

Ročenka 2016

Interní kardiologická klinika FN Brno-Bohunice



ÚVOD

Vážené kolegyně a kolegové,
dámy a pánové,

rok 2016 skončil a je třeba bilancovat. Určitě to byl rok zajímavý, ale stabilní a úspěšný. Interní kardiologická klinika rozvíjí své programy a překonali jsme i drobné personální problémy.

Z pohledu FN Brno byla situace stabilizovaná, v jejím čele po celý rok 2016 byl MUDr. Roman Kraus, MBA a nadále máme úzkou spolupráci s pracovišti v Brně, v České republice i ve světě. Na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity je již druhé období ve funkci děkana prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc.

Ve Fakultní nemocnici Brno na Interní kardiologické klinice pokračuje v práci současné vedení a hlavní změny se udály na přelomu roku, kdy k 31. 12. 2015 skončila ve funkci vrchní sestry Hana Fišerová a funkce se ujala Ludmila Dostálová.

Kampus Masarykovy univerzity pod okny naší nemocnice mne nadále naplňuje pýchou a navíc vidím, že se stále něco staví. Už nejde jen o stavbu Masarykovy univerzity, ale vyrostl nákupní Campus Square, vznikají různé výzkumné ústavy a Bohunice jsou centrem moderního a vědeckého života v Brně.

Občas se k nám dostávají neúplné informace ohledně chodu ICRC, především jak bude tento projekt pokračovat v dalších letech. Nadále pokračuje program spánkových laboratoří, kde je vedoucím doc. MUDr. Ondřej Ludka, Ph.D

Nadále pokračuje spolupráce s IBA (Institut biostatistiky a analýz) Masarykovy univerzity a s UZIS (Ústav zdravotnických informací a statistiky) České republiky. Vznikají další publikace z našich projektů, jako např. registr AHEAD (Acute HEArt failure Databáze www.ahead.registry.cz). V roce 2016 bylo publikováno srovnání registru AHEAD s daty studie RELAX v European Journal of Heart Failure.

V roce 2016 jsme se v kardiologii významně zapojili i do velkých světových klinických studií a patříme již k renomovaným centrům. V probíhající studii DECLARE (s dapagliflozinem) jsme největší centrum na světě a podobně ve studii FOURIER (s PCSK 9), ukončené v roce 2016, jsme byli největší centrum na světě.

Kardiologie jde stále rychle dopředu a my máme dobrý pocit, že se světovou kardiologií držíme dobře krok. Neexistují léky, které by nám byly nedostupné a neexistují metody, které bychom nemohli buď sami provést, nebo alespoň zařídit. Chceme se v této špičkové kardiologii udržet a věřím, že stále, jak kvalitou, tak objemem péče patříme mezi nejlepší pracoviště v České republice i v Evropě.

Pokračujeme ve velmi dobré spolupráci s některými mezinárodními organizacemi, především je to skupina GREAT, která se zabývá akutním srdečním selháním a registry v kardiologii, nebo TIMI skupina, která organizuje velké mezinárodní klinické studie.

Domnívám se, že stojíme na pevných základech a že děláme dobrou medicínu. Chtěli bychom tuto péči nabídnout všem, kteří ji budou potřebovat, ale nezapomínáme přitom ani na vlídné slovo a příjemné prostředí, které mnohdy léčí lépe než drahé léky.

Jménem všech zaměstnanců Interní-kardiologické kliniky FN Brno.

Prof. MUDr. Jindřich Špinar, CSc.

Brno, 12. 2. 2017

Obsah :

1. Úvod
2. Pracovníci kliniky
3. Ambulance
4. Stacionář
5. Informace pro pacienty
6. Lůžková část
7. Statistické ukazatele
8. Laboratoře specializovaných programů
9. Kardiovaskulární rehabilitace
10. Nové diagnostické a léčebné metody zavedené na IKK, nové diagnostické a terapeutické technologie rozšiřující spektrum poskytovaných služeb na IKK
11. Ošetrovatelská péče
12. Postgraduální a pregraduální výuka
13. Výuka zahraničních studentů
14. Přehled školicích akcí
15. Klinické semináře a odborné akce IKK, sympóziu, sjezdy, kongresy a propagační akce
16. Vědeckovýzkumná činnost IKK
17. Registry a studie IKK v roce 2016
18. Nadační fond
19. Publikační činnost IKK

Vedení Interní kardiologické kliniky

Přednosta : prof. MUDr. Jindřich Špinar, CSc., FESC

Zástupce přednosta pro LPP : prim. MUDr. Ondřej Toman, Ph.D.

Čestný primář IKK – prim. MUDr. Jiří Schildberger, Ph.D.

Zástupce přednosta pro školství : doc. MUDr. Milan Kozák, Ph.D.

Zástupce přednosta pro výuku v angličtině: doc.MUDr. Lubomír Křivan, Ph.D.

Zástupce přednosta pro vědu, výzkum a vzdělávání: doc.MUDr. Ondřej Ludka, Ph.D.

Vrchní sestra : Bc. Ludmila Dostálová

Ordinář pro intervenční kardiologii: as. MUDr. Petr Kala, Ph.D.

Ordinář pro arytmologii: doc. MUDr. Milan Kozák, Ph.D.

Ordinář pro neinvazivní kardiologii: MUDr. Svatopluk Nehyba, Ph.D.

Vedoucí lékař ambulancí : MUDr. Martina Šišáková, Ph.D.

Vedoucí lékař neinvazivní diagnostiky (Echo 13.patro, Holter): MUDr. Jan Maňoušek

Vedoucí lékař stacionáře: MUDr. Martin Poloczek



Prof. MUDr. Jindřich Špinar, CSc.



Prim. MUDr. Ondřej Toman, Ph.D.



Doc. MUDr. Milan Kozák, Ph.D.

Změna vrchní sestry:



Hana Fišerová → Bc. Ludmila Dostálová



Zleva doprava: st. sestra angiolinky : J. Ječmínková, st. s. odd. „A“ : Mgr. M. Šenkyříková, st.s. odd. „B“ : S. Bilíková, st.s. odd. KJ : Bc. K. Marcinechová, Dis., st.s. odd. IMP: Bc. P. Staňková, st.s. odd. „JIP“ : I. Toufarová, st.s. ambulancí : S. Janíčková, vrchní sestra: Bc. L. Dostálová

Personální obsazení – pracovní skupiny a programy

Vedoucí lékař angioliniek I+II : as. MUDr. Petr Kala, Ph.D.

Vedoucí lékař arytmo sálů : doc. MUDr. Milan Kozák, Ph.D.

Vedoucí lékař ambulancí : MUDr. Martina Šišáková, Ph.D.

Vedoucí lékař neinvazivní diagnostiky I (DTC) : MUDr. Svatopluk Nehyba, Ph.D.

Vedoucí lékař neinvazivní diagnostiky II (Echo 13.p.): MUDr. Jan Maňoušek

Vedoucí lékař stacionáře : MUDr. Martin Poloczek

Pracovní skupiny a programy na IKK:

PS srdeční selhání – vedoucí lékař : prof. MUDr. Jindřich Špinar, CSc.

PS arytmiologie – vedoucí lékař: doc. MUDr. Milan Kozák, Ph.D.

PS intervenční kardiologie – vedoucí lékař: as. MUDr. Petr Kala, Ph.D.

PS akutní kardiologie – vedoucí lékař : MUDr. Mgr. Jiří Pařenica, Ph.D.

PS echokardiografie - vedoucí lékař : MUDr. Jiří Schildberger, Ph.D.

PS angiologie – vedoucí lékař : MUDr. Alena Floriánová

Program: Vrozené srdeční vady – vedoucí lékař: MUDr. Tomáš Zatočil

Program: Plicní hypertenze – vedoucí lékař: MUDr. Marián Felšöci, Ph.D.

Program: Genetika v kardiologii – vedoucí lékař: doc. MUDr. Tomáš Novotný, Ph.D.

Program: Preventivní kardiologie a hypertenze –vedoucí lékař : MUDr. Petra Vysočanová

Program: Kardiostimulace – vedoucí lékař: as. MUDr. Jitka Vlašínová, Ph.D.

Program: Elektrofyzologie – vedoucí lékař: doc. MUDr. Růžena Lábrová, Ph.D.

Koordinátor klinických studií : doc. MUDr. Růžena Lábrová, Ph.D.

Vedoucí systému řízení jakosti : MUDr. Pavel Trčka

DRG kodéři: MUDr. Viktor Musil, Ph.D, MUDr. Mária Holická

Tisková mluvčí IKK: MUDr. Marie Pavlušová

Zdravotníčtí lékaři

MUDr. Irena Andršová, Ph.D.
MUDr. Otakar Boček
MUDr. Tomáš Brychta
MUDr. Marian Felšöci, Ph.D.
MUDr. Veronika Fendrychová
Doc. MUDr. Martin Fiala, Ph.D.
MUDr. Alena Floriánová
MUDr. Kateřina Helánová, Ph.D.
MUDr. Martin Hetmer
MUDr. Kateřina Hořáková
MUDr. Eva Hlavinová
MUDr. Petr Jeřábek
As. MUDr. Petr Kala, Ph.D.
MUDr. Jan Kaňovský, Ph.D.
MUDr. Lenka Kubková
Doc. MUDr. Růžena Lábrová, Ph.D.
MUDr. Petr Lokaj, Ph.D.
Doc. MUDr. Ondřej Ludka, Ph.D.
MUDr. Eva Maděrová
MUDr. Jan Maňoušek
MUDr. Roman Miklík, Ph.D.
MUDr. Viktor Musil, Ph.D.
MUDr. Svatopluk Nehyba, Ph.D.
Doc. MUDr. Tomáš Novotný, Ph.D.
MUDr. Ilona Pařenicová
Doc. MUDr. Mgr. Jiří Pařenica, Ph.D.
MUDr. Martin Poloczek
As. MUDr. Milan Sepši, Ph.D.
MUDr. Richard Souček
MUDr. Martina Šišáková, Ph.D.
MUDr. Iva Šindelková
MUDr. Roman Štípal, Ph.D.
MUDr. Lenka Šujaková
MUDr. Ondřej Toman, Ph.D.
MUDr. Pavel Trčka
MUDr. Petra Vysočanová
MUDr. Tomáš Zatočil

Lékaři s nadúvazkem na LF MU

Doc. MUDr. Martin Fiala, Ph.D.
As. MUDr. Petr Kala, Ph.D.
Doc. MUDr. Růžena Lábrová, Ph.D.
MUDr. Petr Lokaj, Ph.D.
Doc. MUDr. Ondřej Ludka, Ph.D.
Doc. MUDr. Tomáš Novotný, Ph.D.
Doc. MUDr. Mgr. Jiří Pařenica, Ph.D.
MUDr. Milan Sepši, Ph.D.
MUDr. Petra Vysočanová

Lékaři – úvazek v rámci postgraduálního studia

MUDr. Michal Brabec
MUDr. Eva Ganovská
MUDr. Kateřina Gončarová
MUDr. Jiří Hlásenský
MUDr. Mária Holická
MUDr. Martin Hudec
MUDr. Pavla Chromá
MUDr. Lumír Koc
MUDr. Samuel Lietava
MUDr. Zuzana Mihalová
MUDr. Monika Mikolášková
MUDr. Tereza Nováková
MUDr. Tomáš Ondrůš
MUDr. Marie Pavlušová
MUDr. Lenka Prýmková
MUDr. Martin Tesák
MUDr. Lujza Zikmund Galková

Lékaři IKK

Lékaři s plným školským úvazkem:

Prof. MUDr. Jindřich Špinar, CSc.
Doc. MUDr. Milan Kozák, Ph.D.
Doc. MUDr. Lubomír Křivan, Ph.D.
As. MUDr. Jitka Vlašínová, Ph.D.

Personální změny na IKK v roce 2016

V roce 2016 bylo přijato 5 absolventů Lékařské fakulty a všichni se výborně zapojili do práce.

Jde o tyto lékaře: MUDr. Michal Brabec, MUDr. Martin Hudec, MUDr. Pavla Chroma, MUDr. Samuel Lietava a MUDr. Martin Nociar.

Ze zahraničí se vrátil MUDr. Tomáš Ondruš.

Na mateřské dovolené (případně částečný úvazek) jsou:

MUDr. Irena Andršová, MUDr. Lenka Kubková, MUDr. Kateřina Helánová, MUDr. Kateřina Hořáková, MUDr. Eva Hlavinová, MUDr. Zuzana Mihalová, MUDr. Monika Mikolášková, MUDr. Lujza Zikmund Galková, MUDr. Helena Podroužková, MUDr. Lenka Přívarová - Prýmková

Pracovní poměr ukončili MUDr. Roman Říha, MUDr. Michaela Tichá

Vzdělávání na IKK v roce 2016

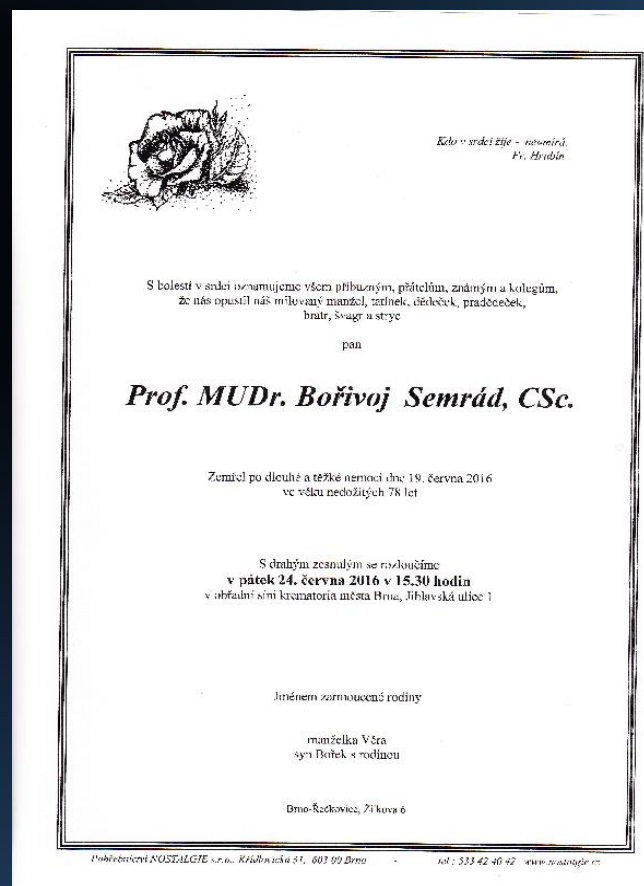
Atestace lékařů IKK :	0
Ukončené DSP lékařů IKK:	0
Habilitace lékařů IKK :	0

Mimořádná událost

V roce 2016 se odehrála i smutná událost, která souvisela s Interní kardiologickou klinikou.

Zemřel dlouholetý přednosta Interní kardiologické kliniky – Prof. MUDr. Bořivoj Semrád, CSc.

Kliniku vedl v letech 1991 – 2003, kdy odešel do důchodu.



Kontakt na nás

Telefon: 532232601, 2648 – sekretariát IKK

E-mailová adresa: hzemanov@fnbrno.cz – sekretářka IKK

Důležitá telefonní čísla:

Lékařská pohotovost – KJ tel. 532232652, 532232651

Lékařská pohotovost – JIP tel. 532232606, 532232107

Přednosta kliniky – tel. 532232608

Primář kliniky – tel. 532232603

Vrchní sestra – tel. 532232604

Systém kvality:

V roce 2016 prošla Interní kardiologická klinika interním i externím auditem, které proběhly bez připomínek.

Interní kardiologická klinika je držitelem certifikátu systému managementu jakosti – ISO 9001:2000, který je platný na rozsah činností a služeb:

Diagnostika a léčba pacientů s onemocněním vnitřních orgánů a srdečně-cévního systému, poskytování pre- a postgraduálního vzdělávání v oboru vnitřní lékařství a kardiologie a výzkum v oblasti kardiovaskulárního systému.

Interní kardiologická klinika má akreditaci pro postgraduální vzdělávání v oborech:

Kardiologie

Vnitřní lékařství

Angiologie

Ambulance – provozní doba

7.00-15.30 hod

Ambulance Interní kardiologické kliniky FN Brno poskytují komplexní spektrum péče o pacienty s kardiovaskulárními onemocněními.

Organizační a provozní informace:

Jak nás najdete:

Ambulance Interní kardiologické kliniky se nacházejí ve druhém poschodí pavilonu X FN Brno, v pavilonu I 1 (specializované ambulance) a 13. patře výškové budovy – ambulance prof. Špinara a MUDr. Schildbergera - tel. 532232616

Vedoucí lékař: MUDr. Martina Šišáková, Ph.D.
- tel. 532233519

Kartotéka ambulancí – tel. 532232491

**Kartotéka specializovaných ambulancí
– tel. 532232241**

Ambulantní péče o nemocné s kardiovaskulárními onemocněními je zajišťována takto:

Kardiologická ambulance – tel. 532233519

MUDr. Martina Šišáková, Ph.D.

