



## Čerpanie zdravotnej starostlivosti pacientami s Alzheimerovou chorobou

01.12.2024

Katarína Nováková, Andrea Rusnáková, Petra Ištokovičová

V súvislosti so starnutím populácie sa očakáva nárast počtu pacientov s Alzheimerovou chorobou. Potreba čerpania zdravotnej starostlivosti sa v priebehu progresie ochorenia mení.

### Úvod

Alzheimerova choroba je neurodegeneratívne ochorenie, ktoré predstavuje významnú zdravotnú, sociálnu a ekonomickú záťaž nielen pre pacientov a ich rodiny, ale aj pre zdravotnícky systém. Alzheimerova choroba patrí medzi závažné neurodegeneratívne ochorenia, ktoré má rastúci dopad na verejné zdravotníctvo a ekonomiku. Postupné zhoršovanie kognitívnych funkcií vedie k zvyšujúcej sa potrebe komplexnej zdravotnej a sociálnej starostlivosti.

Alzheimerova choroba sa prejavuje širokou škálou symptómov, ktoré postupne ovplyvňujú kognitívne schopnosti, správanie, reč a každodenné fungovanie pacienta. Priemerná doba prežitia po diagnostikovaní ochorenia je 7 – 8 rokov (1).

### Metodika

Pacienti s Alzheimerovou chorobou boli identifikovaní tromi spôsobmi:

- Na základe vykázania a uhradenia diagnózy F00 alebo G30 podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb minimálne dvakrát v období rokov 2018 až 2022 u odbornosti neurológ (kód odbornosti 004) alebo psychiater (kód odbornosti 005), pričom interval medzi vykázaním diagnózy bol nastavený na minimálne 3 mesiace, bez evidencie užívania liekov používaných pri Alzheimerovej chorobe.
- Na základe údajov, ktoré ukazujú, že pacienti mali minimálne dvakrát v období rokov 2018 až 2022 uhradené lieky používané pri liečbe Alzheimerovej choroby (donepezil, rivastigmín, galantamín, memantín), pričom interval medzi dvomi predpismi bol nastavený na minimálne 3 mesiace. Predpis liekov musel byť viazaný s diagnózou Alzheimerovej choroby.
- Tretím spôsobom zaradenia pacientov do vzorky boli pacienti hospitalizovaní s priradením diagnózy Alzheimerovej choroby.

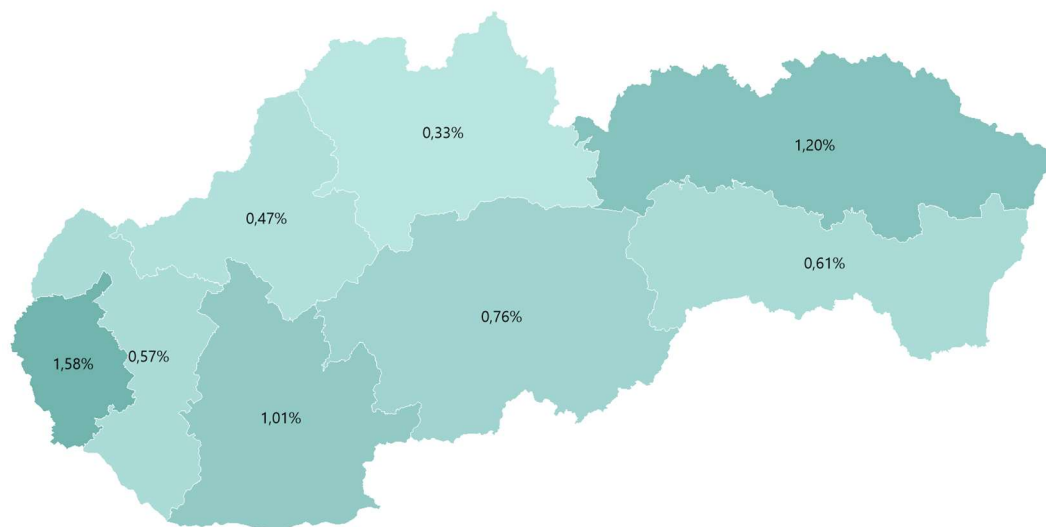
### Výsledky

Na základe použitej metodiky bolo identifikovaných 36 083 pacientov s Alzheimerovou chorobou v rozmedzí rokov 2018 až 2022. Z toho 69,5 % tvorili ženy a muži 30,5 %.

