

**SIRDS UN ASINSVADU SLIMĪBU
RISKA NOTEIKŠANAS, tai skaitā, izmantojot SCORE2,
VEIDLAPA**

Novērtēšanas DATUMS ____ . ____ . ____

I KARDIOVASKULĀRĀ RISKA NOTEIKŠANA

A. Vai pacientam ir zināma aterosklerotiska kardiovaskulāra slimība (ASKVS) – piemēram, miokarda infarkts, nestabila stenokardija, hronisks koronārs sindroms, PCI, KAŠ, TIL, insults, perifēro artēriju slimība, vismaz 50% stenoze – skatīt pilnu definīciju pielikumā

<input type="checkbox"/> Jā	SCORE2 NENOSAKA Jau ir ĻOTI AUGSTS RISKS (sekundārā profilakse)
<input type="checkbox"/> Nē	Nākamais solis →

B. Vai pacientam ir sūdzības vai aizdomas par ASKVS – piemēram, sāpes krūtīs, elpas trūkums

<input type="checkbox"/> Jā	SCORE2 NENOSAKA Izmeklēšana atbilstoši slimību algoritmiem
<input type="checkbox"/> Nē	Nākamais solis →

C. Vai pacientam ir slimības, kurām riska definīcijas piemērojas neatkarīgi no SCORE2 – skatīt definīcijas pielikumā

Klīniskais stāvoklis		KVS risks atkarībā no definīcijas (atbilstošo atzīmēt)
Cukura diabēts	<input type="checkbox"/> Jā	<input type="checkbox"/> ĻOTI AUGSTS / <input type="checkbox"/> AUGSTS / <input type="checkbox"/> MĒRENS Nosaka arī SCORE2, ja vien nav ļoti augsts risks
Hroniska nieru slimība	<input type="checkbox"/> Jā	<input type="checkbox"/> ĻOTI AUGSTS / <input type="checkbox"/> AUGSTS Nosaka arī SCORE2, ja vien nav ļoti augsts risks
Ģimenes hiperholesterinēmija	<input type="checkbox"/> Jā	<input type="checkbox"/> ĻOTI AUGSTS / <input type="checkbox"/> AUGSTS Nosaka arī SCORE2, ja vien nav ļoti augsts risks
Izteikti paaugstināts viens riska faktors	<input type="checkbox"/> Jā	<input type="checkbox"/> AUGSTS Nosaka arī SCORE2

Piezīme! Ja risks ir **AUGSTS** / **MĒRENS** vai neatbilst definīcijām → **NOSAKA SCORE2**

D.SCORE2 riska noteikšana – *nosaka visiem pacientiem bez ASKVS vai ļoti augsta riska neatkarīgi no SCORE2 (skatīt augstāk minētos punktus A, B, C) – rekomendācijas par noteikšanas metodēm skatīt pielikumā*

Dzimums: [] Vīrietis / [] Sieviete	SCORE2: _____ %
Vecums: _____ gadi	SCORE2 ≥ 20% ĻOTI AUGSTS RISKS
Smēķēšana: [] Jā / [] Nē (<i>šobrīd</i>)	SCORE2 10 – 19% AUGSTS RISKS
Asinsspiediens: _____ / _____ mmHg (<i>aprēķinā izmantot sistolisko AS</i>)	SCORE2 2 – 9% MĒRENS RISKS
Ne-ABLH: _____ mmol/l (<i>Kopējais holesterīns _____ mīnus ABLH _____</i>)	SCORE2 < 2% ZEMS RISKS

E.Laboratorās analīzes – *ieteikumi analīžu veikšanai sniegti pielikumā*

Nepieciešams risinājums digitalizācijai

Parametrs	Rezultāti
NeABLH (mmol/l)	
ZBLH (mmol/l)	
Triglicerīdi (mmol/l)	
KH (mmol/l)	
ABLH (mmol/l)	
Glikoze (mmol/l)	
Kreatinīns (μmol/l)	
GFĀ	

Komentārus par analīžu veikšanas kārtību skatīt pielikumā

Piezīme! Pacientiem kardiovaskulārā riska noteikšanai papildus būtu nepieciešams noteikt Hb1A cukura diabēta gadījumā, lipoproteīnu(a) un urīna albumīna kreatinīna attiecību.