Interní ambulance – tel. 532233991

MUDr. Iva Šindelková

Konziliární a příjmová ambulance – tel. 532232614

Kolektiv lékařů IKK



Tým lékařů a NLZP ambulančí IKK – pavilon DTC

Dále jsou pacienti ošetřováni v těchto ambulancích:

Pavilon I1

Ambulance srdečního selhání – tel. 532232941

PTCA ambulance –tel. 532232243

Kardiostimulační ambulance – tel. 532233993

Arytmologické ambulance – tel. 532233993

Pavilon – DTC

Cévní ambulance – tel. 532232909

Ambulance plicní hypertenze – tel. 532232915

Ambulance pro léčbu vrozených srdečních vad – tel. 532232909

Cévní ambulance:

DTC 2. patro, tel. 5 3223 2905

Lékaři: MUDr. Alena Floriánová, MUDr. Eva Maděrová, MUDr. Kateřina Hořáková, MUDr. Veronika Fendrychová, MUDr. Richard Souček

NLZP:

Miriam Tolarová

MUDr. Richard Souček



MUDr. Alena Floriánová



Náplní práce angiologické skupiny jsou ambulantní vyšetření a konsiliární cévní vyšetření hospitalizovaných pacientů v rámci FN Brno, ev superkonsiliární cévní vyšetření pacientů z ostatních nemocnic indikovaných ke specialisované péči - jako např. stavy s úvahou o provedení lokální trombolýzy (ve spolupráci s JIP IKK) či perkutánní angioplastiky končetinových tepen (s RDK FNBrno). Provádíme cévní ultrazvuková vyšetření , máme k dispozici walking test a pletysmografické metody.

Menší část pacientů s komplikovanými stavy a multimorbiditami nebo v graviditě zejména v rámci léčby trombembolické nemoci či ICHDKK je u nás i dlouhodobě sledována. Jednotlivé počty vyšetření za rok 2016 jsou uvedeny v tabulce pro celé DTC.

Ambulance pro léčbu hypertenze – tel. 532233992

Vedoucí lékař: MUDr. Petra Vysočanová

MUDr. Alena Floriánová, NLZP - Leona Mikšová



Ambulance pro léčbu hypertenze je na naší klinice v provozu od roku 2001.

Její náplní je sledování pacientů s hypertenzí juvenilní, komplikovanou, a rezistentní k léčbě, včetně pacientek s vysokým tlakem v průběhu těhotenství.

V naší ambulanci nabízíme spolupracujícím lékařům komplexní vyšetření a léčbu hypertenze u jejich pacientů – tzn. optimalizaci farmakoterapie hypertenze, došetření sekundární příčiny hypertenze a případně její intervenci a od roku 2012 také možnost renální denervace. Jen část pacientů je u nás sledována dlouhodobě, ostatní jsou po stabilizaci hodnot krevního tlaku léčeni u ošetřujících lékařů v místě bydliště.

V současné době je ambulance v provozu 3 x týdně (úterý, středa, pátek), v budově DTC.

Ambulance plicní hypertenze IKK FN Brno



Lékař: MUDr. Marián Felšöci, Ph.D.

Sestra: Bc. Petra Špaková

Poradna je zaměřena na diagnostiku nemocných s podezřením na specificky léčitelné formy PH (PAH, CTEPH).

Ambulance provede cca 150-200 konzultací/rok a komplexne došetří cca 60-80 nemocných/rok. Poradna funguje 1x týdně (čtvrtky).

Komplexní diagnostika nemocných s PH

- Echokardiografie – TTE a TEE přístup, kontrastní echokardiografie
- Spiroergometrie
- Komplexní plicní vyšetření
- Polysomnografie
- Ventilačně-perfuzní scintigrafie plic
- Komplexní srdeční katetrizace

Úzká spolupráce s PH centry ve VFN Praha a FN Olomouc

Objednání tel: 53223 3173 (po-pá) 53223 2915(čtvrtky)
felsoci.marian@fnbrno.cz

Centrum komplexní péče o vrozené srdeční vady v dospělosti Brno

MUDr. Tomáš Zatočil

Ambulance vrozených srdečních vad v dospělosti,
IKK FN Brno Bohunice,

MUDr. Daniela Žáková, CKTCH Brno

NLZP – Bc. Martina Cveková, Bohumila Majerčíková



Ambulance VSV v dospělosti na IKK založena 1998 (doc. Nečasová a dr. Brychta) v návaznosti na tradici operativy VSV v Brně, kardiologický program v dětské nemocnici a spolupráci s moravskými pediatrickými kardiology. V roce 2015 se program VSV na IKK se spolu s CKTCH Brno stal součástí Centra komplexní péče o VSV – BRNO (v rámci koncepce 3 center pro celou ČR)

Hlavním smyslem programu je multidisciplinární péče o VSV na Moravě a ve Slezsku

- registrace a konzultace všech VSV po dosažení dospělosti
 - předávání nízkorizikových VSV do sledování dospělým kardiologům, spolupráce se sekundárními centry
 - sledování rizikových VSV
- řešení veškerých komplikací u VSV
 - diagnostika a terapie komplikací: arytmie, hypertenze, srdeční selhání, plicní hypertenze, infekční endokarditida
 - (re)intervence a (re)operace
 - plánované rodičovství, genetika, prenatální vyšetření, péče v těhotenství
 - zhodnocení rizika a příprava nekardiálních op., koincidence se získanými onemocněními dospělého věku aj.
- koordinace péče o VSV v ČR s ostatními centry

Ambulance VSV v dospělosti t.č. dispenzarizuje 1446 pacientů s VSV, z toho 70 nových za rok 2016

V ambulancích IKK jsme v roce 2016 souhrnně ošetřili 50 517 pacientů.

V tabulce konkretizujeme údaje pro některé vybrané ambulance, nejsou zde zahrnuty údaje týkající se pracoviště neinvazivní kardiologie (echokardiografické vyšetření, ergometrie atd. – je zohledněno v jiné kapitole)

Název ambulance	Počet ošetřených pacientů v příslušné ambulanci	Počet konziliárních vyš. v příslušné ambulanci
Konziliární	2888	271
Kardiologická	4080	344
Interní	3257	538
Kardiostimulační	6038	738
PTCA ambulance	2641	
Ambulance chron. srd. selhání	3089	
Ambulance vroz. srd. vad	676	
Specializovaná amb. ved. pracovníků	1388	
Amb. pro léčbu hypertenze	2493	
Arytmologická ambulance	2055	
Celkem	28605	1891

Stacionář při Pracovišti invazivní a intervenční kardiologie IKK

Vedoucí lékař: MUDr. Martin Poloczek

NLZP: Dana Lošťáková
Jitka Čermáková
Zuzana Šťastná



Stacionář Pracoviště invazivní a intervenční kardiologie byl založen v roce 2003. Stacionář slouží k pobytu pacientů, u nichž je prováděna koronarografie ev. případná perkutánní koronární intervence (PCI) jako ambulantní výkon. Do roku 2010 se kapacita stacionáře zvětšovala, od tohoto roku je vybaven jedním lůžkem a osmi pohodlnými křesly.

Křesla jsou využívána pro pacienty katetrizované z horní končetiny radiální cestou, u kterých není vyžadován klid na lůžku po výkonu v poloze vleže.

Tito pacienti jsou většinou vyšetřeni ambulantně a po cca 3 hodinách propuštěni domů. Ambulantní katetrizace radiálním přístupem je v dnešní době nejmodernějším a nejbezpečnějším způsobem katetrizace koronárních tepen, snižující náklady na ošetření, umožňující časnou mobilizaci pacienta s větším subjektivním komfortem. Radiální

přístup zlepšuje dlouhodobé výsledky po provedené PCI. Na našem pracovišti používáme radiální přístup u cca 95% již od roku 2007.

Obecným předpokladem plně ambulantního intervenčního výkonu je bezpečně provedená PCI a dobrá spolupráce s pacientem včetně jeho odpovídajícího domácího zázemí.

Výjimečně jsou na stacionáři pacientům podávány infuze i v rámci klinických studií. ev. dispenzarizování pacienti k provedení jiného zákroku s krátkodobou observací.

V roce 2016 prošlo stacionářem 2055 pacientů (o 2,5% více než v roce 2015), 626 (30%) pacientů bylo přijato na IKK přímo nebo po koronarografii/PCI. Ostatním pacientů bylo provedeno vyšetření (koronarografie s ev. následnou PCI) ambulantně. 17% pacientů bylo odesláno po výkonu zpět do spádové nemocnice.

Pacienti jsou před výkonem poučeni lékařem a edukačním filmem, který sledují přímo na stacionáři. Internetové stránky Pracoviště invazivní a intervenční kardiologie (www.kardio.tv), na kterých je k dispozici mnoho důležitých informací včetně zmíněného filmu. Mnozí pacienti i díky tomu přicházejí již velmi dobře poučení. Pacienti na stacionáři mají možnost připojení k internetu přes bezplatnou wi-fi síť FN Brno.

Přehled činnosti stacionáře ukazuje tabulka

2016	Koronarografie			Koronární intervence (PCI)			Příjem přes stacionář	Ostatní	Celkem
	ambulantní	z periferní nemocnice	hospitalizace na IKK	ambulantní	z periferní nemocnice	hospitalizace na IKK			
leden	74	16	10	13	14	14	20	10	171
únor	66	15	19	20	12	15	23	5	175
březen	69	11	8	11	15	25	19	3	161
duben	73	24	16	13	11	13	32	18	200
Květen	64	18	15	17	13	18	28	9	182
červen	93	27	16	17	9	7	51	10	230
červenec	45	11	9	10	13	11	12	4	115
srpen	65	20	14	23	13	15	15	7	172
září	76	26	10	13	8	18	20	5	176
říjen	58	23	11	16	8	21	25	12	174
listopad	62	18	12	15	11	20	22	8	168
prosinec	53	12	13	13	8	12	17	3	131

Pobyt v nemocnici

Informace pro pacienty:

Před přijetím do nemocnice se řiďte radami Vašeho praktického (ambulantního) lékaře.

K přijetí se dostavte v určenou dobu.

Při nástupu potřebujete občanský průkaz, průkaz zdravotní pojišťovny, jméno a adresu Vašeho ošetřujícího lékaře, potvrzení o pracovní neschopnosti (je-li Vám vystavena), doporučení k přijetí a výsledky Vašich vyšetření, osobní potřeby, toaletní potřeby, přezůvky, léky, které pravidelně užíváte.

Doporučujeme si vzít s sebou jen menší částky peněz a nebrat žádné cennosti. Větší částky peněz, předměty z drahých kovů, kreditní a jiné karty je možno uložit do úschovy v pokladně nemocnice nebo u staniční sestry.

Lůžková část

13. patro hlavní výškové budovy

Nemoci, na jejichž léčení se klinika specializuje:

Ischemická choroba srdeční v podobě akutní (srdeční infarkt, nestabilní angina pectoris) a chronické (námahová angina pectoris)
Akutní a chronické srdeční selhání
Srdeční tachyarytmie a bradyarytmie
Hypertenze
Kardiomyopatie hypertrofické a dilatující
Plicní hypertenze
Těžké formy infekční endokarditidy
Chlopenní srdeční vady získané, vrozené
Akutní plicní embolizace
Jiná akutní interní onemocnění a jejich diferenciální diagnostika
Oklusní formy nemocí periferních tepen a žil

Počet lůžek:

Oddělení „A“ disponuje v současné době 24 lůžky, oddělení „B“ 28 lůžky, z toho 2 nadstandardní pokoje s vysokou úrovní hotelových služeb, jednotka intermediální péče 12 lůžky. Na oddělení „A“ a „B“ jsou přijímáni pacienti indikovaní k elektivním invazivním zásahům a na tato oddělení jsou překládáni již stabilizovaní pacienti z koronární jednotky a jednotky intenzivní péče, event. nemocní s dalšími neakutními srdečními chorobami. Dále jsou na tato oddělení překládáni pacienti ze stacionáře po provedeném výkonu a nutnosti dohledu nad stabilizací jejich zdravotního stavu.

Oddělení A – tel. 532232458

vedoucí lékař:

Doc. MUDr. Růžena Lábrová, Ph.D.

st.s. Mgr. Marta Šenkyříková, Ph.D.

Tým lékařů a NLZP odd.: „A“



Oddělení B – tel. 532232461

vedoucí lékař:

MUDr. Pavel Trčka

st.s. Silvia Biliková

Tým lékařů a NLZP odd.: „B“



Intermediální péče - tel. 532232459



Změna vedoucího lékaře



as. MUDr. Jitka Vlašínová, Ph.D.

MUDr. Petra Vysočánová

St.s. Bc. Petra Staňková

Tým lékařů a NLZP odd.: „IMP“



Koronární jednotka – tel. 532232651

vedoucí lékař:

doc. MUDr. Mgr. Jiří Pařenica, Ph.D.



Změna staniční sestry



Bc. Ludmila Dostálová

Bc. Katarina Marcinechová, DiS.

Tým lékařů a NLZP na odd.: „KJ“



Jednotka intenzivní péče – tel. 532232606

Vedoucí lékař: doc. MUDr.Ondřej Ludka, Ph.D.

Staniční sestra: Iva Toufarová

Náplní práce JIP Interní kardiologické kliniky je především péče o pacienty s akutním interním či kardiologickým onemocněním včetně neinvazivní a invazivní plicní ventilace. Na JIP mimo této standardní péče provádíme elektivní elektrické kardioverze, elektivní pravostranné srdeční katetrizace, elektivní venepunkce, ve spolupráci s RDK lokální trombolýzy z následující indikace: hluboká žilní trombóza dolních i horních končetin, akutní tepenné uzávěry (především tepny DKK), systémové trombolýzy (standardně plicní embolie, dále při trombóze umělých srdečních chlopní), diagnostiku poruch dýchání ve spánku pomocí limitované polygrafie a taktéž nastavení léčby syndromu spánkové apnoe pomocí CPAP, BiPAP nebo ASV. Naše JIP se účastnila či účastní řady mezinárodních multicentrických klinických studií v rámci akutního srdečního selhání (RELAX, REPEAT, TREVENA, TRUE-HF,...), vznikla zde celá řada vědeckých prací, které byly předneseny a publikovány jak v ČR, tak i v zahraničí, dále zde byl řešen grantový projekt IGA MZ ČR a probíhá zde pre i postgraduální výuka. Za rok 2016 bylo na 6 lůžcích (od ledna do května 2016 redukována kapacita na 4 lůžka z důvodu nedostatku středního zdravotnického personálu) JIP IKK hospitalizováno 456 pacientů.

Tým lékařů a NLZP odd.: „JIP“



Statistické ukazatele za rok 2016

Lůžková část

Počet lůžek na klinice	76
Celkový počet hospitalizovaných pacientů v r. 2016	4 506
Průměrná ošetrovací doba (dny)	4.15

Laboratoře specializovaných programů

a) Pracoviště invazivní a intervenční kardiologie I + II

Kontakt: tel. 532232228, 532232204

Lékaři: MUDr. Otakar Boček, MUDr. Petr Jeřábek, MUDr. Roman, Miklík, Ph.D., MUDr. Martin Poloczek, MUDr. Jan Kaňovský, Ph.D., MUDr. Roman Štípal, Ph.D.



Vedoucí lékař

As. MUDr. Petr Kala, Ph.D., FESC, FSCAI



Staniční sestra

Jiřina Ječmínková

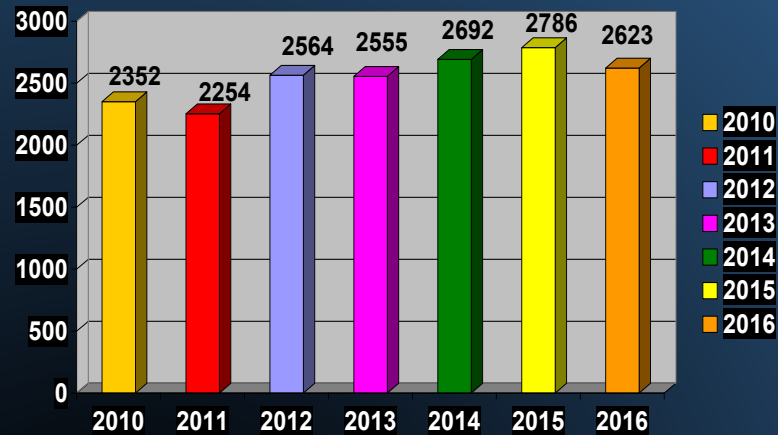
PIIK IKK FN Brno patří k **největším centřům** zaměřeným na praktickou diagnostiku a léčbu srdečních onemocnění, ale zároveň představuje **výzkumnou základnu** v oblasti léčby pacientů s ischemickou chorobou srdeční zaměřenou především na léčbu akutního infarktu myokardu. Významně se podílí také na programu strukturálních intervencí. Vedle toho má rozsáhlou **edukační aktivitu** přesahující rozměr České republiky, která byla oceněna i na mezinárodní úrovni. Jako mezinárodní edukační Centre of Excellence pro komplexní koronární intervence a koronární zobrazení (imaging) organizuje pravidelná zahraniční školení a podílí se i na organizaci a/nebo programu největších evropských a severoamerických kongresů EuroPCR a TCT.