Tabuľka 1 Identifikácia počtov pacientov s Alzheimerovou chorobou v jednotlivých rokoch

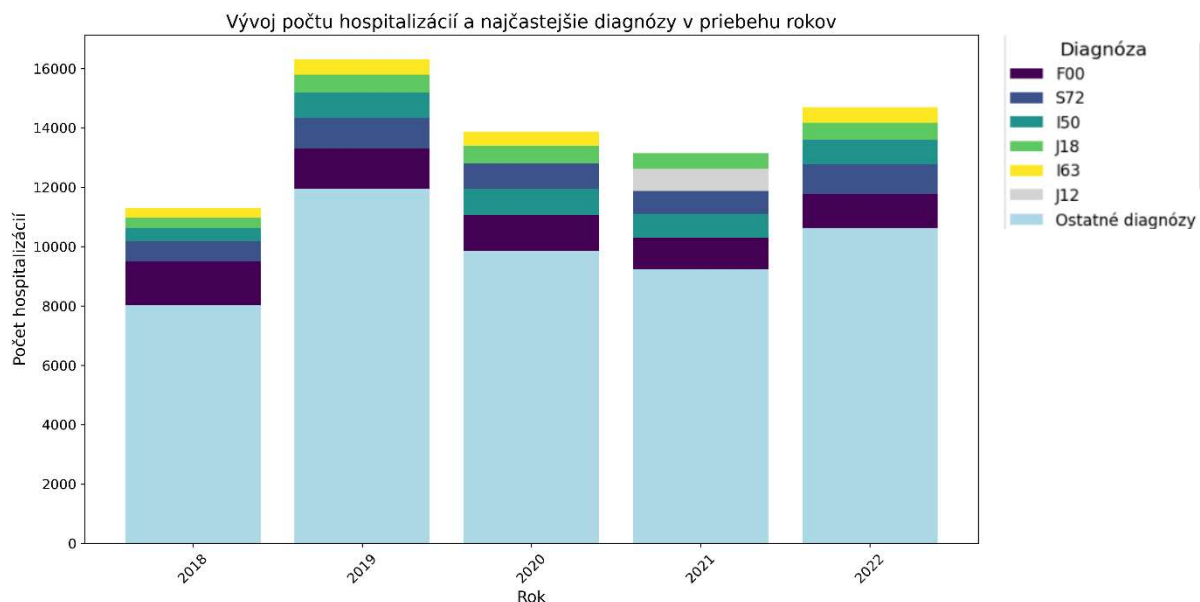
Sledované roky v analýze	Muži	Ženy	Muži % zastúpenie	Ženy % zastúpenie	Celkový počet
2018	5 839	13 991	16,2 %	38,8 %	19 830
2019	1 712	3 679	4,8 %	10,2 %	5 391
2020	1 333	2 756	3,7 %	7,6 %	4 089
2021	1 409	3 075	3,9 %	8,5 %	4 484
2022	707	1 582	1,9 %	4,4 %	2 289
Celkový súčet	10 991	25 083	30,5 %	69,5 %	36 083

Graf 1 zobrazuje percentuálne zastúpenie pacientov vzhľadom na počet obyvateľov jednotlivých krajov Slovenska. Najvyššie zastúpenie sa vyskytovalo v Bratislavskom, Prešovskom a Nitrianskom kraji. Najnižšie zastúpenie sa vyskytovalo v Žilinskom kraji.



