

Rok 2025 v přehledu – Urgentní medicína v přednemocniční neodkladné péči

Škulec R.^{1–5}

¹Katedra klinických disciplín a urgentnej medicíny, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Slovenská republika

²Klinika anesteziologie, perioperační a intenzivní medicíny, Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem

³Fakulta zdravotnických studií, Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem

⁴Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova, Praha

⁵Výukové pracoviště pro Point-of-Care ultrasonografii, IPVZ, Praha

V článku autor prezentuje soubor komentovaných prací publikovaných v roce 2025 ve světové literatuře, které mají významný vztah k přednemocniční neodkladné péči. Ve výběru nejsou uvedeny práce z prostředí urgentních příjmů.

Klíčová slova: přednemocniční neodkladná péče, zdravotnická záchranná služba, 2025.

Year 2025 in review – Pre-hospital emergency medicine

In this article, the author presents a set of annotated papers published in 2025 in the world literature that are significantly related to pre-hospital emergency medicine. Publications from the emergency departments are not included in the selection.

Key words: pre-hospital emergency medicine, emergency medical system, 2025.

Úvod

Tento přehled přináší soubor komentovaných původních prací publikovaných ve světové literatuře v roce 2025, které mají význam pro přednemocniční neodkladnou péči. Výběr byl veden metodologickou kvalitou, vědeckou kvalitou a klinickou využitelností pro posádky zdravotnické záchranné služby.

Asociace podávání adrenalinu s výsledky kardiopulmonální resuscitace u pacientů s mimonemocniční srdeční zástavou s refrakterním defibrilovatelným rytmem

Otázka, zda je nebo není prospěšné podávat adrenalin během kardiopulmonální resuscitace, je stále diskutována. Fanet et al. publikovali rozsáhlou populační observační analýzu registru, která hodnotila vztah mezi podáním adrenalinu a neurologickým výsledkem u pacientů s refrakterním defibrilovatelným rytmem při mimonemocniční srdeční zástavě [1]. Data pocházela z pařížského registru Paris Sudden Death Expertise Center (SDEC). Do analýzy byli zařazeni resuscitovaní dospělí pacienti s přetrvávajícím defibrilovatelným rytmem po nejméně třech defibrilačních výbojích v období 2011–2021. Primárním cílem bylo přežití

s příznivým neurologickým výsledkem při propuštění z nemocnice. Celkem bylo analyzováno 3 163 pacientů, z nichž 2 572 (81 %) bylo léčeno adrenalinem. Příznivého neurologického výsledku dosáhlo 11 % pacientů léčených adrenalinem oproti 50 % bez adrenalinu. Po adjustaci na věk, místo zástavy a některé klinické faktory byla aplikace adrenalinu negativně asociována s příznivým výsledkem (OR 0,24, 95% CI 0,19–0,31, $p < 0,001$). Tato negativní asociace zůstala významná i po úpravě pomocí propensity skóre, inverzního vážení pravděpodobnosti léčby i po párování pacientů 1 : 1. Analýzy navíc potvrdily asociaci závislou na dávce, kdy vyšší kumulativní dávky adrenalinu byly spojeny s postupně horším neurologickým výsledkem (OR 0,31 pro 0,5–5 mg, OR 0,13 pro 5–8 mg; OR 0,12 pro > 8 mg).

Autoři diskutují, že ačkoliv adrenalin během srdeční zástavy zvyšuje cerebrální a koronární perfuzi prostřednictvím alfa-1-adrenergických receptorů, čímž zvyšuje pravděpodobnost návratu spontánní cirkulace, současně zvyšuje metabolické nároky myokardu, snižuje subendokardiální perfuzi a podporuje vznik arytmií, což by mohlo vysvětlovat nižší míru přežití u pacientů s defibrilovatelným rytmem. Na úrovni mozku může být jeho nepříznivý vliv na neurologický výsledek zprostředkovan účinkem na mikrocirkulaci, který může vést

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

doc. MUDr. Roman Škulec, Ph.D., skulec@email.cz

Článek přijat redakcí: 30. 10. 2025; Článek přijat k tisku: 3. 11. 2025

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2025;36(5):346-350