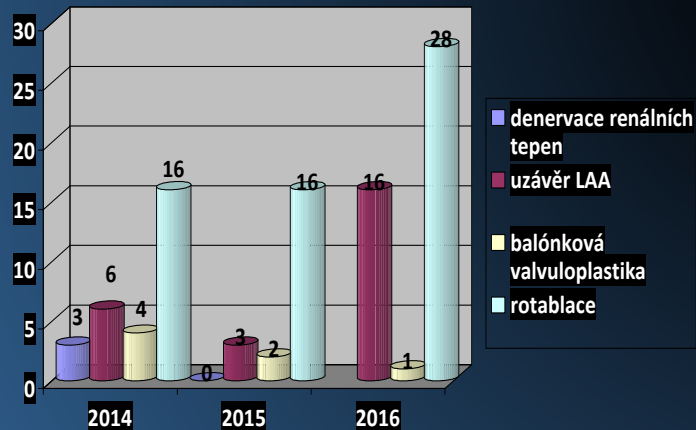
Záběry z katetrizačního sálu Pracoviště invazivní a intervenční kardiologie

Diagnostické koronarografie

V roce 2016 bylo na našem pracovišti provedeno celkem 2 623 diagnostických vyšetření koronárních tepen (koronarografií). V grafu nejsou vedeny další diagnostické výkony, které se provádějí v menším počtu – např. pravostranné srdeční katetrizace, aortografie a další intervenční výkony.



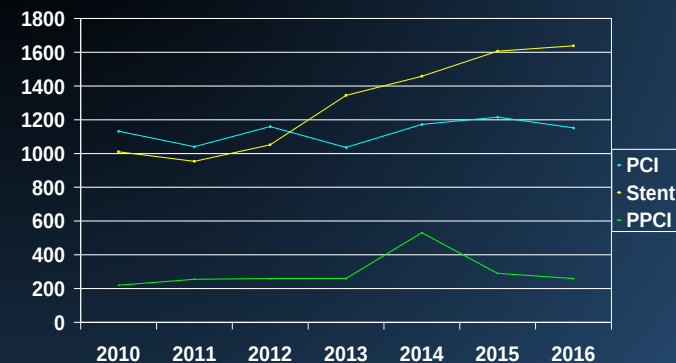
Grafický přehled dalších výkonů prováděných na angiolince



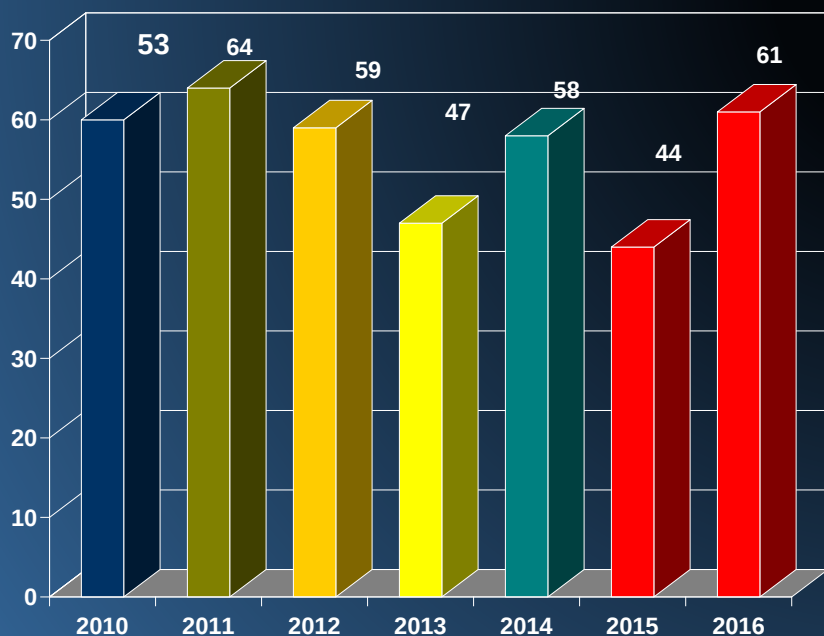
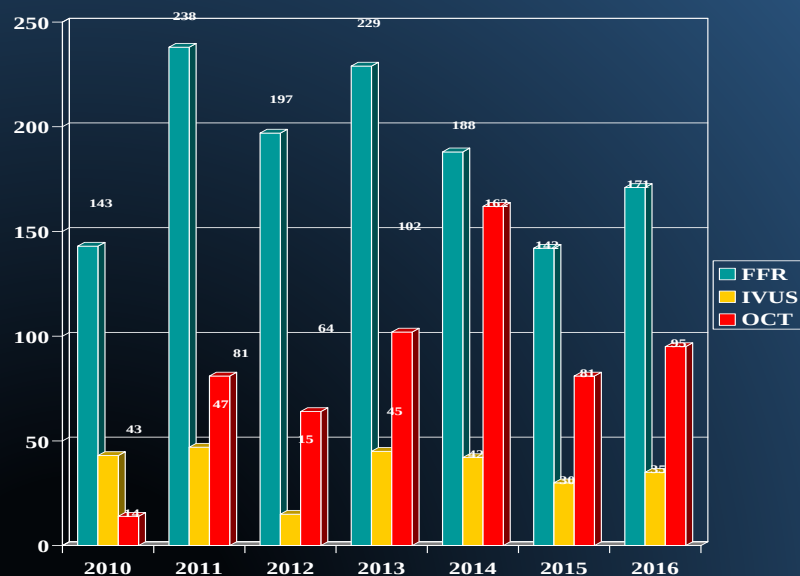
Intervenční léčba – PCI

Pracoviště i v roce 2016 se více zaměřuje na časově a technicky náročné výkony, vyžadující dlouhodobou specializační přípravu.

(PTCA-1152, PPTCA= 259 , stent- 1638)



Na grafu je znázorněno spektrum a počet pomocných koronárních vyšetření pomocí funkčního koronárního posouzení (FFR) a pomocí intravaskulárního ultrazvuku (IVUS).



Uzávěr defektu síňového septa (DSS II nebo PFO). Ve více případech se jednalo o katetrizační uzavěr otevřeného foramen ovale (PFO = patent foramen ovale), které bylo provázeno paradoxní embolizací do mozkového nebo jiného systémového oběhu. Výběr pacientů probíhá v úzké spolupráci s neurologickými pracovišti a především s Neurologickou klinikou FN Brno.

b) Arytmologické pracoviště



vedoucí lékař

doc. MUDr. Milan Kozák, Ph.D.



Staniční sestra

Pavol Gondkovský



Kardiostimulační centrum

– vedoucí lékař: as. MUDr. Jitka Vlašínová, Ph.D.

Lékaři: as. MUDr. Jitka Vlašínová, Ph.D .

Kontakt – tel. 532232131

doc. MUDr. Milan Kozák, Ph.D., doc. MUDr. Lubomír Křivan, Ph.D.,

doc. MUDr. Tomáš Novotný, Ph.D. as. MUDr. Milan Sepši, Ph.D.

V České republice je 38 aktivních kardiostimulačních center. Kardiostimulační středisko naší kliniky je vzhledem k počtu výkonů druhé největší. Zabývá se diagnostikou a léčbou bradykardických i tachykardických poruch rytmu, diagnostikou synkopálních stavů, implantací kardiostimulátorů a kardioverterů – defibrilátoru , reimplantacemi v důsledku vyčerpání zdroje a implantacemi monitorovacích přístrojů. Na kardiostimulační ambulanci se provádějí kontroly funkce aktivních implantátů, optimalizace a reprogramace dle klinického stavu nemocného.

Dále jsou zde kontaktováni naši lékaři ohledně pacientů s arytmiemi a poskytují se zde konzultace, případně se indikují pacienti k primoimplantacím.

Od roku 1991, kdy bylo naše centrum založeno do roku 2003 počet výkonů strmě stoupal.pak následovalo 10 let vyrovnaných počtů a poslední dva roky se počty opět navýšily.V roce 2015 jsme provedli 391 primoimplantací PM a 145 primoimplantací ICD.

Rozvržení kardiostimulačních režimů zůstává zachováno ve prospěch fyziologické stimulace U kardiostimulátorů je u 66% primoimplantací zastoupen dvoudutinový a resynchronizační režim, což odpovídá poměru v národním registru. Počty resynchronizační terapie PM postupně klesají vzhledem k vyššímu zastoupení primárně preventivních implantací ICD CRT. I tyto naše počty odpovídají světovým trendům.

V našem centru se zabýváme taky pacienty se synkopálními stavy a u neobjasněných synkop se provádí implantace implantabilního monitoru. Za posledních 5 let jsme naimplantovali 115 těchto monitorů. Ve spolupráci s neurologickou klinikou monitorujeme i pacienty po kryptogenní mozkové příhodě.

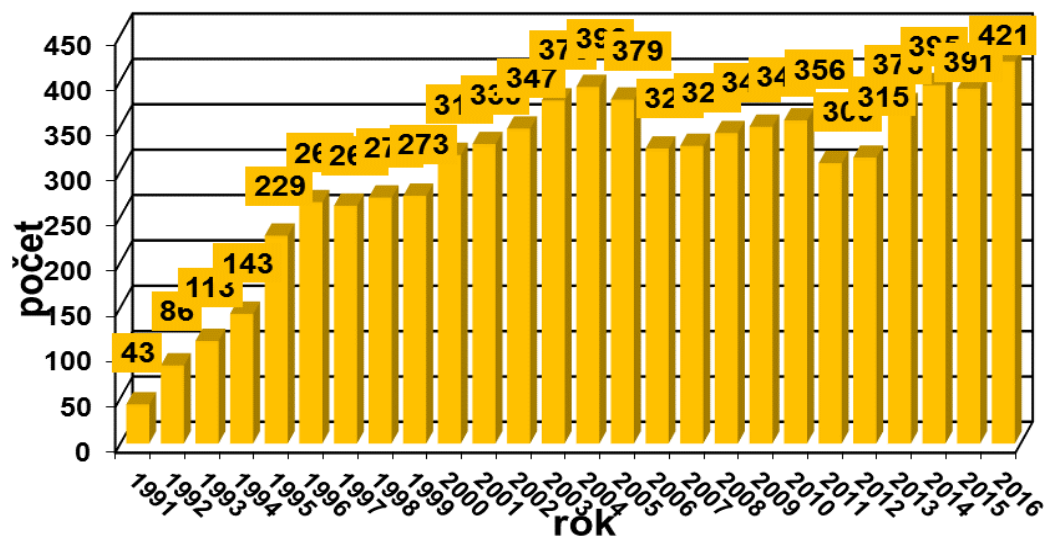
Lékaři našeho centra jsou zapojeni v mnoha studiích, zabývajících se sledováním programatických parametrů . Velká část našich pacientů je vybavena domácí monitorovací jednotkou (Home monitoring), na jejímž základě jsme schopni detekovat poruchy rytmu, či stimulace a můžeme prodloužit termíny pravidelných kontrol, což při vzrůstajícím počtu pacientů a delším přežíváním uleví náporu na arytmiologickou ambulanci.

Lékaři z kardiostimulačního centra pravidelně prezentují své zkušenosti a výsledky práce na odborných tuzemských i mezinárodních kongresech a v odborných periodikách .

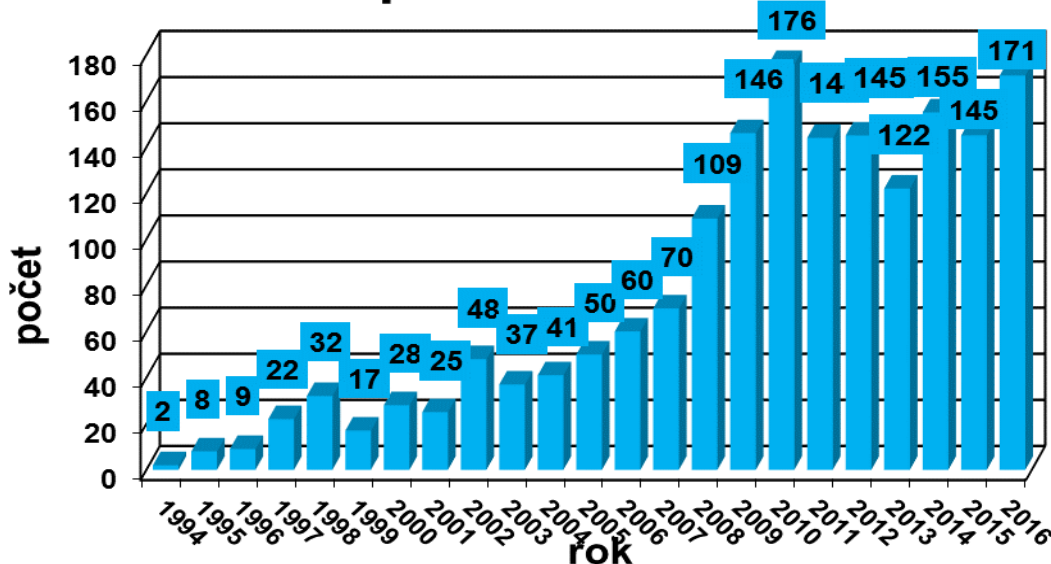
Naše centrum slouží i jako výukové pracoviště pro lékaře zabývající se kardiostimulací.

Přehled výkonů v jednotlivých letech - do roku 2016

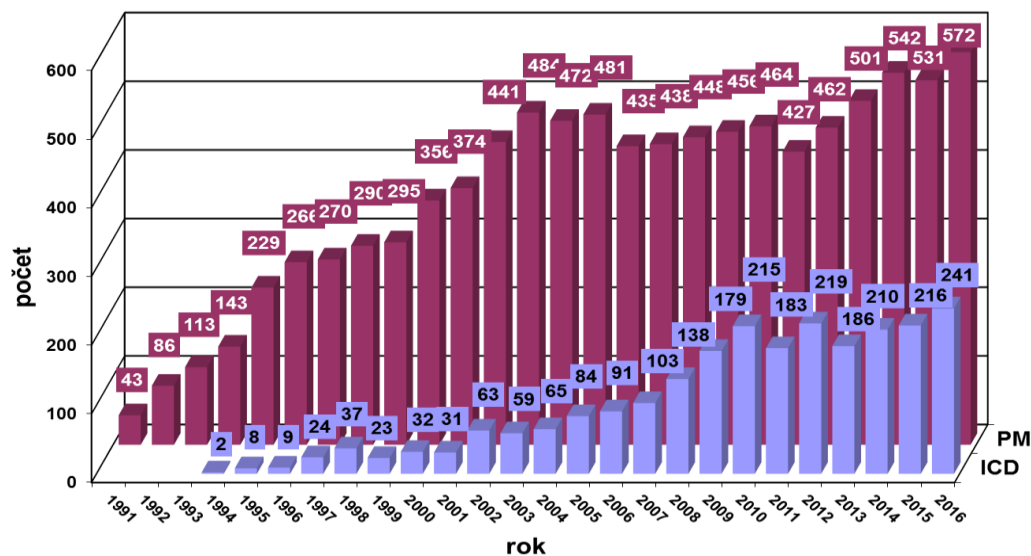
primo PM 1991-2016



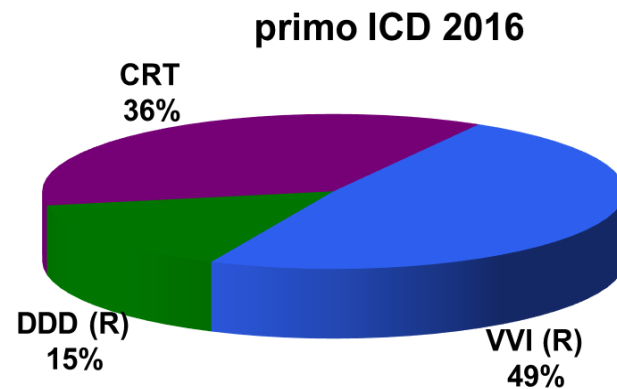
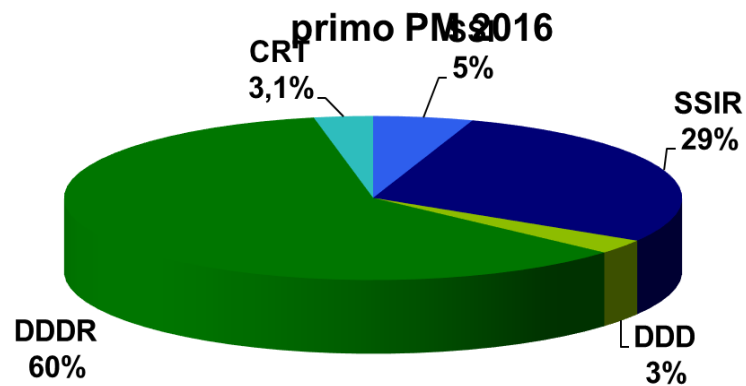
primo ICD 1991-2016



primo+re+upgrade 1991-2016



Spektrum výkonů v roce 2016





Invazivní arytmologická laboratoř - vedoucí lékař: Doc. MUDr. Růžena Lábrová, Ph.D.

