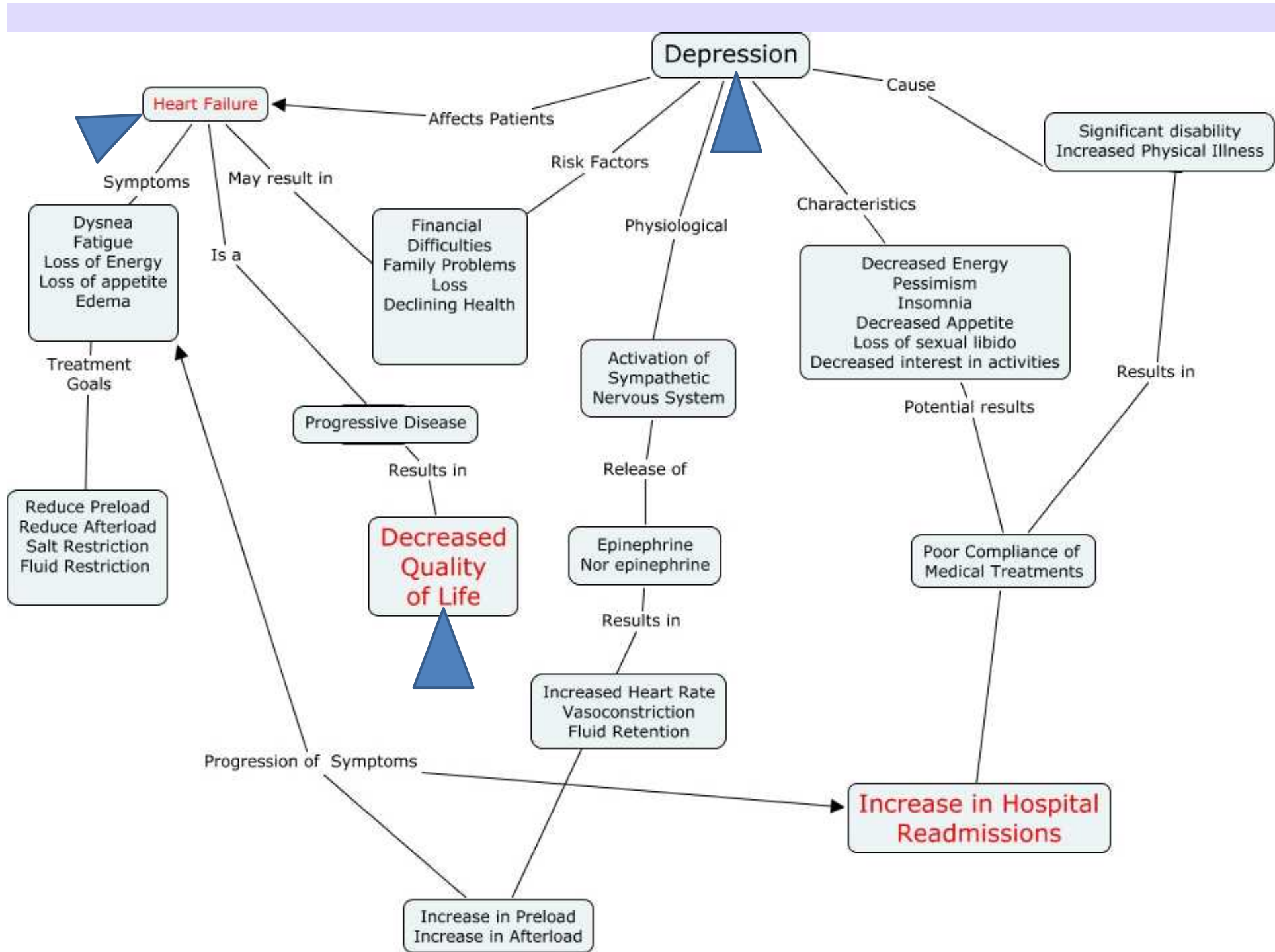


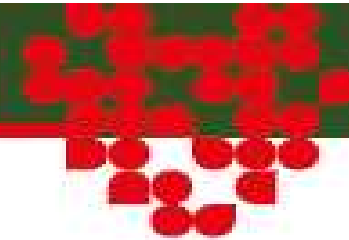


## Η ερμηνεία

- ▶ Γιατί η κατάθλιψη επηρεάζει τους ασθενείς με ΚΑ;
- ▶ Εκτιμάται ότι η κατάθλιψη επηρεάζει τους ασθενείς με ΚΑ καθώς σχετίζεται με απώλεια κινήτρων, έλλειψη ενδιαφέροντος για τις καθημερινές δραστηριότητες, διαταραχές ύπνου και αλλαγή της όρεξης με αντίστοιχη μεταβολή βάρους, **σχετίζεται δηλαδή με χαμηλότερη ποιότητα ζωής.**



