**Szvetelszky-Németh Beáta[1] ▪ Kotlyárova Irén[1] ▪ Riskó Sándor[2]**

**[1]Kárpátaljai Regionális Kardiológiai és Szívsebészeti Központ, Ungvár, Ukrajna**
**[2]Ungvári Nemzeti Egyetem, Ungvár, Ukrajna**

## Az akut coronaria szindrómás betegek ellátásának helyzete Kárpátalján

Az akut coronaria szindrómás beteg kezelése sokban attól függ, hogy sikerül-e őt 2 órás időablakban percutan coronaria-intervencióhoz (PCI) juttatni. Kárpátalja területének 80%-át hegységek teszik ki. Ez a földrajzi jellegzetessége nagyban megnehezíti a betegek mihamarabbi hozzájutását a felsőfokú orvosi ellátáshoz. Így van ez az akut coronaria szindrómás betegekkel is. Ezért 3 PCI-centrum működik Kárpátalján: Ungváron (2012-től), Huszton (2018-tól) és Munkácson (2022-től).

416 olyan beteg kezelését elemeztük, akiket 2023-ban myocardialis infarktussal a Kárpátaljai Megyei Kardiológiai és Szívsebészeti Klinikai Központ osztályain kezeltek. A megvizsgált esetekből 248 betegnél (59,6%) ST-elevációs myocardialis infarktust (STEMI) diagnosztizáltunk, 168 betegnél non-STEMI-t. A kezeltek 68%-a (273) férfi, 32%-a (133) nő volt. A legfiatalabb beteg 34, a legidősebb 93 éves volt. A mellkasi fájdalom kezdetétől PCI-centrumba 2 órán belül 95 (22,8%), 6 órán belül 78 (18,7%), 12 órán belül 61 (14,7%), 24 órán belül 98 (23,5%), valamint 24

óra elteltével 62 (14%) betegnek sikerült eljutnia. Minden kezelt betegnél elvégezték a koronarográfiát. 290 (70%) esetben megtörtént a coronaria-intervenció, 266 esetben sikeres sztentbeültetéssel (64%). A többi beteg gyógyszeres kezelésben részesült. A kórházból való elbocsátáskor az aszpirin mellett 252 betegnek (69%) tikagrelor-, 113-nak (30%) klopidogrél-, 4-nek (1%) pedig praszugrélterápiát javasoltunk. Egy hónapon belül 19 beteg (4,6%) elhalálozott.

*Következtetések:*

1) Kárpátalján is követjük a European Society of Cardiology ajánlásait az akut coronaria szindrómás betegek kezelésében.

2) Ukrajnában Kárpátalja jelentős pozíciót foglal el az akut coronaria szindrómás betegek ellátásának hatékonysága tekintetében, viszont még mindig elmarad az európai átlagtól.

3) A további javulást a betegek PCI-centrumba való szállítási idejének rövidítésében, valamint a fogyóeszközök és gyógyszerek biztosításában látjuk.

**B. Szvetelszky-Németh[1] ▪ I. Kotlyárova[1] ▪ S. Riskó[2]**

**[1]Transcarpathian Regional Center of Cardiology and Cardiac Surgery, Uzhhorod, Ukrajna**
**[2]Uzhhorod National University, Uzhhorod, Ukrajna**

## Acute coronary syndrome patient care in Transcarpathia

At present, cardiovascular diseases, including acute coronary syndrome (ACS), persist as the leading cause of mortality in both Hungary and Ukraine. The treatment effectiveness of ACS chiefly depends on the patient's timely access to percutaneous coronary intervention (PCI) within a crucial 2-hour window. Notably, Transcarpathia, predominantly mountainous and comprising 80% of the region, poses significant challenges to the delivery of prompt tertiary medical care. This geographical impediment is particularly detrimental for ACS patients. As a remedial strategy, three PCI centers have been instituted in Transcarpathia: in Uzhhorod (since 2012), in Khust (since 2018), and in Mukachevo (since 2022).

A thorough analysis was conducted on the treatment of 416 patients diagnosed with myocardial infarction in 2023 at the departments of the Carpathian Cardiology and Cardiac Surgery Clinic. Among the cases evaluated, 248 patients (59.6%) were diagnosed with ST-elevation myocardial infarction (STEMI), and 168 patients with non-STEMI. With regard to the time from the onset of chest pain, 95 patients (22.8%) reached the PCI centre within 2 hours, 78 (18.7%) within 6 hours, 61 (14.7%) within 12 hours, 98 (23.5%) within 24 hours, and 62 (14%) beyond 24 hours. All treated patients underwent coronary angiography. Coronary intervention was performed in 290 cases (70%), with successful stenting in 266 cases (64%). The remaining patients received medicinal treatment. Upon hospital discharge, in addition to aspirin, 252 patients (69%) were recommended ticagrelor therapy, 113 (30%) clopidogrel, and 4 (1%) prasugrel. Within a span of one month, 19 patients (4.6%) passed away.

*Conclusions:*

1) Transcarpathia adheres to the European Society of Cardiology's recommendations in the treatment of ACS patients.

2) In terms of the efficiency in providing care to ACS patients, Transcarpathia holds a high rank in Ukraine, albeit lagging behind the European average.

3) An improvement in the situation is anticipated through the reduction of patient transport time to the PCI center and enhanced provision of medical consumables and pharmaceuticals.

*