Kontakt : 532232167, 2463, 3993

**Lékaři: doc. MUDr. Růžena Lábrová, Ph.D., doc. MUDr. Martin Fiala, Ph.D.,
MUDr. Ondřej Toman, Ph.D., doc. MUDr. Lubomír Křivan, Ph.D., doc. MUDr. Tomáš Novotný, Ph.D.,
Technik: ing. Lukáš Rybka, ing. David Pospíšil**

Cílem invazivního elektrofyziologického vyšetření je zjištění mechanismu srdeční arytmie nebo poruchy převodního systému, zmapování elektrické aktivity srdce a zvolení optimálního způsobu léčby, který pacienta zbaví arytmiických potíží a tím sníží rizika, která pro pacienta arytmie představují.

V indikovaných případech na elektrofyziologické vyšetření hned navazuje terapeutická intervence radiofrekvenční katetrová ablace. Tato metoda dokáže v místě, které se podílí na vzniku arytmií, pozměnit vlivem tepla elektrické vlastnosti srdeční tkáně tak, že arytmie nevznikají a představují tak většinou definitivní vyléčení potíží.

Postupně byly zavedeny katéetrové ablace u všech forem arytmií:

- **atrioventrikulárních nodálních reentry tachykardií – ablace pomalé dráhy**
- **atrioventrikulárních reentry tachykardií – ablace přítomných síňokomorových přídatných drah**
- **flutteru síní I. typu – ablace kavotrikuspidálního můstku**
- **síňových fokálních i reentry tachykardií**
- **atypického flutteru síní**
- **fibrilace síní**
- **komorových arytmií bez strukturálního poškození srdce i s přítomným organickým poškozením srdce.**

Naše klinika se dostala postupem času mezi kardiologická centra, která provádí přes 200 katéetrových ablací za rok. Počtem výkonů a rozsahem spektra arytmií se IKK řadí mezi 5 největších center v České republice. Postupně se mění spektrum arytmií, které je indikované ke katéetrové ablací.

V posledních osmi letech byla nejčastější arytmií indikovanou k invazivnímu zákroku typický flutter síní, před tím dominovala ablace pomalé dráhy u atrioventrikulární nodální reentry tachykardie. Největší nárůst ablací je u pacientů s nejčastější poruchou srdečního rytmu - fibrilace síní a od roku 2011 se stává již nejčastější indikací k invazivnímu řešení

V roce 2004 se na IKK začala provádět konvenční katéetrová ablace paroxysmální fibrilace síní, kdy se prováděla segmentální elektrická izolace všech čtyřech plicních žil v levé síni po dvojnásobné transseptální punkci.

Od roku 2006 se na klinice užívá u komplexního arytmogenního substrátu trojrozměrné elektroanatomické mapování systémem CARTO a od r. 2008 se používá také mapovací systém EnSite. Jakýkoli dotyk katétru se srdeční tkání je zaznamenán jako anatomický bod a tím se nejdříve provede elektroanatomická rekonstrukce srdečního oddílu, který se podílí na vzniku a udržování arytmiie a následně se provádí ablace arytmogenního ložiska nebo ablační lineární léze.

Integrace trojrozměrné anatomické mapy srdce s obrazem získaného z magnetické rezonance nebo CT je možná u obou zobrazovacích systémů. Získá se přesná geometrie srdečních oddílů, odpovídající skutečné anatomii vyšetřovaného srdce a tím se může lépe zacílit aplikace radiofrekvenční energie a tak dochází ke zkrácení délky a zvýšení úspěšnosti katéetrové ablace.

K ještě lepšímu odhalení anatomických poměrů srdečních struktur slouží intrakardiální echo srdce.



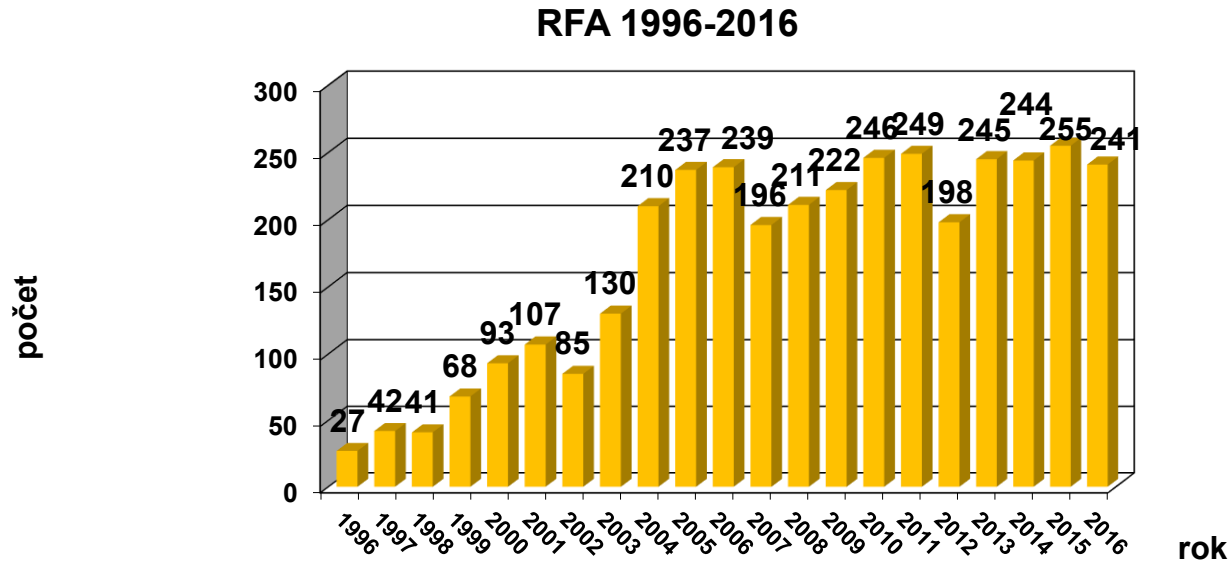
**Doc. MUDr. Růžena Lábrová, Ph.D.
při výkonu RFA**

V roce 2013 po stavební rekonstrukci arytmologických sálků IKK byla uskutečněna i přístrojová obnova arytmologického sálku, která je v současnosti na špičkové úrovni. Vybavení bylo zakoupené taktéž s pomocí evropských fondů. Byla provedena montáž nového rentgenového přístroje, operačního stolu, dále mapovacího systému EnSite. Sálek byl též dovybaven novým kryoablačním přístrojem.

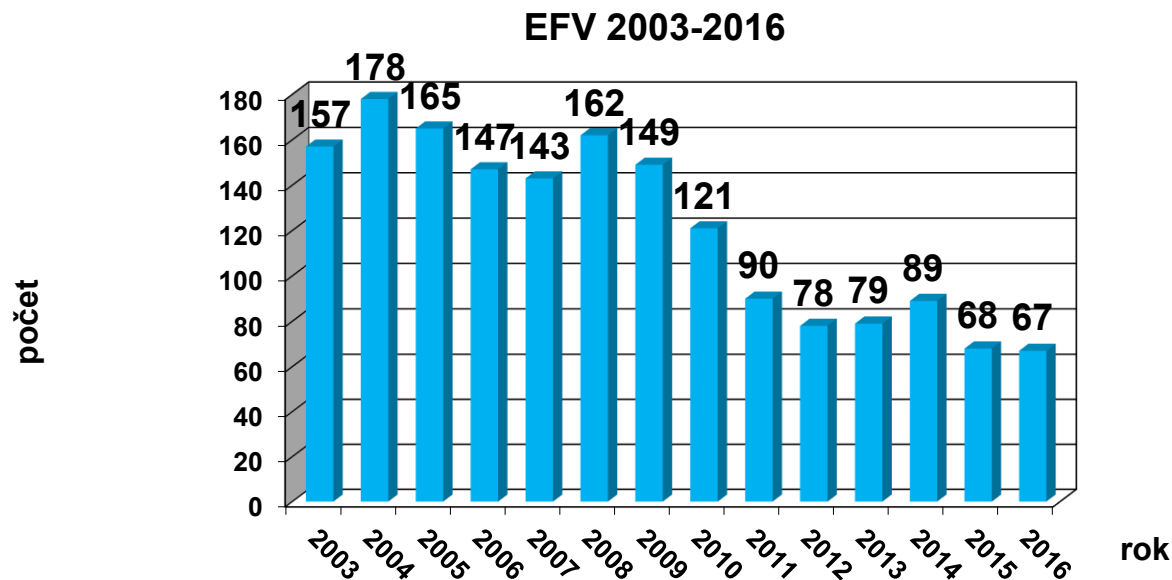
V roce 2013 byla na naší klinice zavedena nová metoda izolace plicních žil pomocí balónkové kryoblace. Tato metoda je indikována pouze u pacientů s paroxysmální formou fibrilace síní, kteří nemají významné strukturální postižení levé síně a musí mít optimální anatomické uložení plicních žil s možností zavedení balónku do ústí plicní žíly. Oproti radiofrekvenční ablaci (bod po bodu) je technicky méně náročná a rychlejší, ale pouze u vybraných pacientů dosahuje srovnatelných krátko i dlouhodobých výsledků, bez navýšení rizika komplikací. IKK je první centrum na Moravě, které tuto metodu izolace plicních žil nabízí. Celkem byla provedena kryobalónková ablace u 17 pacientů.

V období 1996 – 2016 bylo provedeno na IKK celkem 3 581 katetrových ablací.

Počty a typy výkonů RFA v letech 1996-2016



Počty výkonů EFV v letech 2003-2016



Neinvazivní kardioangiologie (NIKA) v DTC

Kontakt: 532233173

Personální stav:

Vedoucí lékař: MUDr. Svatopluk Nehyba, Ph.D.



Lékař pověřený vedením angiologického programu:

MUDr. Alena Floriánová

Lékaři:

MUDr. Marian Felšöci, Ph.D., MUDr. Petr Lokaj, Ph.D.,

Lékaři s částečným úvazkem: **MUDr. Irena Andršová, Ph.D. (t.č. na MD), MUDr. Veronika Fendrychová, MUDr. Eva Maděrová, MUDr. Lenka Kubková, MUDr. Helena Podroužková, MUDr. Kateřina Hořáková (t.č. na MD), MUDr. Tomáš Zatočil**

NLZP: Simona Janíčková (staniční sestra), Bc. Martina Cveková, Tereza Chlupová, DiS., Bohumila Majerčíková, Bc. Petra Špaková, Miriam Tolarová, Lenka Maňoušková, Alexandra Skálová (t.č. na MD), Eva Žáková

Pracoviště NIKA (neinvazivní kardioangiologie) v DTC provádí ultrazvuková vyšetření srdce a cév pro celou FN Brno, jak pro interní tak i chirurgické obory. Stejná vyšetření provádí pro specializovaná pracoviště kardiologické kliniky včetně všech typů zátěžových testů. Na teritoriu NIKA v DTC působí vysoce specializované ambulance, které přímo využívají ultrazvukovou techniku. Jde o ambulanci při nově vzniklém Centru pro vrozené srdeční vady (vedoucí MUDr. Tomáš Zatočil), ambulanci pro pacienty s plicní hypertenzí (MUDr. Marian Felšöci, Ph.D.), ambulanci pro chlopenní vady (MUDr. Petr Lokaj, Ph.D.) a specializovanou cévní ambulanci (MUDr. Alena Floriánová). Pracoviště zajišťuje také dynamické monitorování EKG a TK (Holterovo monitorování) pro IKK a všechna další interní pracoviště FNB. NIKA poskytuje možnosti školení v echokardiografii a v UZ vyšetřovacích metodách periferních cév pro lékaře z různých pracovišť FN Brno i z jiných zdravotnických zařízení a umožňuje pravidelné odborné konzultace. Oddělení se stále rozvíjí podle současných vývojových trendů v oblasti ultrazvukové diagnostiky zaváděním nových modalit jako je např. hodnocení srdeční funkce pomocí deformačních indexů a 3D technologií. Přenos získaných informací na jednotlivá pracoviště FNB je zajištěn zapojením do sítě IMPAX stejně jako přenos důležitých dat mezi různými zdravotnickými zařízeními především v návaznosti na kardiovaskulární chirurgii.

Činnost:

- 1) UZ metody vyšetřování srdce a cévního systému včetně jícnové echokardiografie
- 2) Zátěžové testy (ergometrie, spiroergometrie, dynamická a farmakologická zátěžová echokardiografie)
- 3) Funkční cévní testy (pletysmografie, chladové testy, klaudikační interval, ABPI-MESSI)
- 4) Program řízené ambulantní rehabilitace u nemocných po koronárních příhodách, katetrizačních intervencích (PCI) a kardiochirurgických operacích
- 5) Přednášková a seminární činnost v rámci nemocnice a na akcích lokálního i celostátního významu, výuka a školení v UZ diagnostice organizovaná FNBrno.
- 6) Výuka na LF MU a FSpS MU, NCO-NZO.
- 7) Holterovo monitorování EKG a TK pro IKK, lůžkovou část FNBrno a příslušné ambulance
- 8) Projekt Zdravý manažer ve spolupráci s ekonomickým odd. FN Brno

Vyšetřování nemocných:

Nemocní jsou na vyšetření objednáváni na určenou hodinu, v akutních případech jsou po telefonické domluvě vyšetřeni ihned.

Týká se to jak nemocných FN - Bohunice, tak nemocných z jiných zdravotnických zařízení.

Nemocné k vyšetření je možno objednat na telefonní číslo 53223 klapka 3173

Organizace práce na jednotlivých částech oddělení:

Provoz je v pracovní dny (pondělí až čtvrtek) zajištěn od 7,00 - 19,00 hod. pátek 7-15,30 s výjimkou prázdninových měsíců, kdy je provoz od 7,00 – 15, 30 hod.

Počty provedených diagnostických výkonů v r. 2016

– pracoviště DTC:

Počty provedených diagnostických výkonů v r. 2016:

Transtorakální echokardiografie:	4 519 (z toho 63 u lůžka)
Jícnová echokardiografie:	140
Dynamická zátěžová echokg	39
Dobutaminová zátěžová echokg	40
Cévní duplex	2 729
Cévní doppler	83
Holterovo monitorování EKG	1 634
Holterovo monitorování TK	449
Pletysmografie	441
Ergometrie	256
Spiroergometrie	81
Statická spirometrie	61
Rytmokarta	300

Ambulantní a konziliární vyšetření:

Kardiologická	82
Angiologická	644

Kardiovaskulární rehabilitace:

Program řízené ambulantní rehabilitace po akutním koronárním syndromu a srdeční operaci absolvovalo 51 pacientů.

Projekt Zdravý manažer (samoplátci) --- 42 vyšetření

Laboratoř neinvazivních metod – 13. patro LT

Vedoucí lékař : MUDr. Jan Maňoušek

NLZP: Daniela Kozák-Bajgarová, Andrea Zadáková



Echokardiografické pracoviště ve 13. NP hlavní výškové budovy

Pracovní doba 7.00-15.30 hod.

Kontakt: tel. 532232455

Echokardiografická laboratoř Interní kardiologické kliniky (IKK) FN Brno je situována ve 13. poschodí lůžkového traktu. V současné době je vybavena stacionárním echokardiografickým přístrojem GE Vivid 7 s kardiologickou, lineární (cévní) a jícnovou sondou a mobilním echokardiografem GE Vivid I s kardiologickou sondou. Laboratoř zajišťuje echokardiografická transthorakální a jícnová vyšetření (včetně kontrastní echokardiografie, tkáňových dopplerovských vyšetření či dobutaminové zátěžové echokardiografie) a ultrazvuková vyšetření cévního systému především pro potřeby oddělení IKK ve 13. poschodí výškové budovy, formou konziliární pak i pro další kliniky a oddělení FN Brno, jen malým dílem pro ambulantní klientelu.

