

Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în anul 2023

”Alternative terapeutice noi de ameliorare a prognozei de lungă durată a pacienților cu insuficiență cardiacă cronică prin implementarea strategiilor chirurgicale, intervenționale și de recuperare perioperatorie”

Cifrul proiectului **20.80009.8007.34**

Scopul etapei 2023 conform proiectului depus la concurs: Studiarea prognozei de lungă durată după tratamentul chirurgical și interventional. **Obiectivele** etapei 2023: 1) Studiarea eficienței, fezabilității și siguranței reabilitării complexe nesupravegheate la domiciliu; 2) Evoluția profilurilor de risc a pacienților pe parcursul a 12 luni de supraveghere. **Acțiunile planificate** pentru realizarea scopului și obiectivelor etapei 2023; **1)** Interviu telefonic al pacienților la etapa 12 luni după evenimentul acut și examenul ambulatoriu la 12 luni de supraveghere al unei cohorte de pacienți incluși în studiul ALTERICC; **2).** Studiarea aderării autoraportate și a eficienței programului de reabilitare; **3.** Evaluarea rezultatelor finale în contextul aplicării programului complex de reabilitare. **4)** Studiarea prognozei îndepărtate vs profilurile de risc cardiovascular ale pacienților la etapa precoce și în raport cu stadiul și fenotipul insuficienței cardiace. **Materiale și metode.** A fost alcătuit chestionarul pentru interviul telefonic la etapa 12 luni după evenimentul acut. S-a alcătuit lista pacienților externați din secția de reabilitare a clinicii IMSP Institutul de Cardiologie în anii 2020-2022 – în total 1315 pacienți, din care au fost excluși 579 cazuri cu intervenții chirurgicale pe cord de origine non-ischemică. Astfel au rămas 736 pacienți, dintre care 188 au fost pe parcurs incluși în studiul prospectiv de urmărire a programului de reabilitare parțial supravegheat la domiciliu, astfel că interviul telefonic a fost efectuat la 548 pacienți. b). S-au realizat interviuri telefonice la toți pacienții aflați pe lista celor externați din secția de reabilitare. A fost finalizată colectarea datelor interviului telefonic la 12 luni după evenimentul cardiovascular acut a pacienților din lotul reabilitare nesupravegheată la domiciliu și introduse în baza de date a studiului ALTERICC.c). S-au completat fisele de codare a rezultatelor. S-a finalizat executarea programului pentru prelucrarea statistică a rezultatelor și s-au introdus rezultatele în baza de date pentru analiza statistică. d).S-a efectuat examenul repetat la 12 luni în clinica cardiologică al pacienților incluși în studiul prospectiv de reabilitare parțial supravegheată la domiciliu.2)S-a efectuat analiza statistică datelor obținute și s-a perfectat raportul final. **Rezultate.** Frația de ejeție a ventriculului stâng a înregistrat o majorare constantă de la o etapă de supraveghere la alta, valoarea medie a acesteia majorându-se cu 9% la etapa un an de supraveghere în comparație cu etapa inițială. Fenotipul insuficienței cardiace a avut o evoluție pozitivă pe parcursul celor 12 luni de monitorizare după evenimentul cardiac acut, astfel încât majoritatea pacienților au căpătat un fenotip mai favorabil sfârșitul primului an după episodul acut spre deosebire de etapa inițială, iar 78,4% dintre pacienții cu fracția de ejeție ușor redusă și 29,4% dintre cei cu fracția de ejeție redusă au fost diagnosticați cu insuficiență cardiacă cu fracția de ejeție păstrată. Markerul insuficienței cardiace, NT-proBNP, a prezentat o dinamică pozitivă în perioada de monitorizare a pacienților, reducându-se statistic semnificativ la 12 luni după evenimentul acut în comparație cu etapa inițială, ceea ce denotă ameliorarea evoluției insuficienței cardiace. **Concluzii. 1).** Rezultatele autoevaluării stării de sănătate de către pacienți denotă persistența unei capacități reduse de efort de două ori față de nivelul așteptat, reducerea nivelului global al calității vieții până la 75 puncte din 100. **2).**Majoritatea factorilor ce determină prognoza morbidității și mortalității pacienților în primul an după evenimentele cardiovasculare acute sunt legate de persistența insuficienței cardiace congestive, cu toate că

semnele și simptomele acesteia s-au redus evident după aplicarea complexului de măsuri terapeutice moderne, cum sunt tratamentul medicamentos optim dirijat de ghiduri, operațiile reconstructive cardiace și revascularizarea primară în sindroamele coronariene acute.