F.Kardiovaskulārā stāvokļa objektīvā atrade:

- Svars: _____ kg
- Augums: _____ cm
- KMI: _____ kg/m²
- Vidukļa apkārtmērs _____ cm
- Patoloģiska auskultācijas atrade: Sirds: Jā Nē
Miega artērijas: Jā Nē

G.Riska modifikatori:

Iesaka noteikt pacientiem ar mērenu risku vai esot tuvu ārstēšanas lēmuma pieņemšanas sliekšņiem

Demogrāfiskie / klīniskie faktori	Atzīmēt atbilstoši
Ģimenes anamnēzē agrīna ASKVS (vīriešiem < 55 gadi; sievietēm < 60 gadi)	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Augsta riska etniskā izcelsme (piem., Dienvidāzijas)	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Stresa simptomi un psihosociālie stresa faktori	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Sociāla deprivācija	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Aptaukošanās	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Fiziska neaktivitāte	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Hroniski imūnmediāti / iekaisīgi traucējumi	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Smagi psihiski traucējumi	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Priekšlaicīga menopauze	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Preeklampsija vai citi hipertensīvi grūtniecības traucējumi	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
HIV infekcija	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Obstruktīva miega apnoja	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Biomarkieri	Atzīmēt atbilstoši
Paaugstināts Lp(a) [>50 mg/dL (>105 nmol/l)]*	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms
Persistējoši paaugstināts hs-CRO (>2 mg/l)	<input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> Nē <input type="checkbox"/> Nav zināms

* Lp(a) ietekmi uz risku var papildus precizēt, izmantojot interaktīvu riska kalkulatoru: www.lpaclinicalguidance.com

II SLĒDZIENS

Pacienta kardiovaskulārais risks

(augstākā riska princips, ņemot vērā SCORE2 vai no SCORE2 neatkarīgo riska novērtējumu) – vajadzīgo apvilkt

ĻOTI AUGSTS / AUGSTS / MĒRENS / ZEMS

III KARDIOVASKULĀRĀ RISKA VADĪŠANA

A.Veselīgs dzīvesveids ir obligāti ievērojams visiem cilvēkiem, neatkarīgi kardiovaskulā riska

B.ZBLH/Ne-ABLH mērķis un farmakoterapijas uzsākšanas sliekšņi (vajadzīgo apvilkt)

RISKS	Mērķis		Terapija NOTEIKTI jāuzsāk		Terapija APSVERAMA, ja ar dzīvesveida izmaiņām nepanāk mērķi	
	ZBLH mmol/l	NeABLH mmol/l	ZBLH mmol/l	NeABLH mmol/l	ZBLH mmol/l	NeABLH mmol/l
Ļoti augsts risks	<1,4	<2,2	≥1,8	≥2,6	<1,8	<2,6
Augsts risks	<1,8	<2,6	≥2,6	≥3,4	1,8 - 2,5	2,6 - 3,3
Mērens risks	<2,6	<3,4	≥4,9*	≥5,7	2,6 - 4,8	3,4 - 5,6
Zems risks	<3,0	<3,8	≥4,9*	≥5,7	3,0 - 4,8	3,8 - 5,6

* Ja ZBLH ≥4,9, tad risks automātiski ir augsts

Papildus komentārus par ZBLB/neABLH korekciju skatīt pielikumā.

C.Antihipertensīvās terapijas uzsākšana pacientiem ar paaugstinātu asinsspiedienu

Pacientiem ar **augstu vai ļoti augstu risku**, kam nav arteriāla hipertensija, bet ir **paaugstināts asinsspiediens ≥130/80 mmHg**, vadlīnijas rekomendē uzsākt antihipertensīvo terapiju, ja ar dzīvesveida korekciju asinsspiediena mērķis <130/80 mmHg nav sasniegts 3 mēnešu laikā.

D.Papildu izmeklējumi

- **Elektrokardiogramma (EKG)** ieteicama jebkuram pacientam, kam tiek izvērtēts SAS risks
- **Miega artēriju ultrasonoskopija (USS):** Jā Nē
 1. Auskultatīvi dzirdams troksnis virs miega artērijām;
 2. Augsts vai ļoti augsts risks (mērens risks – riska precizēšanai)
 3. Diagnosticēta arteriāla hipertensija vai CD;
 4. Lp(a) >70 mg/dl vai 150 nmol/l

- **Ehokardiogrāfija, ja:** Jā Nē
 1. Sirds auskultācijā dzirdams troksnis;
 2. Augsts vai ļoti augsts risks;
 3. Diagnosticēta arteriāla hipertensija;
 4. EKG ir viena no šādām atradnēm: kreisā kambara hipertrofija, ventrikulāras ekstrasistoles, pirmreizēju ātriju fibrilācija vai undulācija, aizdomas par pārslimotu miokarda infarktu.