S tímto vybavením pokrývá laboratoř asi jednu třetinu požadavků na echokardiografická a cévní vyšetření provedená v rámci IKK.

V roce 2016 byly v ECHO laboratoři IKK ve 13. poschodí provedeny tyto počty výkonů:

- transthorakální vyšetření: celkem 1 711; 1 542 u hospitalizovaných, 169 u ambulantních pacientů,
 - jícnová echokardiografie: 196; 154 u hospitalizovaných, 42 u ambulantních pacientů,
 - dobutaminová zátěžová echokardiografie: 6 (3 u hospitalizovaných pacientů),
 - cévní vyš.: 166 (u hospitalizovaných pacientů),
 - punkce žíly pod UZ kontrolou: 6 hospitalizovaných (v rámci trombolytické léčby hluboké žilní trombózy prováděné na JIP IKK);
- tj. celkem 2 085 ultrazvukových vyšetření.

**K tomuto pracovišti spadá i Holterova laboratoř
– tel. 532232607**

NLZP: Simona Janíčková, Ivana Kyselová, Iva Freimuthová, Bc. Hana Javorková
Střídají se zde lékaři Interní kardiologické kliniky

Laboratoř Holterova monitorování je umístěna v prvním nadzemním podlaží budovy DTC (Diagnosticko-terapeutický trakt).

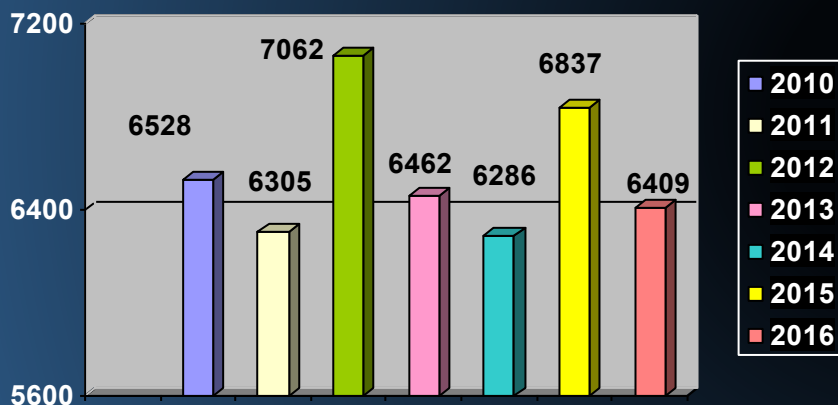
Je vybavena vyhodnocovací jednotkou MEDISAP Mars 1000, 15 EKG nahravači (8x SR, 8x Light 24, 3x Light 48), 21 rytmokartami a 8 TK nahravači (BR 102).

Toto vybavení umožňuje ambulantní diagnostiku poruch srdečního rytmu na 3 svodových EKG záznamech během 24 – 48 hodin (EKG Holter), pomocí epizodických záznamníků (rytmokarty vyžadují větší spolupráci pacienta při méně častém výskytu dysrytmií) a 24-hodinové monitorování profilů krevního tlaku (TK Holter).

Během roku 2016 bylo provedeno 1 643 monitorování EKG (1 161 u ambulantních, 482 u hospitalizovaných) a 449 monitorování krevního tlaku (pouze ambulantní vyšetření).

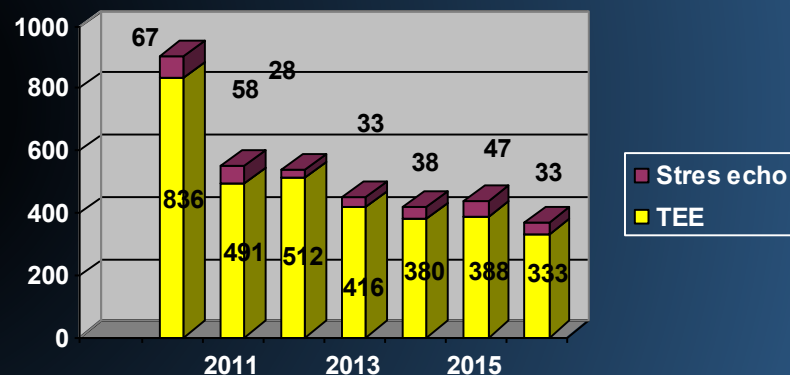
Echokardiografické vyšetření – celkové počty

**Transtorakální echokardiografie
v roce 2016 – 6409 provedených výkonů**



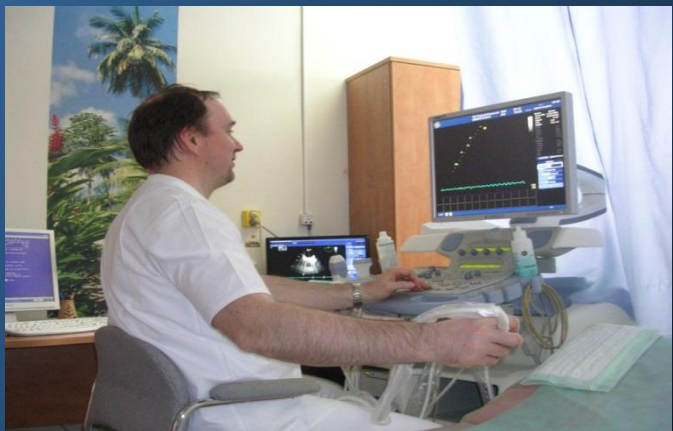
TEE+ stres echo v roce 2016

**TEE - 333 výkonů
stres echo – 33 výkonů**



Jak k nám odesílat pacienty:

**Podrobné informace poskytne vedoucí lékař (viz pracovní skupiny)
na telefonních číslech uvedených v rámci jednotlivých laboratoří
specializovaných programů.**



MUDr. Jan Maňoušek při echovyšetření
Vyšetřovna IKK - 13.p. LT



Lékaři a NLZP – Holter + echovyšetřovna 13.p. LT



MUDr. Svatopluk Nehyba při echovyšetření
Vyšetřovna NIKA - pavilon DTC



Kolektiv lékařů a NLZP NIKA – pavilon DTC

Kardiovaskulární rehabilitace

Kardiovaskulární rehabilitace (KR) je v posledních letech standardní součástí léčebného procesu kardiaků. Je určena pro pacienty po akutním infarktu myokardu, po revaskularizačních zákrocích, po kardiochirurgických intervencích (aortokoronární bypass, náhrada chlopní) a pro pacienty s chronickým srdečním selháním. Její hlavní úloha spočívá v adaptaci na aerobní tréninkové aktivity pod odborným vedením fyzioterapeuta. Je organizována 3x týdně po dobu 3 měsíců (tj. celkem 36 tréninků). Bezpečné limity zátěže nutné pro stanovení optimální tréninkové intenzity jsou před zahájením programu stanoveny zátěžovou spiroergometrií. Aerobní fáze zahrnuje trénink na ergometru, běžeckém a veslovacím trenažéru; v kombinaci s odporovým tréninkem ve formě posilování dosáhneme optimálního tréninkového efektu.

Náš tréninkový rehabilitační program má ve Fakultní nemocnici (FN) Brno dlouholetou tradici. Jako první jsme od roku 1993 začali systematicky a standardně provádět ambulantně řízený trénink jako součást léčby kardiaků. Počátky jsou spojeny se jmény doc. MUDr. Václava Chaloupky CSc. a jeho manželky fyzioterapeutky Šárky Chaloupkové. Po opatrných začátcích se KR ve FN Brno postupně proměnila, trénink je v současnosti delší, intenzivnější a bezpečnější. Tento fakt souvisí se značným medicínským pokrokem v diagnostice i léčbě srdečních chorob. Od roku 1993 do konce roku 2016 absolvovalo tréninkový cyklus přes 1400 kardiaků, jejichž průměrný věk byl 60 let. Výsledky vrcholové spotřeby kyslíku a pracovní tolerance se po absolvování celého cyklu KR zvyšují v průměru o 10-15%.

Pravidelná pohybová aktivita u kardiaků může významně ovlivnit jejich rizikové faktory, morbiditu a mortalitu. Mnoha zahraničními studii bylo její efekt potvrzen na základě „evidence based medicine“, proto by měla být nedílnou součástí komplexní léčby a režimových opatření těchto nemocných.

Ambulance Kardiovaskulární rehabilitace **Tým fyzioterapeutů:**

Mgr. Robert Vysoký, Ph.D.
Mgr. Ladislav Baťalík
Mgr. Filip Dosbaba

Organizační a provozní informace:

Pondělí – pátek 8.00 – 11.00 hod.

Kontakt – tel. 532233123 (7.-8. hodina)



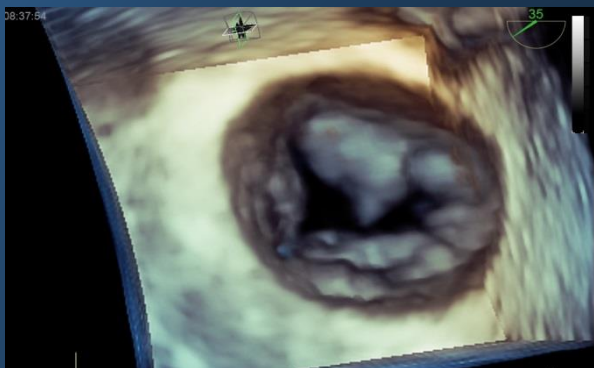
Nové diagnostické a léčebné metody zavedené na IKK

Komplexní diagnostika hereditárních arytmiických syndromů

IKK byla prvním pracovištěm v České republice, které začalo poskytovat komplexní diagnostiku hereditárních arytmiických syndromů (vzácná dědičná onemocnění srdce spojená s vysokým rizikem maligních arytmií, které jsou příčinou synkop nebo i náhlé smrti). Ve spolupráci s Oddělením lékařské genetiky (OLG) FNB a dětskou kardiologií Pediatrické kliniky FNB jsou pravidelně vyšetřováni členové rodin s podezřením na některý z hereditárních arytmiických syndromů, především syndrom dlouhého QT intervalu, katecholaminergní polymorfní komorovou tachykardii (CPVT) a syndromu bratří Brugadaových. V současné době je na IKK odesílána z celé ČR průměrně 1-2 rodiny měsíčně. Pod vedením doc. MUDr. Tomáše Novotného, Ph.D se jejich vyšetřování věnuje tým lékařů ve složení MUDr. Irena Andršová, Ph.D, MUDr. Alena Floriánová a MUDr. Martina Šišáková, Ph.D, sesterskou část dlouhá léta zajišťovala Lenka Maňoušková. V souvislosti s jejím odchodem ji koncem roku 2016 nahradila Tereza Chlupová. Od roku 2016 je program opět podpořen novým grantovým projektem AZV MZČR.

Nové diagnostické a terapeutické technologie rozšiřující spektrum poskytovaných služeb

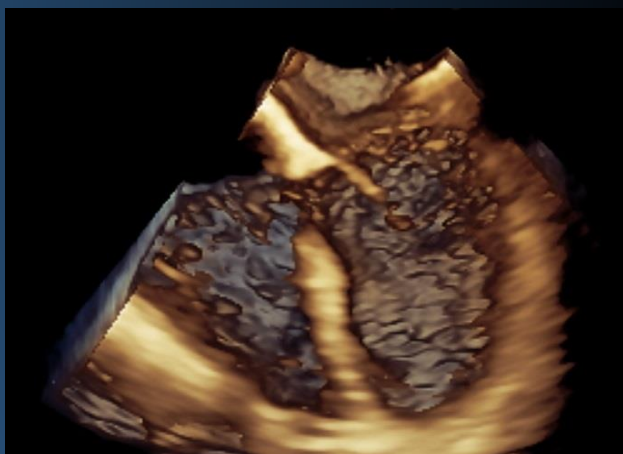
V prosinci 2016 bylo Pracoviště invazivní a intervenční kardiologie IKK FN Brno vybaveno novým echokardiografickým přístrojem Vivid S70 s 3D jícnovou sondou umožňující lepší plánování léčebné strategie především u strukturálních intervencí. Především u katéetrových uzávěrů ouška levé síně v prevenci cévní mozkové příhody u vysoce rizikových pacientů s fibrilací síní a defektů mezisíňového septa II. typu poskytuje tato technologie výrazně lepší morfologické zobrazení srdečních struktur a přesnější kvantifikaci jejích patologií.



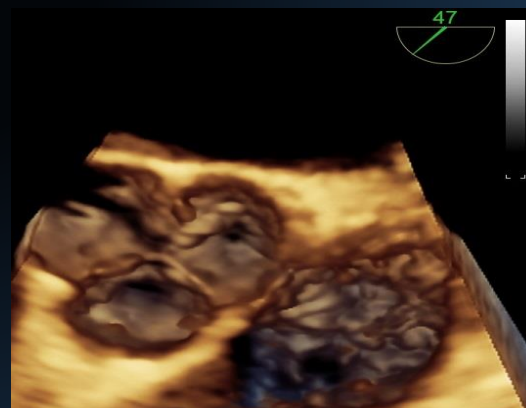
Mitrální chlopeň, pohled z levé síně



Ouško levé síně v podélném průřezu



Srdce, čtyřdutinová projekce



Trojčípá aortální chlopeň, zobrazení v krátké ose

Ošetrovatelská péče v roce 2016

Personální obsazení je zajištěno 99 nelékařskými zdravotnickými pracovníky, 18 pomocnými zdravotnickými pracovníky.

Od roku 2016 se potýkáme s nedostatkem nelékařského zdravotnického personálu, kdy jsme museli uzavřít na určitou dobu 2 lůžka na JIP a posléze na 3 měsíce Oddělení intermediální péče.

V září roku 2016 se nám podařilo otevřít všechny lůžkové fondy, i přes snížený počet všeobecných sester, zdravotnických asistentů, sanitářů a sanitářek. Za to všem, kteří se podílejí na péči o pacienty a zajišťují holistický přístup k pacientům a jejich rodinným příslušníkům, patří velký dík.

Pevně doufám, že se nám podaří doplnit NLZP, tak, abychom mohli nadále poskytovat erudovanou, komplexní ošetrovatelskou a bezpečnou péči o pacienty s kardiovaskulárním onemocněním.

Na všech úsecích Interní kardiologické kliniky probíhá praktická výuka studentů středních zdravotnických škol, vyšší odborné, vysoké školy a studujících pomaturitního specializačního vzdělávání.

NLZP se taktéž podílí na práci při řešení výzkumných a grantových projektů.

Sestry IKK se aktivně prezentovaly na odborných sjezdech a konferencích jak tuzemských, tak i zahraničních.

V rámci XXV. výročního sjezdu ČKS proběhla akce zaměřená na veřejnost, jejímž cílem bylo stanovení kardiovaskulárního rizika na základě anamnézy a zjištěných hodnot glykémie, cholesterolu a krevního tlaku. Aktivita byla součástí projektu Czech Heart, který odborně zajišťovala Česká kardiologická společnost.



- záběry ze stánku, kde akce probíhala,
- na snímku vpravo:
vrchní sestra IKK – Bc. L. Dostálová
přednosta IKK FNB – prof. MUDr. J. Špinar, CSc.

Pregraduální a postgraduální výuka



Knihovna IKK – slouží k výuce studentů i pro potřeby lékařů IKK

Na Interní kardiologické klinice probíhá jak pregraduální tak postgraduální výuka, a to v rámci Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Úzce spolupracujeme a podílíme se na výuce studentů středních, vyšších škol a studentů bakalářského studia.

Pregraduální výuka studentů LF :

Na IKK probíhá výuka interní propedeutiky 3. ročníku všeobecného lékařství a 2. ročníku stomatologie. V 5. ročníku absolvují studenti v rámci vnitřního lékařství výuku v bloku kardiologie a v 6. ročníku předpromoční praxi na lůžkových odděleních a vyšetřovacích metodách IKK.

Postgraduální výuka absolventů LF – magisterské studium :

Výuka absolventů magisterského studia na LF probíhá ve dvou úrovních. Atestační vzdělávání je přímo řízeno MZ ČR a IKK se na tomto vzdělávání podílí zabezpečením praktické části – odborné stáže, výkony atd. a účastí na kurzu ve společném kmenu interních oborů. Prof. Špinar je člen akreditační komise z kardiologie. IKK je personálně i materiálně připravena zabezpečit kompletní výuku v rámci tzv. „kmene“ interních oborů a kompletní přípravu ke kardiologické atestaci, angiologické atestaci a atestaci z tělovýchovného lékařství. IKK je připravena se maximálně podílet na tomto atestačním vzdělávání.

Na Interní kardiologické klinice stále vzrůstá zájem o vzdělávání v oblasti nelékařských zdravotnických pracovníků.

Výuka zahraničních studentů – samoplátců na Interní kardiologické klinice, FN Brno



Výuku zahraničních studentů koordinuje doc. MUDr. L. Křivan, Ph.D.