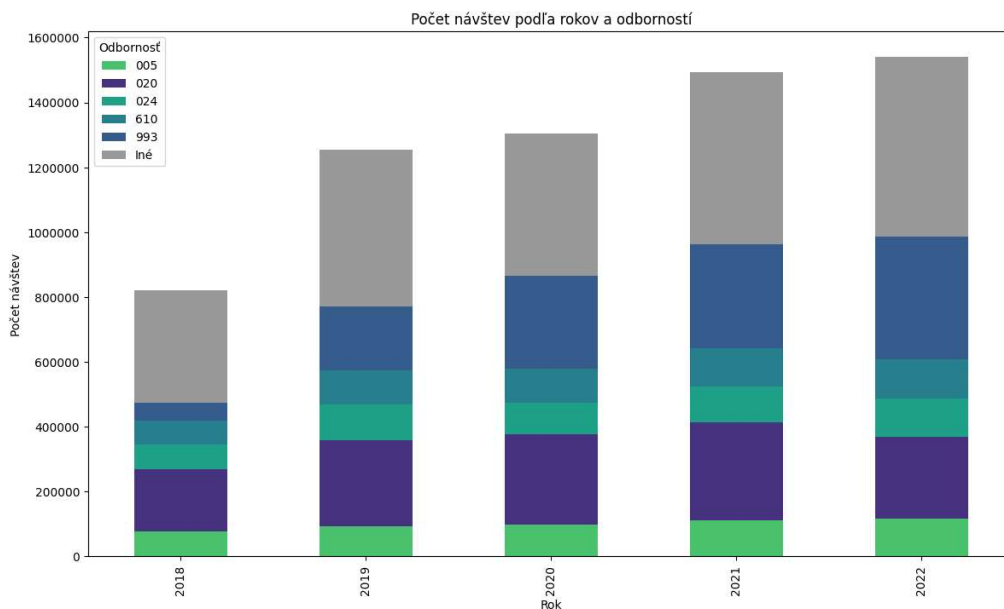
Graf 1 Percentuálne zastúpenie pacientov vzhľadom na počet obyvateľov jednotlivých krajov Slovenska, zdroj: Štatistický úrad Slovenskej republiky, k 31.12.2022

Graf 2 vizualizuje celkový počet hospitalizácií v priebehu sledovaných rokov a najčastejšie diagnózy pri hospitalizáciách. V sledovaných rokoch máme zahrnuté aj roky v ktorých začalo ochorenie COVID – 19. Počas pandémie COVID-19 došlo k poklesu hospitalizácií v oblasti "bielej medicíny", keďže mnoho plánovaných a neakútnych hospitalizácií bolo odložených. Väčšinu hospitalizačných kapacít však zaplnili pacienti s COVID-19, čo viedlo k preťaženiu nemocníc a zmene štruktúry poskytovanej zdravotnej starostlivosti.



Graf 2 Celkový počet hospitalizácií v sledovaných rokoch s označením akú časť hospitalizácií tvorili najčastejšie diagnózy (demencia pri Alzheimerovej chorobe (F00), zlomenina stehennej kosti (S72), srdcové zlyhanie (I50), zápal pľúc vyvolaný nešpecifikovaným mikroorganizmom (J18), mozgový infarkt (I63), vírusový zápal pľúc nezatriedený inde (J12))

Ďalej sme analyzovali počty návštev v špecializovaných ambulanciách a v ambulanciách všeobecného lekárstva v jednotlivých rokoch (Graf 3). V priebehu rokov môžeme vidieť zvyšovanie využívania služieb agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti (kód odbornosti 610) a ošetrovateľskej starostlivosti v sociálnych službách (kód odbornosti 993). Od roku 2020 môžeme sledovať zvyšovanie počtov návštev ambulancií, rolu v tom môže hrať, opäť, COVID – 19. Súčasťou našej analýzy sú aj telemedicínske výkony, ktoré mohli významne navyšovať čerpanie ambulantnej starostlivosti.