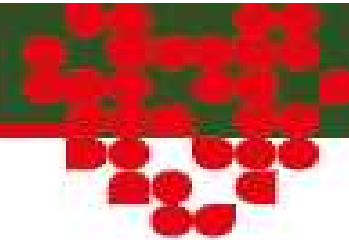




## Τρόποι διαχείρισης

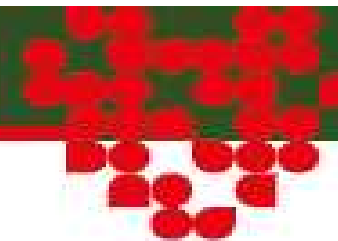
- ▶ Να αναγνωρίσουμε το πρόβλημα εγκαίρως.
  - ▶ &
- ▶ Έγκαιρη διαχείριση της κατάθλιψης στους ασθενείς με ΚΑ μπορεί να βελτιώσει την υγεία και τη ποιότητα ζωής τους.





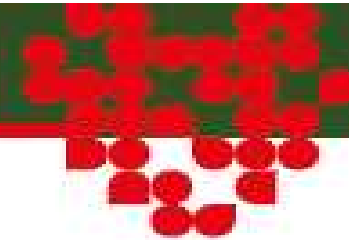
- ▶ Ακόμα, και μεταξύ εκείνων των ασθενών με ΚΑ που δεν είναι καταθλιπτικοί, θα ήταν **χρήσιμο και δόκιμο να προσδιορισθεί ποιοι ασθενείς έχουν υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν κατάθλιψη, ώστε να διευκολυνθεί η ανάγκη για παρέμβαση και να μειωθεί η επίπτωση της κατάθλιψης.**



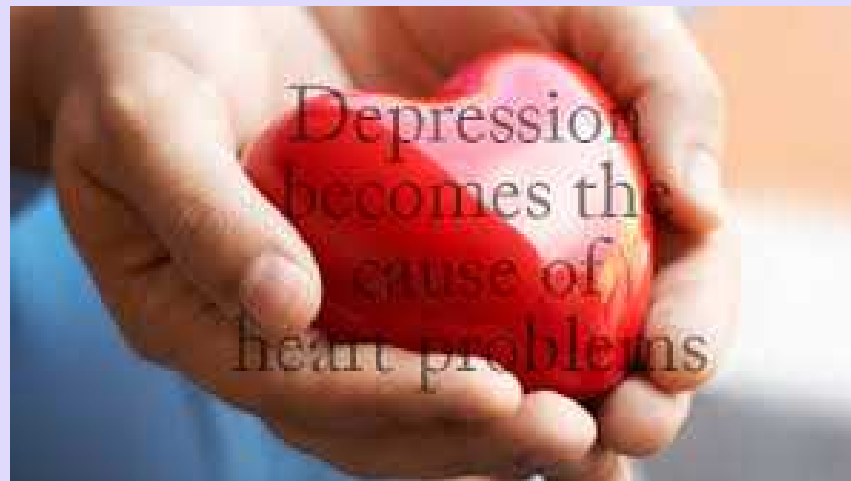


- ▶ έγκαιρη διάγνωση  
&  
▶ αξιολόγηση αυτών των ασθενών.