Výuka interních oborů zahraničních studentů LF MU, se již stala nedílnou součástí chodu naší kliniky. Ve školním roce 2016/2017 jsme ji obohatili o dva nové prvky. Prvním z nich je brožura „Mluvte česky“, na jejíž přípravě jsme se podíleli. Tento soubor nejpoužívanějších klinických frází a pojmů připravilo Centrum jazykového vzdělávání LF MU, jehož lektori se účastnili výuky zahraničních studentů na IKK. Seznam klinických frází a pojmů tak dokonale vychází vstříc našim potřebám při výuce zahraničních studentů.

Z iniciativy zkušební komise státních rigorózních zkoušek vznikl návrh na vytvoření logbooku praktických činností, které musí studenti během výuky absolvovat. Pověřený sestavením byl Doc.Křivan a logbook byl následně oponován členy Katedry interních oborů. Kromě seznamu dovedností a výkonů, které má student provést samostatně jsou zde uvedena vyšetření a terapeutické metody na kterých mají studenti participovat. Logbook tak může posloužit i jako rukověť pro výuku lékařům mimo výuku, kteří se věnují studentům v období prázdninových praxí.

Logbook

You will experience internal medicine on different levels in the course of your studies at the Medical Faculty of Masaryk University. You will become familiar with common communication with patients, medical history acquisition and physical examination during "Clinical examination in internal medicine" lessons in the 3rd year. You will get acquainted with the daily performance of internal wards during holiday practice. After passing specialized blocks of internal medicine in the 5th year you will finally apply all obtained knowledge in pregraduation practice in the 6th year finished by the state exam. This logbook serves you as a list of procedures you should see, actively participate in or perform personally. We do not want to increase your administrative burden (choosing for signatures and stamps in particular items). The extent of completion is a matter of personal initiative of each student. Simply passing the list of disciplines and procedures is not considered to be essential. The logbook may also serve as an inspiration for ideas. A substantial part of the items may be discussed also with internists who are not employees of the Medical faculty (e.g. during holiday practices).

On behalf of tutors' team:
L. Křivan

Supported by grant M01-RR-14582015-345A

[illegible]Masarykova univerzita
Centrum jazykového vzdělávání na Lékařské fakultě

Ivana Reřková, Anshu Jha, Royce Mauthner,
Emanuel Marques & Stuart Hookinson

Communication skills are integral to the clinical competence of doctors. These skills directly influence patients' satisfaction and the effectiveness of treatments. The art of history taking is one of the basic medical skills taught as part of the practical training for future doctors. It is the basis for establishing the diagnosis and determining appropriate treatment. This study material aims to facilitate international students in their clinical field training.

► PROČ ZAHRANIČNÍ MEDICI MUSÍ UMĚT ČESKY?

The aim of the course Czech for Foreigners I-VIII is to teach speaking skills to foreign students of General Medicine and Dentistry in order to enable them to communicate in Czech without any help of English speaking doctors or interpreters, and independently take a medical history in practical lessons.

with the same skills as students who are able to communicate with patients and have the ability to exchange information with hospital staff? Then, dear colleague, you are pretty mistaken.

Just like you, I arrived in this country without knowing a word of Czech. Perhaps just like you, I thought that to become a doctor I wouldn't need or have to learn vocabulary regarding food or occupations in the Czech language. But if you don't know it, how do you expect to recognise a food allergy? Or an occupational disease?

Knowledge of Czech is a prerequisite for attending practical seminars at clinics, which means that communication with patients in Czech is a necessity. Czech tuition is divided into eight semesters and no previous knowledge of the language is required. The first two semesters cover general language and grammar, which makes it easier for students to communicate in everyday situations. The following six semesters focus on medical terminology. Motivated students from 5th or 6th years can attend an optional course Advanced Czech for Medical Students.

Not to mention that, becoming a doctor requires you to spend long hours of your day, but if you are organised you can become ahead of the game...! In that case, are you seriously going to avoid talking to the locals? How do you expect to be accepted and respected in this new environment where you don't seem to have a voice? Will you give in to the pressures and frustrations of a language barrier?

► A CO SI O ČEŠTINĚ MYSLÍ LÉKAŘ Z PORTUGALSKA, KTERÝ STUDOVAL VŠEOBECNÉ LÉKAŘSTVÍ NA LF MU?

So you think you can keep going without learning Czech? Refusing to, on a day-to-day basis, adapt to the new country you will be living in for 6 years? What about your medical practice? Do you really think you will finish

It took me two years to find the answers for all these questions... How long is it going to take you?

MUDr. Emanuel Marques
(student VLA na LF MU v letech 2009-2015)

Brožura

Přehled školicích akcí

Interní kardiologická klinika je akreditovaným pracovištěm se školicími licencemi na specializované výkony. Příslušní lékaři jsou oprávněni vydávat funkční licence na níže uvedené výkony v rámci školení či stáží, které probíhají na naší klinice za dozoru příslušných školicích lékařů.

Školení pro vydání funkční licence ČLK – Transesophageální echokardiografie

Školení pro získání funkční licence ČLK – Invazivní diagnostická kardiologie

Školení pro získání funkční licence ČLK – Intervenční kardiologie

Stáž ke získání funkční licence ČLK – Elektrofyzilogie a katetrizační ablace

Stáž ke získání funkční licence ČLK - Trvalá kardiostimulace – implantace PM + ICD

Dále je možno absolvovat na IKK následující kurzy:

Kurz – Kardiologie v praxi terénního lékaře – I (Ischemická choroba srdeční)

Kurz – Kardiologie v praxi terénního lékaře – I (Chlopňové vady, periferní tepny, prevence)

Kurz – Kardiologie v praxi terénního lékaře – II (Arytmie)

Kurz – Kardiologie v praxi terénního lékaře – II (Kardiomyopatie, hypertenze)

Kurz – Akutní koronární syndromy

Kurz – Základní kurz v echokardiografii

Kurz – Srdeční arytmie + náhlá smrt

Klinické semináře a odborné akce IKK

V roce 2016 byly opět na IKK organizovány pravidelné klinické semináře s cílem informovat o novinkách v jednotlivých podoborech kardiologie, prezentovat a seznámit i ostatní lékaře IKK s vlastními výsledky dílčích pracovišť. Pokračovali jsme také v tradici zvaní externích odborníků na problematiku, která se na IKK nedělá, ale dělat příp. chystá.

Semináře IKK :

IKK je trvale zapojena ve školeních „Kardiopulmonální resuscitace“ pro příslušníky Městské policie Brno a každoročně pořádá semináře pro spádové nemocnice, které jsou v současnosti hodnoceny kredity ČLK.

Sympózium

Dne 27.10. 2016 se s garancí České lékařské komory, ombudsmana ČR, děkana LF MU a ředitele FN Brno v kongresovém sále sídla ombudsmana konalo další odborné sympozium IKK FN Brno – Bohunice organizované Pracovištěm invazivní a intervenční kardiologie. Po úvodních projevech byly na sympóziu s názvem MODERNÍ TRENDY V INTERVENČNÍ KARDIOLOGII 2016 opět představeny novinky a trendy v kardiologické péči. Vedle lékařů z naší kliniky se na programu podíleli i další kolegové z českých center. S účastí více než 250 lékařů a zdravotnických pracovníků potvrdilo toto regionální setkání svou významnost na poli odborných akcí v ČR. Po skončení odborného programu byli účastníci sympózia uvítáni v prostorách francouzské restaurace La Bouchée, kde byl pro ně přichystán raut.



Zahájení odborného programu sympozia



Záběr z kongresového sálu

Sjezdy, kongresy a propagační akce

KardioDen IKK FN Brno

Interní kardiologická klinika FN Brno (IKK) uspořádala v neděli **15. května 2016** den otevřených dveří – **KardioDen**. Uskutečnil se v areálu Pracoviště medicíny dospělého věku FN Brno v Bohunicích od 10 do 13 hod.

Zájemci mohou absolvovat základní preventivní vyšetření:

EKG, změření krevního tlaku a cholesterolu, stanovení kardiovaskulárního rizika.

Výsledky na místě zkontrolují s lékaři.

Součástí programu budou ukázky a nácvik kardiopulmonální resuscitace a prohlídka prostor IKK ve 13 p. budovy – koronární jednotky, pracoviště invazivní a intervenční kardiologie, arytmologických sálků, ECHO pracoviště a lůžkového oddělení.

*Pod záštitou ředitele FN Brno
u příležitosti XXIV. výročního sjezdu ČKS
pořádá Interní kardiologická klinika
FN Brno a Česká asociace srdečního
selhání Den otevřených dveří*

15. května 2016

10:00 - 13:00

**KARDIO DEN
FN Brno**



Záběry z KardioDne – 15.5.2016



Seminář Péče o VSV v dospělosti na Moravě.

Pro širokou kardiologickou veřejnost byl pod záštitou České kardiologické společnosti uspořádán v Hotelu Voroněž v Brně 2. ročník semináře „Péče o VSV v dospělosti na Moravě a ve Slezsku“ (září/2016).

Účastníme se rovněž nově ustavené Expertní komise pro VSV v dospělosti při České kardiologické společnosti.



**PRVNÍ
OZNÁMENÍ**



**ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST**

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,
Srdečně Vás zveme na seminář pořádaný Českou kardiologickou společností ve spolupráci s Českou společností kardiologické chirurgie, Centrem komplexní péče o VSV v dospělosti – BRNO při FN Brno Bohunice a CKTCH Brno:

**Péče o vrozené srdeční vady
v dospělosti na Moravě a ve Slezsku**
15. září 2016 | hotel Voroněž, Brno

Vzhledem k omezené kapacitě sálu Vás prosíme o co **nejčasnější registraci předem** přes registrační on-line systém ČKS www.cksonline.cz. Po přihlášení na svůj účet vyberte z dostupných akcí „Péče o VSV v dospělosti > Registrovat se“.
Veškeré informace, včetně programu, budou k dispozici od 20. 7. 2016 na **webové stránce akce** v on-line systému.
Registrace bude ukončena **31. srpna 2016. Vstup na akci je bez poplatku.**

Za organizační výbor Centra komplexní péče o vrozené srdeční vady v dospělosti, dne 12. 7. 2016 v Brně
MUDr. Tomáš Zatočil (Interní kardiologická klinika FN Brno Bohunice)
MUDr. Daniela Žáková (Centrum kardiologické a Transplantační Chirurgie Brno)

Záběr z kongresového sálu

Tradičně dobrá byla aktivní účast na kongresu České kardiologické společnosti v Brně a na výročních setkáních jejích Pracovních skupin, především Intervenční kardiologie a Akutní kardiologie, České společnosti pro hypertenzi v Mikulově či na kongresu České internistické společnosti v Brně.



Brno

ČESKÁ KARDIOLOGICKÁ SPOLEČNOST

XXIV.

VÝROČNÍ SJEZD
ČESKÉ KARDIOLOGICKÉ
SPOLEČNOSTI

15.–18. května 2016 | Veletrhy Brno

Srdečně vás zveme na XXIV. výroční sjezd České kardiologické společnosti konaný tradičně v Jarním Brně.

Základní informace

Termín konání:
15.–18. května 2016

Termín spuštění registrací na www.cksonline.cz:
1. prosince 2015

Termín pro registrace k aktivní účasti:
10. ledna 2016

Termín pro registrace k pasivní účasti:
25. dubna 2016

Vědeckovýzkumná činnost pracoviště

Klinický výzkum:

I v tomto roce probíhají podrobnější databáze – skupiny pro 5 diagnóz:

Akutní infarkt myokardu

Akutní srdeční selhání – registr AHEAD – k dispozici na www.ahead.registry.cz

Chronické srdeční selhání – registr FAR NHL

Fibrilace síní

Implantace BIV a ICD

Granty:

Ukončené granty v roce 2016

6. **Kovové environmentální polutanty ve tkáni kalcifikovaných aortálních chlopní a oušek levé síně resekovaných u pacientů s fibrilací**
Podpořeno interním grantem CKTCH pro r. 2014-2016.
Řešitelé: MUDr. Aleš Tomášek, PhD., MUDr. Jan Maňoušek, Mgr. Jan Kuta, Ph.D.
(Ve spolupráci s CKTCH Brno a RECETOX – Centrum pro výzkum škodlivých látek v prostředí – Brno).
6. **Hypersenzitivita na kovy a možný vztah k etiopatogenezi idiopatické a zánětlivé kardiomyopatie.**
Podpořeno grantem ČKS pro r. 2015-2016.
Řešitelé: MUDr. Marián Felšoci, PhD., MUDr. Jan Maňoušek, doc. MUDr. Mgr. Jiří Pařenica, PhD, MUDr. Petr Kubena, MUDr. Jan Krejčí, PhD. (Ve spolupráci s Interní kardioangiologickou klinikou FN U svaté Anny Brno, přednostka: prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D.).

V roce 2016 byly podporovány grantovou agenturou AZV ČR následující výzkumné projekty:

1. Grant AZV ČR NV15-29565A – Katetrizační uzávěr ouška levé síně versus terapie novými orálními antikoagulancii u rizikových pacientů s fibrilací síní (studie PRAGUE-17)
Spoluřešitel za FN Brno - as. MUDr. Petr Kala, Ph.D.
2. Grant AZV ČR NV16-30571A - Klinický význam a elektrofyzilogické zhodnocení mutace c.926C>T genu KCNQ1 (p.T309I) jako možné „founder mutation“ syndromu dlouhého intervalu QT
Hlavní řešitel za FN Brno – doc. MUDr. Tomáš Novotný, Ph.D.

Zahájené a probíhající granty a výzkumné projekty v roce 2016

1. APACE ((Advantageous Predictors of Acute Coronary Syndromes Evaluation (APACE) Study) - výzkum biomarkerů u pacientů s akutním koronárním syndromem - mezinárodní multicentrický projekt
Řešitel: doc. MUDr. Mgr. J. Pařenica, Ph.D.
2. COPD - biomarkery - prognostický významu biomarkerů u pacientů s akutní exacerbací COPD (spolupráce s KNPT - MUDr.P. Turčáni)
Řešitel: doc. MUDr. Mgr. J. Pařenica, Ph.D.

3. Grant MŠMT - Specifický výzkum, MUNI/A/1362/2015, Neurohumurální profil a prognóza pacientů s chronickým srdečním selháním
Řešitel: doc. MUDr. Mgr. J. Pařenica, Ph.D.
4. Grant specifického výzkumu LF MU - kód projektu MUNI/FR/1458/2015:
Posilování praktických aspektů výuky interních oborů u zahraničních studentů.
Řešitel: doc. MUDr. Lubomír Křivan, Ph.D.
5. Projekt 7.RP - No 602 299 Comparative Effectiveness Research to Assess the Use of Primary Prophylactic Implantable Cardioverter Defibrillators in Europe (EU-CERT-ICD)
Řešitel za FN Brno – doc. MUDr. Milan Kozák, Ph.D.
6. Grant institucionální podpory FNB: Dlouhodobá prognóza a riziková stratifikace pacientů s chronickou formou srdečního selhání.
Řešitel: doc. MUDr. Mgr. Jiří Pařenica, Ph.D.

Registry a studie IKK v roce 2016

Na IKK v roce 2016 probíhaly :

- Mezinárodní a národní registry a studie iniciované akademickými pracovišti
- Mezinárodní studie sponzorované farmaceutickými firmami

Mezinárodní a národní registry a studie iniciované akademickými pracovišti

RIETE (Registro Informatizado de la Enfermedad Tromboembólica Venosa, Computerized Registry of Patients with Venous Thrombembolism) je pokračující, multicentrický, mezinárodní, sledovací registr, určený ke sběru údajů o klinických charakteristikách, způsobech a výsledcích léčby u postupně zařazovaných pacientů se symptomatickým, objektivně potvrzeným a akutním žilním tromboembolismem.

Hlavním cílem je poskytovat na internetu informace pomáhající lékařům v posuzování léčebných alternativ u různých skupin pacientů a přispívat k výběru terapie. Doplnkovým cílem je rovněž zlepšovat naše znalosti o daném onemocnění, zahrnující epidemiologické, diagnostické, profylaktické a terapeutické informace. RIETE byl spuštěn ve Španělsku v březnu 2001. V červnu 2003 byl software RIETE přeložen do angličtiny a rozšířen po celém světě. V současné době jsou do rejstříku RIETE zapojeny Španělsko, Itálie, Francie, Německo, Izrael, Řecko, Belgie, Česká republika, Portugalsko, Makedonie, Švýcarsko, Irsko, Polsko, Maďarsko, Brazílie, Argentina, Ekvádor, Venezuela, Kanada a USA. V databázi je zařazeno přes 49 000 schválených pacientů. V České republice jsou nyní aktivní centra v Hradci Králové, Plzni, dvě v Olomouci a od listopadu 2013 také IKK FN Brno (zařazení 4 pts).