3).Calcularea prognozei supraviețuirii în raport cu insuficiența cardiacă congestivă a arătat, că intervențiile prevăzute de ghiduri ar spori șansele supraviețuirii pacienților la distanța de 5 ani după evenimentele cardiovasculare acute studiate. 4) Riscul rezidual de evenimente cardiovasculare majore repetate pe parcursul primului an după evenimentele cardiovasculare acute suportate se păstrează permanent la nivel înalt.

Summary of the activity and results obtained in the project period for the year 2023

Project "New therapeutic alternatives for the improvement of long-term prognosis of patients with chronic heart failure through the implementation of surgical, interventional and perioperative recovery strategies"

Project number **20.80009.8007.34**

ABSTRACT. The purpose of the 2023 stage according to the project submitted to the competition: To study the long-term prognosis after surgical and interventional treatment. **Objectives of the 2023 phase:** 1) Study the efficiency, feasibility and safety of unsupervised complex home rehabilitation; 2) Evolution of patients' risk profiles during 12 months of surveillance. **Planned actions** to achieve the goal and objectives of the 2023 stage; 1) Telephone interview of patients at the stage 12 months after the acute event and ambulatory examination at 12 months of surveillance of a cohort of patients included in the ALTERICC study; 2). Studying self-reported adherence and rehabilitation program effectiveness; 3. Evaluation of the results in the context of the application of the complex rehabilitation program. 4) To study the long-term prognosis vs the cardiovascular risk profiles of patients at the early stage and in relation to the stage and phenotype of heart failure. **Materials and methods.** The questionnaire for the telephone interview at the stage 12 months after the acute event was created. The list of a total of 1315 patients, discharged from the rehabilitation department of the IMSP Institute of Cardiology clinic in 2020-2022 was compiled - from which 579 cases with non-ischemic heart surgeries were excluded. Thus, 736 patients remained, of which 188 were along the way included in the prospective follow-up study of the partially supervised rehabilitation program at home, so the telephone interview was conducted with 548 patients. b). Telephone interviews were conducted with all patients on the list of those discharged from the rehabilitation ward. The collection of telephone interview data 12 months after the acute cardiovascular event of patients in the unsupervised rehabilitation at home group was completed and entered into the ALTERICC study database. c).The results coding sheets have been completed. The program for the statistical processing of the results was completed and the results were entered into the database for statistical analysis. d). The repeated examination was performed after 12 months in the cardiology clinic of the patients included in the prospective study of partially supervised rehabilitation at home. 2) The statistical analysis of the obtained data was performed and the final report was completed. **Results.** Left ventricular ejection fraction showed a steady increase from one follow-up stage to another, with its mean value increasing by 9% at the one-year follow-up stage compared to the baseline stage. The heart failure phenotype had a positive evolution during the 12 months of follow-up after the acute cardiac event, so that most patients

acquired a more favorable phenotype at the end of the first year after the acute episode as opposed to the initial stage, and 78.4% of patients with mildly reduced ejection fraction and 29.4% of those with reduced ejection fraction were diagnosed with heart failure with preserved ejection fraction. The marker of heart failure, NT-proBNP, showed positive dynamics during the monitoring period of the patients, reducing statistically significantly 12 months after the acute event compared to the initial stage, which denotes the improvement of the evolution of heart failure. **Conclusions.** **1).** The results of the self-assessment of the health status by the patients denote the persistence of a twice reduced capacity for effort compared to the expected level, the reduction of the global level of the quality of life up to 75 points out of 100. **2).** Most of the factors that determine the prognosis of morbidity and mortality of patients in the first year after acute cardiovascular events are related to the persistence of congestive heart failure, although its signs and symptoms have clearly reduced after the application of the complex of modern therapeutic measures, such as guideline-directed optimal medical treatment, cardiac reconstructive surgery and primary revascularization in acute coronary syndromes . **3).** Calculation of the prognosis of survival in relation to congestive heart failure showed that the guidelines directed interventions would increase the survival chances of the patients at a distance of 5 years after the acute cardiovascular events studied. **4)** The residual risk of repeated major cardiovascular events during the first year after the acute cardiovascular events permanently remain at a high level.

Conducătorul de proiect: Vataman Eleonora

Data: 15.01.2024