Graf 3 Prehľad počtu návštev v najčastejších odbornostiach podľa rokov (005 – psychiatria, 020 – všeobecné lekárstvo, 024 – klinická biochémia, 610 – agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti, 993 – ošetrovateľská starostlivosť v sociálnych službách)

## Diskusia

V sledovanom období 2018 – 2022 sme identifikovali 36 083 pacientov s Alzheimerovou chorobou. Výrazne vyššie zastúpenie tejto choroby bolo u žien (69,5 %) v porovnaní s mužmi (30,5 %), čo korešponduje s epidemiologickými údajmi z iných krajín (2). Tento rozdiel môže byť čiastočne vysvetlený vyššou priemernou dĺžkou života žien. Podľa štúdie Cao, et al. je prevalencia Alzheimerovej choroby vyššia u žien ako u mužov, špeciálne vo vekovej kategórii 60 – 69 rokov zistili, že prevalencia bola vyššia u žien 1,9 krát oproti mužom (3).

Najčastejšími dôvodmi pre hospitalizáciu pacientov s Alzheimerovou chorobou sú komplikácie základného ochorenia, pravdepodobne z dôvodov dezorientácie či stavov zmätenosti, ďalej zlomeniny stehennej kosti, srdcové zlyhanie, zápal pľúc či mozgový infarkt (Graf 2). Vysoký výskyt zlomenín stehennej kosti nám poukazuje na potrebu systematickej prevencie pádov či manažmentu osteoporózy, ktorá je hlavne u žien vo vyššom veku častým pridruženým ochorením (4). Zaujímavým trendom, je pokles hospitalizácií od roku 2020, ktorý časovo koreluje s nástupom pandémie COVID – 19. Je možné predpokladať aj zvýšené využívanie ambulantnej a domácej starostlivosti ako alternatívy k hospitalizácii.

Od roku 2020 evidujeme postupný nárast návštev ambulantnej starostlivosti oproti predchádzajúcim rokom. Vzostup nastal pravdepodobne z dôvodu, že časť výkonov vykonávaných pred pandemiou fyzicky, bola nahradená telemedicínskymi výkonmi, ktoré máme tiež zahrnuté v analýze. Pacienti s Alzheimerovou chorobou najčastejšie navštevovali odbornosti psychiatria a všeobecné lekárstvo. V priebehu rokov môžeme sledovať mierne zvyšovanie využívania služieb agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti a ošetrovateľskej starostlivosti v sociálnych službách.

Naše dáta pochádzajú z Národného centra zdravotníckych informácií, ktorému dáta o uhradenej zdravotnej starostlivosti reportujú zdravotné poisťovne, čím strácame niektoré typy informácií. Napríklad, v dátach neevidujeme lieky, ktoré mal pacient predpísané, ale nevybral si ich z lekárne.

## Annex

Kompletné agregované štatistiky sú dostupné v detailnej dátovej prílohe na stránke [https://github.com/Institut-zdravotnych-analyz/Uhradena\\_zdravotna\\_starostlivost\\_alzheimerova\\_choroba](https://github.com/Institut-zdravotnych-analyz/Uhradena_zdravotna_starostlivost_alzheimerova_choroba).

## Referencie

1. Jiráček, R., et al. (2004). Demence: Neurobiologie, klinický obraz, terapie. Praha: Galén.
2. Alzheimer's Association. (2024). Alzheimer's Disease Facts and Figures. Alzheimer's Dement, 20 (5).
3. Cao, Q., et al. (2020). The Prevalence of Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of Alzheimer's Disease, 73(3), 1157–1166. <https://doi.org/10.3233/JAD-191092>.
4. Košutzká, Z. (2022). Pády u seniorov. Univerzita Komenského v Bratislave, Lekárska fakulta.

**Materiál prezentuje názory autorov a Inštitútu zdravotných analýz, ktoré nemusia nevyhnutne odzrkadľovať oficiálne názory Ministerstva zdravotníctva SR. Cieľom publikovania komentárov Inštitútu zdravotných analýz (IZA) je podnecovať a zlepšovať odbornú a verejnú diskusiu na aktuálne zdravotnícke témy. Citácie textu by sa preto mali odkazovať na IZA (a nie MZ SR), ako autora týchto názorov.**