Zodpovědný lékař: MUDr. Lujza Zikmund Galková

ILRIS (Implantable Loop Recorder Ischemic Stroke) - Invazivní monitoring poruch rytmu u pacientů po ischemické mozkové příhodě. Probíhá od června 2013 probíhá na IKK ve spolupráci s neurogickou klinikou a Nemocnicí na Homolce. Do registru jsou zařazováni pacienti po proběhlé TIA nebo minor stroke u kterých běžnými vyšetřovacími metodami (echo, ekg , holter) nebyla zjištěna příčina a odcházejí s dg kryptogenní mozková příhoda .

Konvenční monitorovací metody vykazují nízkou sensitivitu. ILR (Implantable Loop Recorder) je ověřeným nástrojem pro detekci dříve nezjištěné fysi a měření její zátěže (AF burden) umožňuje kontinuální monitoring ekg po dobu životnosti přístroje (3 roky) . Představuje tak efektivní a bezpečnou metodu v diagnóze poruch srdečního rytmu. Pacienti hospitalizovaní na neurologické klinice s diagnózou kryptogenní ischemická mozková příhoda jsou referováni na naši arytmiologickou ambulanci, kde jsou při splnění vstupních kritérií indikováni k implantaci ILR. Po implantaci probíhají pravidelné kontroly, po 4 měsících. V naší nemocnici bylo zařazeno do databáze do konce roku 2013 10 pacientů v Nemocnici na Homolce 3.

Zodpovědný lékař: as. MUDr Jitka Vlašínová, Ph.D.

The ESC-HF Long – Term Registry (The European Society of Cardiology – Heart Failure Long Term Registry) . Jedná se o multicentrickou, prospektivní a observační studii, které se účastní celkem 211 kardiologických center z 21 evropských a středomořských zemí, členů Evropské kardiologické společnosti. IKK FN Brno je součástí tohoto projektu. Cílem evropského registru srdečního selhání je zhodnotit skutečnou aplikovatelnost evropských doporučení týkajících se farmakologické a nefarmakologické terapie srdečního selhání v klinické praxi. Registr byl zahájen v květnu 2011 a ke konci dubna 2013 bylo zařazeno celkem 12 440 pacientů. Za naši kliniku je doposud zařazeno téměř 90 pacientů. Soubor je tvořen pacienty s akutním a chronickým srdečním selháním. Výsledky zadaných pacientů jsou průběžně publikovány v European Journal of Heart Failure.

Zodpovědný lékař: MUDr. Monika Mikolášková

AHEAD – acute heart failure database. Je již od roku 2006 probíhající registr akutního srdečního selhání, kdy v letech 2006 – 2010 byli zařazováni všichni nemocní s akutním srdečním selháním hospitalizovaní na IKK FNB a na dalších 10 parovištích České republiky. Od roku 2010 pokračuje registr na IKK FNB a jsou vytvářeny i další skupiny nemocných, jako pacienti s akutním koronárním syndromem bez srdečního selhání, širší pacienti s kardiogenním šokem. V roce 2013 byly některé výsledky publikovány 3x v časopise s impact faktorem. Některá data byla poskytnuta do mezinárodní databáze GREAT, kde za spoluautorství lékařů IKK byly v roce 2013 další 3 publikace v časopise s IF.

Zodpovědný lékař: prof. MUDr. Jindřich Špinar, CSc, doc. MUDr. Mgr. Jiří Pařenica, Ph.D.

FAR NHL - (FARmacology and NeuroHumoraL activation in stable heart failure) - studie FAR NHL má dva hlavní cíle:

1. stanovení korelace mezi plazmatickými hladinami NT-proBNP, BNP, renálními funkcemi, věkem, hmotností a závažností srdečního selhání u nemocných se stabilním srdečním selháním. Na základě těchto výsledků bude proveden návrh na stanovení norem.
2. Monitoraci léčby stabilního chronického srdečního selhání s vyhodnocením dávek ACE-I, sartanů a betablokátorů (ve vztahu k výši krevního tlaku), dávek betablokátorů, užití ivabradinu a digoxinu (ve vztahu k rytmu a frekvenci) a užívání antikoagulační léčby (ve vztahu k rytmu).

Bylo zařazeno 1101 pts a základní charakteristika byla odeslána k prezentaci na kongres ESC 2016.

Zodpovědný lékař: prof. MUDr. Jindřich Špinar, CSc.

PRAGUE-18

Národní multicentrický akademický projekt zaměřený na randomizované porovnání krátko- a střednědobých výsledků léčby novými protidestičkovými léky – prasugrel vs ticagrelor u pacientů s akutním infarktem myokardu s ST-elevacemi (STEMI) léčenými primární PCI.

Zodpovědný lékař: as. MUDr. P. Kala, Ph.D., MUDr. R. Miklík, Ph.D

GRAFFITI

Mezinárodní akademický projekt zaměřený na střednědobou průchodnost graftů po bypassové operaci. Pacienti jsou randomizováni k anatomicky versus funkčně (s využitím FFR) vedené bypassové operaci. Průchodnost bypassů bude posouzena s odstupem 9 měsíců.

Projekt probíhá v Evropě v celkem 7 centrech, v Brně ve spolupráci FN Brno a CKTCH Brno.

Zodpovědný lékař: as. MUDr. P. Kala, Ph.D. (národní koordinátor), MUDr. M. Poloczek, doc. MUDr. P. Němec, ,CSc.

BAMI - Evropský akademický výzkumný projekt podporovaný v rámci 7. rámcového programu (EU FP7). Projekt je zaměřen na posouzení klinického dopadu intrakoronární aplikace kmenových buněk u pacientů s akutním infarktem myokardu s elevacemi ST úseku léčeném pomocí primární PCI. Spolu s polským pracovištěm v Katowicích představuje FN Brno jediného zástupce regionu střední - východní Evropy.

Hlavní řešitel: as. MUDr. Petr Kala, Ph.D., koordinátor projektu: MUDr. Roman Miklík, Ph.D.

COMPARE-ACUTE

Mezinárodní multicentrický randomizovaný projekt zaměřený na léčbu neinfarktových tepen u pacientů s akutním infarktem myokardu s ST-elevacemi (STEMI) léčenými primární PCI a implantací lékového stentu. Pacienti jsou na základě akutně provedeného funkčního vyšetření pomocí FFR randomizováni A) k provedení revaskularizace ihned nebo za hospitalizace versus B) ke konvenčnímu postupu.

Zodpovědný lékař: as. MUDr. P. Kala, Ph.D. (národní koordinátor), MUDr. O. Boček

COMPARE ABSORB – biologicky vstřebatelná výstuha s kovovým stentem Xience při prevenci opakované stenózy po perkutánní koronární intervenci u pacientů s vysokým rizikem opakované stenózy

Zodpovědný lékař: as. MUDr. P. Kala, Ph.D.

FAME 3 – Angiografie frakční průtokové rezervy pro vyhodnocení vícečetných uzávěrů pomocí PCI vs CABG

Zodpovědný lékař: as. MUDr. P. Kala, Ph.D.

Mezinárodní studie sponzorované farmaceutickými firmami

Na IKK FNB probíhá několik velkých mezinárodních klinických studií u nemocných s různými diagnózami z těch největších jmenujme např. studie:

AMGEN 118 – u nemocných s ICHS a dyslipidemií

AMGEN 20120153 – IVUS

CL2-16257-102 Procorolan u nemocných po IVUS

COMPASS – rivaroxaban u nemocných s ICHS a ICHDKK

COSMIC – omeçantiv mecarbil u nemocných s CHSS

DECLARE – dapagliflozin u nemocných s ICHS a diabetes mellitus

GARFIELD – registr pacientů s nově vznikou fibrilací síní (dlouhodobé sledování)

GLAGOV – PCSK 9 u pacientů se stentem

GLORIA – registr pacientů s nově vzniklou fibrilací síní

ODYSSEY – SAR236553/REGN727 po akutním koronárním syndromu

GEMINI - studie s paralelními skupinami, srovnávající bezpečnost Rivaroxabanu oproti kyselině acetylsalicylové jako aditivní terapie k léčbě Clopidogrelem nebo Ticagrelomem u subjektů s akutním koronárním syndromem

MARINER – hodnocení rizikových pacientů užívajících Rivaroxaban versus placebo při snižování rizika žilního tromboembolizmu po propuštění z nemocnice

TREVENA - klinické hodnocení sledující účinnost léčby s různými dávkami přípravku TRV027

THEMIS – hodnocení vlivu Ticagrelolu podávaného dvakrát denně na výskyt úmrtí z kardiovaskulárních příčin infarktu myokardu nebo cévní mozkové příhody u pacientů s diabetes mellitus 2. typu

RECOVERY – registr pacientů s hlubokou žilní trombózou nebo plicní embolií

Náš Nadační fond

Nadační fond Zdravé srdce

Nadační fond Zdravé srdce je zřízen za účelem podpory rozvoje lékařské vědy a jiných vědních oborů, zabývajících se problematikou diagnostiky a léčby srdečních chorob a podpory diagnostické a léčebné péče o nemocné s kardiovaskulárními chorobami, poskytované na Interní kardiologické klinice Fakultní nemocnice Brno. Za dobu svého působení byla z prostředků Nadačního fondu zakoupena celá řada diagnostických přístrojů, které pomáhají při péči o nemocné naší kliniky. Za všechny jmenujme ventilátor Raphael Silver pro potřeby jednotek intenzivní péče Interní kardiologické kliniky, dorozumívací zařízení pacient – sestra pro potřeby standardních oddělení, nahrávače pro pořizování dlouhodobých záznamů EKG a specializované nahrávače poruch srdečního rytmu u ambulantních pacientů, analyzátor a laboratorní sety pro diagnostiku nebo klimatizační jednotku do echokardiografické vyšetřovny. Nadační fond financoval rovněž úpravu některých interiérů v prostorách lůžkové části i ambulancí kliniky tak, aby se zlepšilo prostředí pro nemocné i pro personál. Z prostředků Nadačního fondu byl zřízen pokoj pro nadstandardní péči. Pokoje pro nemocné byly vybaveny televizními přijímači. Také v roce 2016 se Nadační fond finančně podílel na organizaci sympózia Moderní trendy v intervenční kardiologii, pořádaného naší klinikou.

Bankovní spojení: 2093013001/5500

Článek v impaktovaném časopise

1. Motovska, Z, Hlinomaz, O, Miklik, R, Hromadka, M, Varvarovsky, I, Dusek, J, Knot, J, Jarkovsky, J, Kala, P, Rokyta, R, Tousek, F, Kramarikova, P, Majtan, B, Simek, S, Branny, M, Mrozek, J, Cervinka, P, Ostransky, J, Widimsky, P. Prasugrel Versus Ticagrelor in Patients With Acute Myocardial Infarction Treated With Primary Percutaneous Coronary Intervention Multicenter Randomized PRAGUE-18 Study. *Circulation* 2016;134:1603-1612. DOI:10.1161/CIRCULATIONAHA.116.024823 (IF 2015 17.202)
2. Manousek, J, Stejskal, V, Kubena, P, Jarkovsky, J, Nemec, P, Lokaj, P, Dostalova, L, Zadakova, A, Pavlusova, M, Benesova, K, Kala, P, Miklik, R, Spinar, J, Parenica, J. Delayed-Type Hypersensitivity to Metals of Environmental Burden in Patients with Takotsubo Syndrome - Is There a Clinical Relevance? *PLOS ONE* 2016;11(11), Article Number: e0164786. DOI: 10.1371/journal.pone.0164786 (IF 2015 3.057)
3. Kanovsky, J, Kala, P, Novotny, T, Benesova, K, Holicka, M, Jarkovsky, J, Koc, L, Mikolaskova, M, Ondrus, T, Malik, M. Association of the right ventricle impairment with electrocardiographic localization and related artery in patients with ST-elevation myocardial infarction. *JOURNAL OF ELECTROCARDIOLOGY* 2016;49(6):907-910. DOI: 10.1016/j.jelectrocard.2016.08.001 (IF 2015 1.29)
4. Ganovska, E, Arrigo, M, Helanova, K, Littnerova, S, Sadoune, M, Kubena, P, Pavlusova, M, Jarkovsky, J, Gottwaldova, J, Kala, P, Dastych, M, Ishihara, S, Van Aelst, LNL, Cohen-Solal, A, Gayat, E, Spinar, J, Parenica, J, Mebazaa, A. Natriuretic peptides in addition to Zwolle score to enhance safe and early discharge after acute myocardial infarction: A prospective observational cohort study. *INTERNATIONAL JOURNAL OF CARDIOLOGY* 2016;215:527-531. DOI: 10.1016/j.ijcard.2016.04.148 (IF 2015 4.638)
5. Tesak, M, Kala, P, Jarkovsky, J, Poloczek, M, Bocek, O, Jerabek, P, Kubkova, L, Manousek, J, Spinar, J, Mebazaa, A, Parenica, J, Cohen-Solal, A. The value of novel invasive hemodynamic parameters added to the TIMI risk score for short-term prognosis assessment in patients with ST segment elevation myocardial infarction. *INTERNATIONAL JOURNAL OF CARDIOLOGY* 2016;214:236-241. DOI: 10.1016/j.ijcard.2016.03.073 (IF 2015 4.638)
6. Parenica, J, Kala, P, Pavkova, MG, Tomandl, J, Spinar, J, Littnerova, S, Jarkovsky, J, Mebazaa, A, Tomandlova, M, Dastych, M, Gottwaldova, J, Gayat, E. Natriuretic peptides, nitrite/nitrate and superoxide dismutase have additional value on top of the GRACE score in prediction of one-year mortality and rehospitalisation for heart failure in STEMI patients - Multiple biomarkers prospective cohort study. *INTERNATIONAL JOURNAL OF CARDIOLOGY* 2016;211:96-104. DOI: 10.1016/j.ijcard.2016.02.135 (IF 2015 4.638)
7. Kaifoszova, Z, Kala, P, Wijns, W. The Stent for Life Initiative: quo vadis? *EUROINTERVENTION* 2016;12(1): 14-+. DOI: 10.4244/EIJV12I1A3 (IF 2015 3.863)
8. Gilard, M, Schlueter, M, Snow, TM, Dall'Ara, G, Eltchaninoff, H, Moat, N, Goicolea, J, Ussia, GP, Kala, P, Wenaweser, P, Zembala, M, Nickenig, G, Price, S, Barrero, EA, Lung, B, Zamorano, P, Schuler, G, Corti, R, Alfieri, O, Prendergast, B, Ludman, P, Windecker, S, Sabate, M, Witkowski, A, Danenberg, H, Schroeder, E, Romeo, F, Macaya, C, Derumeaux, G, Laroche, C, Pighi, M, Serdoz, R, Di Mario, C. The 2011-2012 pilot European Society of Cardiology Sentinel Registry of Transcatheter Aortic Valve Implantation: 12-month clinical outcomes. *EUROINTERVENTION* 2016;12(1):79-87. DOI: 10.4244/EIJV12I1A15 (IF 2015 3.863)

