Проф. др Арсен Д. Ристић,

Клиника за кардиологију Универзитетског клиничког центра Србије и

Медицински факултет Универзитета у Београду

**Срчана инсуфицијенција са очуваном ејекционом фракцијом**

Срчана инсуфицијенција је клинички синдром који настаје због поремећаја структуре и/или функције срца што доводи до неспособности срца да обезбеди адекватну перфузију. Срчана инсуфицијенција се дели у три велике групе: срчану инсуфицијенцију са очуваном ејекционом фракцијом леве коморе (≥50%), као и благо редукованом ејекционом фракцијом (40-49%).

Преваленција срчане инсуфицијенције са очуваном ејекционом фракцијом је око 50% од свих форми срчане инсуфицијенције. Са све већом инциденцом и преваленцијом коморбидитета блиско повезаних са срчаном инсуфицијенцијом са очуваном ејекционом фракцијом, као што су хипертензија, коронарна болест, гојазност, дијабетес мелитус, хронична опструктивна болест плућа и хронична бубрежна инсуфицијенција, очекује се да ће преваленција даље ескалирати. Ковид пандемија такође доприноси чешћем препознавању овог синдрома тако што изазива, демаскира или погоршава постојећу срчану слабост.

Дијагноза се поставља клиничким прегледом уз биомаркере срчане инсуфицијенције, ехокардиографски преглед и тестове дијастолне функције. Савременa терапијa срчане инсуфицијенције са очуваном ејекционом фракцијом укључује примену диуретика, емпаглирофлозина и лечење основне болести која је довела до срчане инсуфицијенције и коморбидитета. Емпаглифлозин је први лек за кога је у великој проспективној рандомизованој клиничког студији доказано да смањује кардиоваскуларни морталитет и потребе за хоспитализацијама због срчане инсуфицијенције са очуваном ејекционом фракцијом. Међутим, терапијски ефакат овог лека престаје да буде значајан код 32% болесника који имају ејекциону фракцију преко 60%. У току су велика истраживања терапијског ефекта дапаглифлозина и пиоглитазона у овој популацији. За болеснике који развију срчану слабост уз очувану ејекциону фракцију због ТТР амилоидозе тафамидис је лек избора, док за Андерсон-Фабријеву болест, као и Помпеову болест постоји терапија којом се надокнађује наследни ензимски дефицит који узрокоје ова обољења. Мавакамтен је први инхибитор срчане миозин АТП-азе за кога је доказано да смањује хипертрофију миокарда и дијастолну дисфункцију код болесника са хипертрофичном кардиомиопатијом.