

Šta smo naučili iz regionalnog registra za plućnu emboliju (REPER)?

Slobodan D. Obradovic^{1,2}, Ivica R. Djuric¹, Boris M. Dzudovic^{2,3}, Bojana N. Subotic¹, Jelena M. Dzudovic⁴, Jovan A. Matijasevic^{5,6}, Marija D. Benić⁵, Sandra M. Pekovic⁵, Jadranka Trobok⁵, Sonja S. Salinger⁷, Irena Mitevska⁸, Marijan Bosevski⁸, Ljiljana V. Kos⁹, Tamara Kovacevic-Preradovic⁹, Stefan M. Simovic¹⁰, Ema Jevtić¹⁰, Maja Nikolić¹⁰, Vladimir M. Miloradovic¹⁰, Ana M. Kovacevic-Kuzmanovic¹¹, Tanja D. Savicic¹¹, Bjanka Z. Bozovic¹², Nebojsa S. Bulatovic^{12,13}, Srdjan V. Kafedzic¹⁴, Sasa S. Pancevacki¹⁵, Bojan Mitrovic¹⁴, Milica Radovic¹⁴, Aleksandar N. Neskovic^{14,16}, Nikola I. Kocev¹⁷, Jelena M. Marinković¹⁷

¹ Klinika za kardiologiju, Vojno Medicinska Akademija, Beograd, Srbija, ² Medicinski fakultet, Univerzitet odbrane, Beograd, Srbija, ³ Klinika za urgentnu internu medicinu, Vojno Medicinska Akademija, Beograd, Srbija, ⁴ Nacionalni centar za trovanje, Vojno Medicinska Akademija, Beograd, Srbija, ⁵ Institue za plućne bolesti Vojvodine, Srbija, ⁶ Medicinski fakultet, Univerzitet Novi Sad, Srbija, ⁷ Klinika za kardiologiju, Klinički centar Niš, Univerzitet u Nišu, Srbija, ⁸ Klinika za kardiologiju, Medicinski fakultet Univerzitet Skopje, Severna Makedonija, ⁹ Klinika za kardiologiju, Klinički centar Banja Luka, Medicinski fakultet, Univerzitet u Banja Luci, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina, ¹⁰ Klinika za kardiologiju, Klinički centar Kragujevac, Medicinski fakultet, Univerzitet u Kragujevcu, Srbija, ¹¹ Odeljenje interne medicine, Opšta bolnica Pančevo, Srbija, ¹² Klinika za kardiologiju, Klinički centar Podgorica, Crna Gora, ¹³ Medicinski fakultet Podgorica, Univerzitet u Podgorici, Crna Gora, ¹⁴ Kardiološko odeljenje, Kliničko-bolnički centar Zemun, Srbija, ¹⁵ Jedinica intenzivne nege, Klinika interne medicine, Kliničko-bolnički centar Zemun, Srbija, ¹⁶ Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Srbija, ¹⁷ Institut za medicinsku statistiku Medicinskog fakulteta, Univerzitet u Beogradu, Srbija

Uvod. Lečenje i dijagnostika akutne plućne embolije (PE) je još uvek puno kontroverzi, i broj randomizovanih studija je relativno mali. Za pojedinačnog lekara i zdravstveni system koji zbrinjava pacijente sa PE veoma je važno da se analizira broj bolesnika, bolnički i van bolnički mortalitet i morbiditet, kako su pacijenti lečeni i koje su najvažnije prepreke u tretmanu ovih bolesnika.

Metodi. Ovim radom predstavljamo Regionalni PE registar (REPER), u kratko njegov razvoj, ciljeve, i naučne rezultate, publikovane u časopisima sa SCI liste, doktorske teze i radove koji su prezentovani na Evropskim kongresima 167 kardiologa. Ovo je akademski registar, ne-intervencijski, i pacijenti su informisani i dali pristanak za učešće u njemu. Ne koriste se javno personalizovani podaci bolesnika. Osnovni kriterijum za ulazak u studiju je objektivno dokazana akutna PE i hospitalizacija bolesnika.

Rezultati. REPER je nastao kao registar bolesnika sa akutnom plućnom embolijom jednog centra – Klinike za urgentnu internu medicinu, Vojnomedicinske akademije 2011 godine. Kako smo shvatili da kao jedna bolnica ne možemo da napravimo validan registar, odlučili smo se da pozovemo druge bolnice da nam se priključe po principu jednakosti i otvorenosti. Prvo nam se priključio Institut za plućne bolesti Vojvodine i Klinički Centar u Nišu – klinika za kardiologiju koji su počeli da uključuju svoje bolesnike u registar od 2015-te godine. Registar je postao internacionalni kada nam se pridružila Klinika za kardiologiju Banja Luke prvo, a zatim i Klinika za kardiologiju iz Podgorice i iz Skoplja. Do danas je 1776 bolesnika uključeno u registar, u bazu sa više od 300 varijabli. Tokom proteklih 5 godina, 15 originalnih radova je proisteklo iz registra sa kumulativnim impact faktorom 39,2, odbranjeno je 5 doktorskih teza i 5 radova je prikazano na ESC-u. Zahvaljući ovom radu smo postali i deo najnovijih ESC preporuka o kateterskom lečenju akutne PE.

Zaključak. Za kliničara-naučnika, je jako važno da razvija baze podataka od interesa, sa što više kvalitetetnih varijabli što je neophodno za shvatanje patofiziologije bolesti, dijagnostičkog procesa i terapijskih opcija. Zbog toga je od vitalnog značaja da se saraduje sa drugim doktorima i institucijama. Mi mislimo da je ovaj registar ispunio svoje ciljeve, i zahvaljujući sopstvenim podacima naše znanje o tretmanu akutne PE je postalo dublje i postali smo bolji doktori.

Ključne reči: plućna embolija, registri, lečenje, stratifikacija rizika, krvarenje