9. Kala, P, Hudakova, N, Jurajda, M, Kasperek, T, Ustohal, L, Parenica, J, Sebo, M, Holicka, M, Kanovsky, J. Depression and Anxiety after Acute Myocardial Infarction Treated by Primary PCI. PLOS ONE 2016;11(4):Article Number: e0152367. DOI: 10.1371/journal.pone.0152367 (IF 2015 3.057)
10. Banovic, M, Iung, B, Bartunek, J, Asanin, M, Beleslin, B, Biocina, B, Casselman, F, da Costa, M, Deja, M, Gasparovic, H, Kala, P, Labrousse, L, Loncar, Z, Marinkovic, J, Nedeljkovic, I, Nedeljkovic, M, Nemec, P, Nikolic, SD, Pencina, M, Penicka, M, Ristic, A, Sharif, F, Van Camp, G, Vanderheyden, M, Wojakowski, W, Putnik, S. Rationale and design of the Aortic Valve replAcementT versus conservative treatment in Asymptomatic seveRe aortic stenosis (AVATAR trial): A randomized multicenter controlled event-driven trial. AMERICAN HEART JOURNAL 2016;174:147-153. DOI: 10.1016/j.ahj.2016.02.001 (IF 2015 4.332)
11. Cundrle I Jr., Belehrad M, Jelinek M, Olson LJ, Ludka O, Sramek V. The utility of perioperative polygraphy in the diagnosis of obstructive sleep apnea. Sleep medicine 2016;25:151-155. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sleep.2016.03.009> (IF 2015 3.339)
12. Hudakova, N, Kala, P, Sebo, M, Ustohal, L, Kasperek, T, Kanovsky, J. Mental Disorders and Cardiovascular Diseases. CESKA A SLOVENSKA NEUROLOGIE A NEUROCHIRURGIE 2016;79(1):25-30. (IF 2015 0.209)
13. Goette, A, Merino, JL, Ezekowitz, MD, Zamoryakhin, D, Melino, M, Jin, J, Mercuri, MF, Grosso, MA, Fernandez, V, Al-Saady, N, Pelekh, N, Merkely, B, Zenin, S, Kushnir, M, Spinar, J, Batushkin, V, de Groot, JR, Lip, GYH. Edoxaban versus enoxaparin-warfarin in patients undergoing cardioversion of atrial fibrillation (ENSURE-AF): a randomised, open-label, phase 3b trial. LANCET 2016;388:1995-2003. (IF 2015 44.002)
14. Bonaca, MP, Goto, S, Bhatt, DL, Steg, PG, Storey, RF, Cohen, M, Goodrich, E, Mauri, L, Ophuis, TO, Ruda, M, Spinar, J, Seung, KB, Hu, D, Dalby, AJ, Jensen, E, Held, P, Morrow, DA, Braunwald, E, Sabatine, MS. Prevention of Stroke with Ticagrelor in Patients with Prior Myocardial Infarction Insights from PEGASUS-TIMI 54 (Prevention of Cardiovascular Events in Patients With Prior Heart Attack Using Ticagrelor Compared to Placebo on a Background of Aspirin-Thrombolysis in Myocardial Infarction 54). CIRCULATION 2016;134(12):861-+. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.116.024637 (IF 2015 17.202)
15. Tarvasmaki, T, Lassus, J, Varpula, M, Sionis, A, Sund, R, Kober, L, Spinar, J, Parissis, J, Banaszewski, M, Cardoso, JS, Carubelli, V, Di Somma, S, Mebazaa, A, Harjola, VP. Current real-life use of vasopressors and inotropes in cardiogenic shock - adrenaline use is associated with excess organ injury and mortality. CRITICAL CARE 2016;20:Article Number: 208. DOI: 10.1186/s13054-016-1387-1 (IF 2015 4.95)
16. Kubena, P, Arrigo, M, Parenica, J, Gayat, E, Sadoune, M, Ganovska, E, Pavlusova, M, Littnerova, S, Spinar, J, Mebazaa, A. Plasma Levels of Soluble CD146 Reflect the Severity of Pulmonary Congestion Better Than Brain Natriuretic Peptide in Acute Coronary Syndrome. ANNALS OF LABORATORY MEDICINE 2016;36(4):300-305. DOI: 10.3343/alm.2016.36.4.300 (IF 2015 1.87)
17. Bonaca, MP, Bhatt, DL, Storey, RF, Steg, G, Cohen, M, Kuder, J, Goodrich, E, Nicolau, JC, Parkhomenko, A, Lopez-Sendon, J, Dellborg, M, Dalby, A, Spinar, J, Aylward, P, Corbalan, R, Abola, MTB, Jensen, EC, Held, P, Braunwald, E, Sabatine, MS. Ticagrelor for Prevention of Ischemic Events After Myocardial Infarction in Patients With Peripheral Artery Disease JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY 2016;67(23):2719-2728. DOI: 10.1016/j.jacc.2016.03.524 (IF 2015 17.759)

18. O'Donoghue, ML, Glaser, R, Cavender, MA, Aylward, PE, Bonaca, MP, Budaj, A, Davies, RY, Dellborg, M, Fox, KAA, Gutierrez, JAT, Hamm, C, Kiss, RG, Kovar, F, Kuder, JF, Im, KA, Lepore, JJ, Lopez-Sendon, JL, Ophuis, TO, Parkhomenko, A, Shannon, JB, Spinar, J, Tanguay, JF, Ruda, M, Steg, PG, Theroux, P, Wiviott, SD, Laws, I, Sabatine, MS, Morrow, DA. Effect of Losmapimod on Cardiovascular Outcomes in Patients Hospitalized With Acute Myocardial Infarction A Randomized Clinical Trial. JAMA-JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION 2016;315(15):1591-1599. DOI: 10.1001/jama.2016.3609 (IF 2015 37.684)
19. Berg, DD, Bonaca, MP, Braunwald, E, Corbalan, R, Goto, S, Kiss, RG, Murphy, SA, Scirica, BM, Spinar, J, Morrow, DA. Outcomes in Stable Patients With Previous Atherothrombotic Events Receiving Vorapaxar Who Experience a New Acute Coronary Event (from TRA2 degrees P-TIMI 50). AMERICAN JOURNAL OF CARDIOLOGY 2016;117(7):1055-1058.DOI: 10.1016/j.amjcard.2015.12.052 (IF 2015 3.154)
20. Tolppanen, H, Siirila-Waris, K, Harjola, VP, Marono, D, Parenica, J, Kreutzinger, P, Nieminen, T, Pavlusova, M, Tarvasmaki, T, Twerenbold, R, Tolonen, J, Miklik, R, Nieminen, MS, Spinar, J, Mueller, C, Lassus, J. Ventricular conduction abnormalities as predictors of long-term survival in acute de novo and decompensated chronic heart failure. ESC HEART FAILURE 2016;3(1):35-43. DOI: 10.1002/ehf2.12068
21. Mebazaa, A, Tolppanen, H, Mueller, C, Lassus, J, DiSomma, S, Baksyte, G, Cecconi, M, Choi, DJ, Solal, AC, Christ, M, Masip, J, Arrigo, M, Nouira, S, Ojji, D, Peacock, F, Richards, M, Sato, N, Sliwa, K, Spinar, J, Thiele, H, Yilmaz, MB, Januzzi, J. Acute heart failure and cardiogenic shock: a multidisciplinary practical guidance. INTENSIVE CARE MEDICINE 2016;42(2):147-163. DOI: 10.1007/s00134-015-4041-5 (IF 2015 10.125)
22. Spinar, J, Jarkovsky, J, Spinarova, L, Mebazaa, A, Gayat, E, Vitovec, J, Linhart, A, Widimsky, P, Miklik, R, Zeman, K, Belohlavek, J, Malek, F, Felsoci, M, Kettner, J, Ostadal, P, Cihalik, C, Vaclavik, J, Taborsky, M, Dusek, L, Littnerova, S, Parenica, J. AHEAD score - Long-term risk classification in acute heart failure. INTERNATIONAL JOURNAL OF CARDIOLOGY 2016;202:21-26. DOI: 10.1016/j.ijcard.2015.08.187 (IF 2015 4.638)
23. Teerlink, JR, Felker, GM, McMurray, JJV, Solomon, SD, Adams, KF, Cleland, JGF, Ezekowitz, JA, Goudev, A, Macdonald, P, Metra, M, Mitrovic, V, Ponikowski, P, Serpytis, P, Spinar, J, Tomcsányi, J, Vandekerckhove, HJ, Voors, AA, Monsalvo, ML, Johnston, J, Malik, FI, Honarpour, N. Chronic Oral Study of Myosin Activation to Increase Contractility in Heart Failure (COSMIC-HF): a phase 2, pharmacokinetic, randomised, placebo-controlled trial. Lancet 2016;388:2895-2903. (IF 2015 44.002)
24. Havranek, S, Fiala, M, Bulava, A, Sknouril, L, Dorda, M, Bulkova, V, Fingrova, Z, Souckova, L, Palecek, T, Simek, J, Linhart, A, Wichterle, D. Multivariate Analysis of Correspondence between Left Atrial Volumes Assessed by Echocardiography and 3-Dimensional Electroanatomic Mapping in Patients with Atrial Fibrillation. PLOS ONE 2016;11(3):Article Number: e0152553. DOI: 10.1371/journal.pone.0152553 (IF 2015 3.057)
25. Uhrikova, I, Scheer, P, Hlozkova, J, Suchy, P, Sepsi, M. Effects of acetylsalicylic acid on coagulation tests and haptoglobin concentrations in rabbits with permanent transvenous pacing. VETERINARNI MEDICINA 2016;61(9):528-532. DOI: 10.17221/33/2016-VETMED (IF 2015 0.56)
26. Novakova, T, Kanovsky, J, Miklik, R, Bocek, O, Poloczek, M, Jerabek, P, Privarova, L, Ondrus, T, Benesova, K, Spinar, J, Kala, P. Short sheath benefit in radial artery injury after PCI – Optical coherence tomography serial study. Biomedical Papers 2016;160(3):393-398. (IF 2015 0.924)

Článek v časopise bez impakt faktoru

1. Ludka O, Šenkyříková M, Štěpánová R, Musil V, Štípal R, Pozdíšek Z, Špinar J. Kvalita života pacientů s akutní dekompenzací chronického systolického srdečního selhání hodnocená pomocí standardizovaných dotazníků. Kardiol Rev Int Med 2016;18(1):35–42.
2. Ludka O. Antitrombotická léčba tromboembolické žilní nemoci. Interní medicína pro praxi 2016;18(5):222-225.
3. Pařenica, J, Hanslianová, M. Infekční komplikace u pacientů s akutním srdečním selháním –přehled. Kardiol Rev Int Med 2016;18(1):18-21.
4. Vitovec J, Spinar J. Co přináší fixní kombinace kandesartanu a amlodipinu? Vnitřní Lekarství 2016;62(4):317-321.
5. Labrova R, Spinar J. Antikoagulace, antiagregace nebo obojí u pacientů s ischemickou chorobou srdeční a fibrilací síní. Kardiol Rev Int Med 2016;18(1):47-51.
6. Vitovec J, Spinar J. Fixní kombinace v klinické praxi. Kardiol Rev Int Med 2016;18(2):84.
7. Spinar J, Labrova R. Dapagliflozin a studie declare – Budoucnost léčby diabetes mellitus? Kardiol Rev Int Med 2016;18(2):119-124.
8. Spinar J, Vitovec J, Spinarova L. Srdeční selhání se zachovanou ejekční frakcí. Vnitřní Lekarství 2016;62(7-8): 646-651.
9. Vitovec J, Spinarova L, Spinar J. Sacubitril-valsartan (LCZ696) v léčbě srdečního selhání. Kardiol Rev Int Med 2016;18(2):125-128.
10. Spinar J, Spinarova L, Pařenica J. Přidružená onemocnění a jejich význam pro prognózu akutního srdečního selhání – AHEAD score. Kardiol Rev Int Med 2016;18(1):22-27.
11. Spinar J, Vitovec J, Spinarova L. Fixní kombinační léčba hypertenze. Kardiol Rev Int Med 2016;18(2):85-93.
12. Miklík R, Pavlusova M. Fixní kombinace v antiagregační léčbě. Kardiol Rev Int Med 2016;18(2):109-114.
13. Rychlík J, Zeman M, Hlas J, Šimek P, Sepši M, Klimsa Z. Kamylobakterová myokarditida se septickým šokem a ekvivalentem STEMI u mladé pacientky. Interní Medicína pro Praxi 2016;18(2):100-102.
14. Špinar J, Hradec J, Špinarová L, Vítovec J. Summary of the 2016 ESC Guidelines on the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Prepared by the Czech Society of Cardiology. Cor et Vasa 2016;58(5):e530-568.
15. Miklík R, Pavlušová M. Která kombinace duální antiagregace bude u mého pacienta v souvislosti s akutním koronárním syndromem nejlepší? Přehled současných vědeckých poznatků a praktických doporučení. Interní medicína pro praxi 2016;18(4):184-190. ISSN 1212-7299. info

16. Rychlík J, Zeman M, Hlas J, Šimek P, Sepši M, Klimsa Z. Kamylobakterová myokarditida se septickým šokem a ekvivalentem STEMI u mladé pacientky. Interní Medicina pro Praxi 2016;18(2):100-102.
17. Špinar J, Hradec J, Špinarová L, Vítovec J. Summary of the 2016 ESC Guidelines on the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Prepared by the Czech Society of Cardiology. Cor et Vasa 2016;58(5):e530-568.
18. Miklík R, Pavlušová M. Která kombinace duální antiagregace bude u mého pacienta v souvislosti s akutním koronárním syndromem nejlepší? Přehled současných vědeckých poznatků a praktických doporučení. Interní medicína pro praxi 2016;18(4):184-190. ISSN 1212-7299. info
19. Uhrikova I, Sepši M, Hložkova J, Suchy P, Kasajova M, Machackova K, Delev DP, Ciccocioppo R, Kruzliak P, Scheer P. Changes in Hematologic and Coagulation Profiles in Rabbits with Right-ventricle Pacing. Folia Medica 2016;58(2):89-93.
20. Scheer P, Hložková J, Hlinomaz O, Uhríková I, Suchý P, Parák T, Sepši M. Praktické zkušenosti s 68 implantacemi kardiostimulátorů u malých zvířat (2009-2016). Veterinářství 2016;66(8):574-578.
21. Vítovec J, Špinar J. Otázky kolem betablokátorů u kardiovaskulárních onemocnění. Postgraduální medicína 2016;18(3):233-236.
22. Špinar J, Špinarová L, Vítovec J. Blokáda absorpce cholesterolu: stále nedostatečně využívaná možnost v léčbě nemocných s vysokým rizikem. Postgraduální medicína 2016; 18(3):106-109.
23. Špinar J, Špinarová L, Vítovec J. Postavení ezetimibu v léčbě dyslipidemií – aktuální poznatky. Medicína po promoci 2016;17(2):127-132.
24. Vítovec J, Špinar J. Novinky v léčbě hypertenze. Acta medicae 2016;5(10):48-49
25. Špinar J, Špinarová L. Evolocumab - budoucnost hypolipidemické léčby. Hypertenze & kardiovaskulární prevence 2016;5(1).
26. Holická M, Špinar J. Léčba hypertenze starších nemocných. Kardiologická revue - Interní medicína 2016;18(4):275-279.
27. Vítovec J, Špinar J, Špinarová L. Empagliflozin a srdeční selhání. Hypertenze & kardiovaskulární prevence 2016;5(2):19-23.
28. Špinar J, Vítovec J. Studie EUROPA a ASCOT znovu přepisují léčbu. Hypertenze & kardiovaskulární prevence 2016;5(2):13-16.
29. Špinar J, Vítovec J. Betablokátory. Acta medicae 2016;5(6):10-16.
30. Špinar J. Komentář k doporučeným postupům ESC/ČKS Farmakoterapie srdečního selhání. Kardiologická revue - Interní medicína 2016;18(4):234-239.

Odborná kniha psaná v národním jazyce

1. Martin Mates, Petr Kala a Pavel Červinka. Koronární cirkulace. Praha: Maxdorf, 2016. 491 s. Jessenius. ISBN 978-80-7345-487-6.
2. Svatopluk Nehyba: Spiroergometrie. In Hana Skalická, Miloš Tábořský. Manuál ambulantního specialisty – kardiologa. Praha. Mladá fronta 2016. s. 93-103. ISBN 978-80-204-4226-0

Kapitola v odborné knize psaná v národním jazyce

1. Lenka Špinarová a Jindřich Špinar. Srdeční selhání v dlouhodobém sledování. In Hana Skalická, Miloš Tábořský. Manuál ambulantního specialisty - kardiologa. Praha: Mladá fronta, 2016. s. 165-174, 10 s. ISBN 978-80-204-4226-0.
2. Jiří Vítovec, Lenka Špinarová a Jindřich Špinar. Klinické vyšetřovací metody v ambulanci kardiologa. In Hana Skalická, Miloš Tábořský. Manuál ambulantního specialisty - kardiologa. Praha: Mladá fronta, 2016. s. 50-51, 2 s. ISBN 978-80-204-4226-0.
3. Petr Kala. Indikace koronarografie / PCI u pacienta po mimonemocniční náhlé zástavě oběhu. In Zuzana Mořovská. Novinky v akutní kardiologii. První. Praha: Mladá fronta, 2016. s. 27-34, 8 s. Aeskulap. ISBN 978-80-204-3903-1.
4. Petr Kala. Akutní intervenční léčba pacientů s významnou aortální stenózou - role balonkové aortální valvuloplastiky. In Zuzana Mořovská. Novinky v akutní kardiologii. První. Praha: Mladá fronta, 2016. s. 329-337, 9 s. Aeskulap. ISBN 978-80-204-3903-1.
5. Petr Kala a Marian Branny. Katéetrová implantace aortální chlopně - kdy, komu a jak. In Miloš Tábořský. Novinky v kardiologii 2016. Praha: Mladá fronta, 2016. s. 164-172, 9 s. Edice postgraduální medicíny. ISBN 978-80-204-3984-0.
6. Jiří Vítovec, Lenka Špinarová a Jindřich Špinar. EKG v ambulanci praktického kardiologa. In Hana Skalická, Miloš Tábořský. Manuál ambulantního specialisty - kardiologa. Praha: Mladá fronta, 2016. s. 54-56, 3 s. ISBN 978-80-204-4226-0.