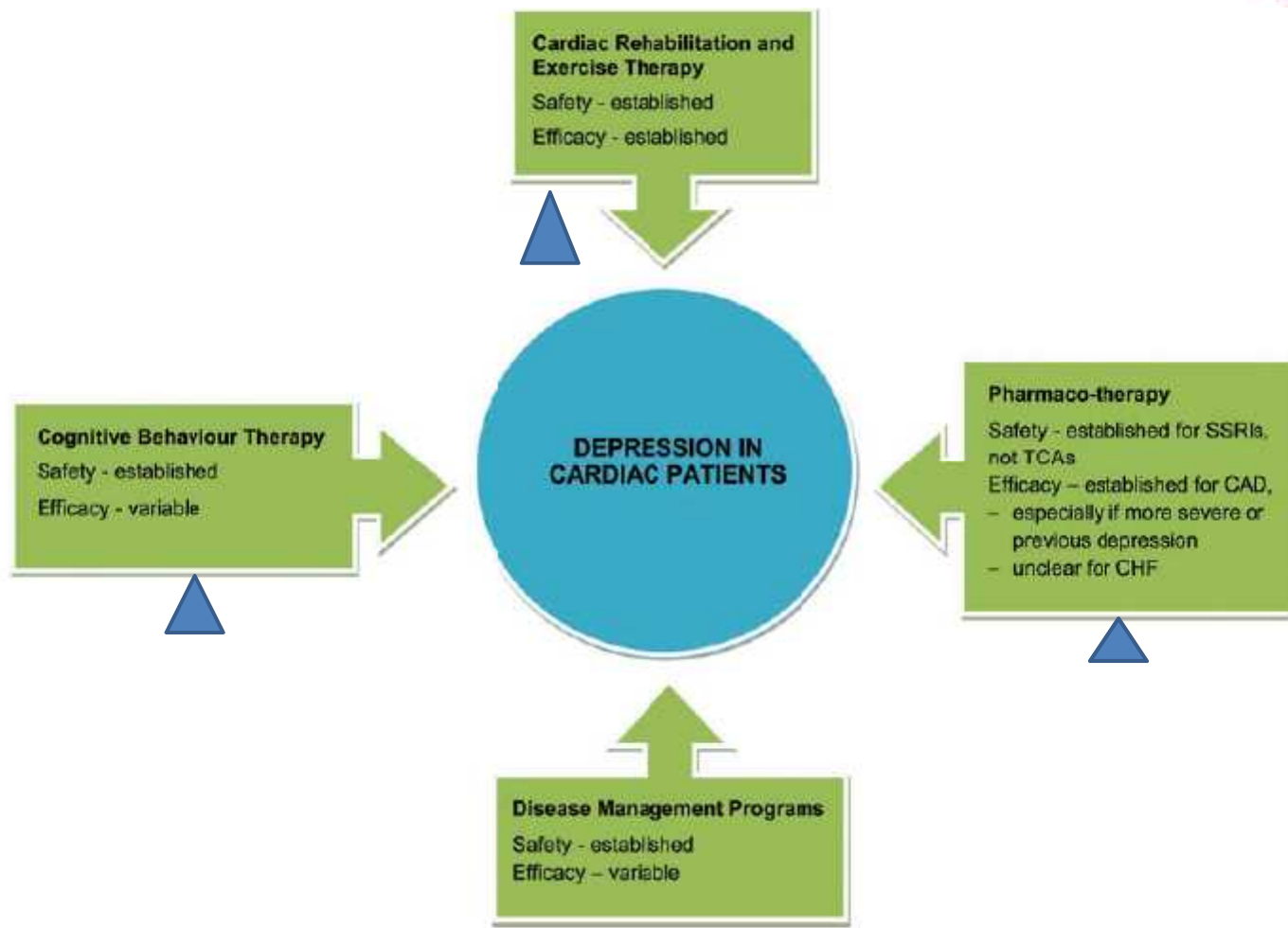
- ▶ Έγκαιρη διάγνωση
  - ▶ Μελέτες προτείνουν το συχνό screening των ασθενών με ΚΑ στα πλαίσια του τακτικού τους ελέγχου.
  - ▶ Ετήσιο τουλάχιστον screening προτείνουν οι Hare et al\*
- ▶ Πρώιμη παρέμβαση



\*Depression & cardiovascular disease: a clinical review 2014

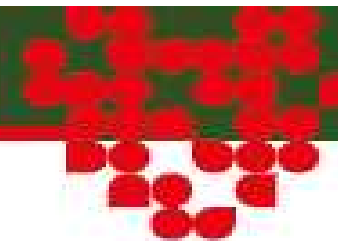


## Ποια είναι η καλύτερη παρέμβαση?



**Figure 2** The effects of interventional therapies on depression in cardiac patients.

\**Depression and cardiovascular disease: A clinical review, D.L. Hare et al. European Heart Journal (2014)*



## Ποια είναι η καλύτερη παρέμβαση?

### ▶ Φαρμακευτική αγωγή

Στο κομμάτι της φαρμακευτικής αντιμετώπισης χρειάζεται **περεταίρω έρευνα**, καθώς δεν αποσαφηνίζεται ακόμη η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα των αντικαταθλιπτικών στην ΚΑ.

### ▶ Προγράμματα καρδιακής αποκατάστασης

Βασικό συστατικό τους η εκπαίδευση του ασθενή και τη σωματική άσκηση.

