

Rozhovor s MUDr. Vierou Kasperovou

MUDr. Viera Kasperová sa narodila v Bratislave. Po ukončení gymnázia v Bratislave sa rozhodla pre štúdium na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Po úspešnom ukončení štúdia začala pracovať na internom oddelení I. internej kliniky Univerzitnej nemocnice Bratislava – Staré Mesto. Neskôr prijala ponuku práce na koronárnej jednotke a súčasne v kardiologickej ambulancii I. internej kliniky – v ambulancii pre poruchy rytmu a v ambulancii funkčnej diagnostiky (ECHO, ERGOmetria, Holter EKG), kde pracuje až doteraz. Počas tohto obdobia získala atestáciu I. stupňa v odbore interná medicína a neskôr špecializačnú atestáciu z kardiológie.



Čo vás priviedlo k medicíne a špeciálne ku kardiológii? Kto alebo čo vás k tejto špecializácii nasmeroval/o a bol/o pre vás najväčším akcelerátorom?

Moji rodičia neboli lekári, avšak vyrastala som v lekárskom rodinnom prostredí. Môj krstný otec bol primár na rádiológii, mamin bratranec bol univerzitný profesor neurológie. Štúdium medicíny bola pre mňa určitá výzva, keďže to bola jedna z najnáročnejších vysokých škôl. Napriek tomu, že môj otec bol nepohodlný pre bývalý režim a takmer mi nebolo umožnené štúdium na strednej škole, ukončila som gymnázium so samými jednotkami a medicínu s červeným diplomom.

Po škole som nastúpila na internú kliniku univerzitnej nemocnice. Interná medicína nebola mojím vysnívaným odborom, ale zhodou náhod práve tu som sa našla v kardiológii a v práci na koronárnej jednotke, ktorá ma zaujala a naďalej ma baví pre svoju dynamickosť a všestrannosť. Môžem robiť intenzívnu medicínu, funkčnú diagnostiku, ambulantné vyšetrenia, pomáhať mladším kolegom a deliť sa s nimi o vlastné skúsenosti. Už niekoľko rokov mám optimálne pracovné naplnenie na oddelení kliniky a v ambulancii. Napriek rôznym ponukám som zostala 35 rokov pracovať na I. internej klinike UNB.

Čo považujete za najdôležitejšie v liečbe pacientov s hypercholesterolémiou?

Veľmi dôležité je, aby bol pacient dostatočne informovaný a vedomý si toho, prečo si lieči hypercholesterolémiu – pre prevenciu kardiovaskulárnych príhod. Z toho potom vychádza jeho dobrá compliance.

Aké nové informácie z kardiológie publikované v poslednej dobe vás najviac zaujali?

Z údajov, ktoré ma najviac zaujali, by som sa určite pristavila pri ESC/EAS guidelines z roku 2019, ktoré odporúčajú nižšie LDL-C ciele a skoršiu intenzifikáciu liečby u pacientov s veľmi vysokým kardiovaskulárnym rizikom. Vyzdvihla by som tri hlavné zmeny v odporúčaníach na zvládanie dyslipidémie u pacientov s AKS: Sú to nižšie LDL-C cieľové hodnoty u týchto pacientov, použitie PCSK9 na ďalšie zníženie LDL-C a skoré použitie PCSK9 po AKS príhode. Bohužiaľ, zdravotné poisťovne na Slovensku...

Zároveň ma zaujali výsledky viacerých štúdií, ktoré poukazujú na význam variability vybraných parametrov lipidového spektra – LDL-cholesterolu (LDL-C), pomeru celkového cholesterolu ku HDL-cholesterolu (TC/HDL-C) a triacylglyceridov (TG). Retrospektívna analýza 125 047 pacientov s diabetom 2. typu (sledované obdobie 6,5 roka medián, maximum 10 rokov) ukázala, že zvýšenie variability o jednu jednotku v prípade LDL-C je spojené so zvýšením sledovaného zloženého parametra kardiovaskulárne ochorenia + mortalita o 27 %. V prípade TC/HDL-C ide o zvýšenie 31 % a TG o 9 %. Uvedené hodnoty nárastov sú významné z klinického hľadiska. Tento efekt sa prejavil v každej hodnotenej vekovej skupine, najvýraznejšie však v najmladšej. Vo vekovej skupine 45 – 54 rokov v porovnaní so staršou skupinou 75 – 84 rokov variabilita LDL-C zvyšuje výskyt sledovaného zloženého parametra o 53 %. Obdobné zistenie platilo aj pre TC/HDL-C a TG. Ukazuje sa, že variabilita hodnôt LDL-C, TC/HDL-C a TG môže byť významným faktorom predikcie kardiovaskulárnych ochorení a mortality. Táto skutočnosť platí vo všetkých sledovaných vekových skupinách, ale najmä u pacientov vo veku 45 – 54 rokov, ktorej treba venovať zvýšenú pozornosť. Z uvedených zistení vyplýva, že v klinickej praxi treba venovať pozornosť nielen absolútnym zmenám hodnôt lipidového spektra, ale aj ich rozloženiu v čase.



V súvislosti s ochorením COVID-19 sa hovorí o tzv. postcovidovom syndróme. Zaznamenali ste tieto príznaky aj u vašich pacientov, ktorí prekonali ochorenie COVID-19?

Vo svojom okolí som mala veľa pacientov, ktorí sa nestihli zaočkovať a prekonali COVID-19 – hlavne pľúcne formy. Najhorší priebeh mali pacienti s chronickým srdcovým zlyhávaním a pacienti s CHOCHP. Žiaľ, niektorí infekcii podľahli, avšak mnohí sa pomaly zotavujú z pľúcnej formy COVID-u.

Čo by ste poradili čerstvému absolventovi, ktorý práve začína v kardiológii, na čo by sa mal zamerať a čoho sa vyvarovať?

Odporúčam absolventom, aby sa od začiatku začali učiť vyšetrovacie metódy, ktoré im pomôžu lepšie a rýchlejšie sa zorientovať v anamnéze a klinickom obraze. Taktiež je veľmi dôležité nebrať pacienta ako objekt vyšetrenia, ale ako celok.

Práca vo vašej ambulancii si vyžaduje veľké nasadenie a časovú vyťaženosť. Ako sa vám darí udržiavať si vnútorný pokoj a elán v každodennej práci?

Nemám stres zo zamestnania, cítim sa svojou prácou naplnená aj vďaka dobrému mladému kolektívu. Vo voľnom čase sa venujem rodine a endorfíny si zvyšujem cvičením a nakupovaním.

Ďakujeme vám za poskytnutie rozhovoru
Odborná redakcia KARDIO News