

DIAGNOSTICUL INSUFICIENȚEI CARDIACE:

1. **daca aveți simptome de insuficiență cardiacă**
→ aveți nevoie de o vizită la medicul de familie;

2. vizita la medicul de familie:
dacă există semne de boală

3. Sunt necesare investigații!
Determinarea NT-proBNP într-o probă de sânge
este facilă.
NT-proBNP are valoare normală
-> probabil nu aveți insuficiență cardiacă!

NT-proBNP are valoare anormal crescută?

Insuficiența cardiacă nu este o singură boală;
poate avea numeroase cauze.

4. Consultul cardiologic va identifica boala
și va stabili începerea tratamentului
dacă este necesar



SOCIETATEA ROMÂNĂ
DE CARDIOLOGIE



INSUFICIENȚĂ
CARDIACĂ

Am insuficiență cardiacă. Ce trebuie să știu? Ce trebuie să fac?

EXISTĂ TRATAMENT!

Insuficiența cardiacă nu este o singură boală; poate avea numeroase cauze.

Există medicamente!
Există dispozitive!
Există proceduri chirurgicale!

Alegerea opțiunilor potrivite va fi ghidată de medicul cardiolog, în funcție de cauzele bolii!

Modificările stilului de viață pot ajuta mult!
Monitorizarea bolii de către pacient, doctori este esențială!

ESC Clinical Practice Guidelines on The Management of Chronic and Acute Heart Failure:
What Patients Need to Know
heartfailurematters.org - site în curs de traducere în limba română pentru pacienții români

Am insuficiență cardiacă. Ce trebuie să știu?

EXISTĂ TRATAMENT!

Ce trebuie să fac?

- Evitați alimentele care conțin multă sare;
(sarea în exces reține apa în țesuturi și agravează simptomele)
- Exercițiu fizic - plimbări ușoare conform recomandărilor medicului
- Evitați mesele abundente și mențineți o dietă sănătoasă;
(greutatea în exces agravează insuficiența cardiacă!)
- Evitați consumul de alcool;
- Pregătiți călătoriile obținând sfaturi de la medic înainte;
- Dacă apar schimbări ale simptomelor anunțați medicul;

ESC Clinical Practice Guidelines on The Management of Chronic and Acute Heart Failure:
What Patients Need to Know

heartfailurematters.org - site în curs de traducere în limba română pentru pacienții români

Medicațiile recomandate pacienților cu insuficiență cardiacă cu fracție de ejecție scăzută

> pot prelungi semnificativ speranța de viață

> pot ameliora semnificativ calitatea vieții, capacitatea de efort

Tipul medicamentului	Cum acționează
Inhibitori ai enzimei de conversie a angiotensinei (IECA)	Relaxează vasele de sânge și reduce efortul inimii
Inhibitori neprilizină a receptorilor angiotensinei	Acționează într-un mod similar celor de mai sus (IECA) dar au proprietăți sporite de protejare a inimii
Beta blocante	Încetinesc inima astfel încât aceasta nu trebuie să facă efort și o protejează de viitoare atacuri de cord
ARM - Antagoniștii receptorilor pentru mineralocorticoizi	Inhibă reabsorbția fluidelor și sodiului reducând astfel lezarea mușchiului inimii și protejând-o.
Inhibitori ai co-transportului 2 de sodiu-glucoză (SGLT2)	Ajută la eliminarea lichidelor și a sodiului, protejând inima și rinichii

Exista și alte medicații ce pot fi indicate de către medicul cardiolog!

ESC Clinical Practice Guidelines on The Management of Chronic and Acute Heart Failure:
What Patients Need to Know

heartfailurematters.org - site în curs de traducere în limba română pentru pacienții români

Algoritm de diagnostic al insuficienței cardiace

Suspiciune de IC

- Factori de risc
- Simptome și / sau semne
- ECG anormal

NT-proBNP \geq 125 pg/mL
sau BNP \geq 35 pg/mL

N

Y

sau dacă IC este puternic suspectată
sau dacă NT-proBNP/BNP nu este disponibil

Ecocardiografie

N

Aspecte anormale

Y

IC confirmată
Definiți fenotipul IC
bazat pe măsurarea FEVS

\leq 40%
(IC-FER)

41- 49%
(IC-FEUR)

\geq 50%
(IC-FEP)

IC puțin probabilă

A se lua
în considerare
alte diagnostice

Determinați etiologia
și începeți tratamentul