### ▶ Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία

Μορφή ψυχοθεραπείας, ασφαλής με μεταβλητή αποτελεσματικότητα θεραπεία της κατάθλιψης στην ΚΑ.\*

### ▶ Προγράμματα διαχείρισης νόσου,

Βελτιστοποίηση αποτελεσμάτων φαρμακευτικής αγωγής μέσω της συμμόρφωσης + εκπαίδευσης ώστε να έχουν ενεργό ρόλο στην αυτοφροντίδα τους.

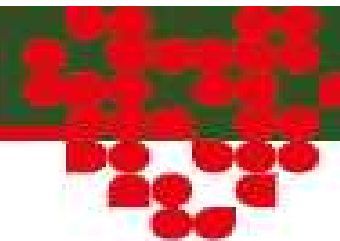
▶ \*Treatment of depression in patients with congestive heart failure, Heart Fail Rev 2009

**Table 1** Major randomized controlled trials to evaluate the effects of anti-depressant pharmacotherapy on depression in cardiovascular disease settings

Trial	Study Population	Entry Criteria	RCT Groups	Treatment Period	Outcome		
ENRICH <sup>16</sup>	2481 patients >28 days post-AMI	Depression (major, minor, dysthymia) +/- low perceived social support	Usual care vs. CBT with stepped SSRI after 5 weeks if indicated	CBT 6M SSRI 6-12M	Depression (BDI): Recurrent MI + All-cause mortality:	6 months 4 years	Benefit No benefit
SADHART <sup>17</sup>	369 patients <30 days post-ACS	MDD	Placebo or Sertraline	6 months	Depression (HAM-D): Previous MDD or severe depression LVEF:	6 months 6 months	No benefit Benefit No benefit
SADHART-CHF <sup>96</sup>	469 patients CHF	MDD	Placebo or Sertraline	3 months	Depression (HAM-D): Composite CV Score:	3 months 3 months	No benefit No benefit
CREATE <sup>18</sup>	284 patients Previously documented CAD	MDD	Usual care or IPT and Citalopram or Placebo	3 months	Depression (HAM-D, BDI-II)	3 months 3 months	Benefit— citalopram No benefit— IPT
UPBEAT <sup>78</sup>	101 patients Documented CAD	BDI $\geq 7$ $\pm$ MDD	Placebo or Exercise (x3/week) or Sertraline	4 months	Depression (HAM-D): Exercise = Sertraline	4 months Exercise = Sertraline	Benefit

ACS, acute coronary syndrome; BDI, Beck depression inventory; CAD, coronary artery disease; CBT, cognitive behaviour therapy; CHF, chronic heart failure; CV, cardiovascular; HAM-D, Hamilton Depression; IPT, interpersonal psychotherapy; LVEF, left ventricular ejection fraction; MDD, major depressive disorder; MI, myocardial infarct; RCT, randomized clinical trial; SSRI, selective serotonin reuptake inhibitor.

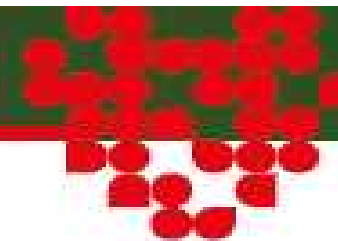
\*Depression and cardiovascular disease: A clinical review, D.L. Hare et al. European Heart Journal (2014)



## ΣΥΝΟΨΗ

- ▶ Ασθενείς με ΚΑ με μέτρια έως σοβαρή κατάθλιψη έχουν 5 φορές αυξημένο κίνδυνο θανάτου σε σύγκριση με εκείνους χωρίς ή με ήπια κατάθλιψη.
- ▶ Η μέτρια έως σοβαρή κατάθλιψη αποτελεί σημαντικό & ανεξάρτητο προγνωστικό παράγοντα της θνησιμότητας.
- ▶ Ασθενείς με σκορ χαμηλά HADS-D (0-7) έχουν 80% χαμηλότερο κίνδυνο θανάτου.

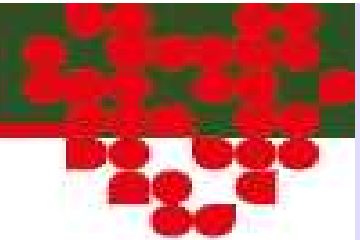




## ΣΥΝΟΨΗ

- ▶ Στο κομμάτι της αντιμετώπισης χρειάζεται περισσότερη έρευνα. Καθώς οι μελέτες δεν αποσαφηνίζουν ακόμη την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των αντικαταθλιπτικών στην καρδιακή ανεπάρκεια.
- ▶ Οι κλινικοί γιατροί θα πρέπει, ωστόσο, ελέγχουν τους ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια για κατάθλιψη.





**THANKS**  
FOR WATCHING

