

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

KARDIOVASKULARNE BOLESTI U REPUBLICI HRVATSKOJ



Zagreb, 2022.



KARDIOVASKULARNE BOLESTI U REPUBLICI HRVATSKOJ U 2019. GODINI

Zagreb, 2022.

Izdavač:

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
Rockefellerova 7, 10 000 Zagreb
www.hzjz.hr

Ravnatelj: Izv.prof.dr.sc. Krunoslav Capak, prim.dr.med.

Urednik:

Prim. Verica Kralj, dr.med.spec.epidemiologije

Autori:

Prim. Verica Kralj, dr.med.spec.epidemiologije
Petra Čukelj, mag.psih.

Suradnici:

dr. sc. Marijan Erceg, dr. med.
prim. Sandra Mihel, dr. med.
Željka Draušnik, dr.med.
Ivana Grahovac, dr. med.

ISBN 978-953-8362-25-5

Molimo da se prilikom korištenja podataka navede izvor

SADRŽAJ

UVOD	1
KARDIOVASKULARNE BOLESTI KAO PRIORITETNI JAVNOZDRAVSTVENI PROBLEM U SVIJETU	2
JAVNOZDRAVSTVENA VAŽNOST KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U HRVATSKOJ	4
POKAZATELJI MORTALITETA	4
Mortalitet od kardiovaskularnih bolesti po županijama	16
Usporedba mortaliteta od kardiovaskularnih bolesti s drugim zemljama	20
POKAZATELJI MORBIDITETA	24
Bolnički morbiditet	24
Broj dana bolničkog liječenja i prosječna dužina liječenja od kardiovaskularnih bolesti	25
Izvanbolnički morbiditet – dijagnoze zabilježene u djelatnosti opće medicine	40
Procjena incidencije i prevalencije kardiovaskularnih bolesti	42

UVOD

Kardiovaskularne bolesti su bolesti srca i krvožilnog sustava, a prema X. reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti, povreda i uzroka smrti u tu skupinu pripadaju:

- akutna reumatska groznica (I00-I02)
- kronične reumatske srčane bolesti (I05-I09)
- hipertenzivne bolesti (I10-I15)
- ishemične (koronarna) bolesti srca (I20-I25)
- plućna bolest srca i bolesti plućne cirkulacije (I26-I28)
- ostali oblici srčane bolesti (I30-I52)
- cerebrovaskularne bolesti (I60-I69)
- bolesti arterija, arteriola i kapilara (I70-I79)
- bolesti vena, limfnih žila i limfnih čvorova, nesvrstane drugamo (I80-I89)
- ostale i nespecificirane bolesti cirkulacijskog sustava (I95-I99)

Kardiovaskularne bolesti vodeći su uzrok smrtnosti i obolijevanja u svijetu, stoga predstavljaju veliki javnozdravstveni problem.

Epidemiološki pokazatelji nam, osim uvida u trenutno zdravstveno stanje populacije, omogućuju i praćenje trendova te su osnova na kojoj treba temeljiti procese planiranja u zdravstvu na svim razinama. Kvalitetni i pravovremeni podaci o kardiovaskularnim bolestima u Hrvatskoj stoga pomažu kod odlučivanja o prioritetima u prevenciji i posljedično omogućuju bolju kontrolu i nadzor nad bolestima.

U publikaciji Kardiovaskularne bolesti u Republici Hrvatskoj prikazani su podaci o smrtnosti i pobolu od bolesti srca i krvnih žila. Pokazatelji su dodatno analizirani po spolu, dobi i geografskoj distribuciji, a prikazani su i trendovi kardiovaskularnih bolesti. U analizi su korišteni podaci mortalitetne statistike Državnog zavoda za statistiku, podaci o bolničkom i izvanbolničkom morbiditetu Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (Baze bolnički liječenih pacijenata, Baze utvrđenih bolesti i stanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti) dok su za usporedbu s drugim državama Europe korištene baze podataka Svjetske zdravstvene organizacije - European Health for all (HFA) database i European mortality database iz studenog 2021. godine, kao i podaci Eurostata. Prikazani su apsolutni brojevi te opće, dobno i spolno specifične i dobno-standardizirane stope smrtnosti i pobola. Stope su računate na revidirane procjene stanovništva sredinom 2019. godine (DZS), a prilikom dobne standardizacije korištena je standardna populacija izračunata na temelju stanovništva Republike Hrvatske prema popisu iz 2011. godine.

KARDIOVASKULARNE BOLESTI KAO PRIORITETNI JAVNOZDRAVSTVENI PROBLEM U SVIJETU

Kronične nezarazne bolesti danas su vodeći uzrok smrtnosti, pobola i dizabiliteta, na razini svijeta i u Hrvatskoj. Među njima su najzastupljenije upravo kardiovaskularne bolesti (KVB) pa danas govorimo o njihovoj globalnoj epidemiji.

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, 2019. godine KVB su bile uzrok smrti 17,9 milijuna ljudi u svijetu, odnosno odgovorne za 32% sveukupne smrtnosti. Čak 85% smrti od kardiovaskularnih bolesti rezultat je srčanog ili moždanog udara. Od ukupnog broja prijevremenih smrti (smrt u osoba mlađih od 70 godina), njih 38% rezultat je KVB, a čak $\frac{3}{4}$ svih smrti od kardiovaskularnih bolesti dogodi se u zemljama niskog i srednjeg dohotka.

Kardiovaskularne bolesti i dalje su najčešći uzrok smrti u Europi, odgovorne za 2,2 milijuna smrti u žena te 1,9 milijuna smrti u muškaraca, odnosno 47% svih smrti kod žena te 39% kod muškaraca. Najčešći uzrok smrti od KVB su ishemijske bolesti srca (38% kod žena te 44% kod muškaraca), dok je moždani udar drugi uzročnik smrti od KVB (26% kod žena te 21% kod muškaraca). Iako su kardiovaskularne bolesti na razini Europske regije i dalje vodeći uzročnik smrti, u nekim europskim zemljama (Norveška, Irska, Španjolska, Belgija, Danska, Nizozemska, Izrael, San Marino, UK) više osoba umire od zloćudnih novotvorina nego od KVB. Udio smrti od KVB u ukupnom mortalitetu je viši u zemljama srednjeg i nižeg dohotka, dok u zemljama visokog dohotka taj udio pada, što ukazuje na napredak u prevenciji i liječenju kardiovaskularnih bolesti. U zemljama Europske Unije kardiovaskularne bolesti odgovorne su za 1,86 milijuna smrti godišnje, odnosno 35% svih smrti i to 37,8% smrti u žena i 32,8% smrti u muškaraca (Eurostat, 2017.).

Kardiovaskularne bolesti vodeći su uzrok smrti i u dobi do 70 godina na razini Europe, ali samo ako promatramo oba spola ukupno i muškarce, dok su kod žena vodeći uzrok smrti u toj dobi zloćudne novotvorine.

U zemljama EU (EU-28, 2017., Eurostat), kod osoba mlađih od 65 godina kardiovaskularne bolesti su drugi po redu uzrok smrti u oba spola, odgovorne za 16% preuranjenih smrti kod žena te 24% kod muškaraca.

U većini zemalja sjeverne, zapadne i južne Europe mortalitet, incidencija i letalitet od kardiovaskularnih bolesti opadaju zadnjih tridesetak godina, a u zemljama srednje i istočne Europe tek se zadnjih desetak godina počinje bilježiti stagnacija i pad smrtnosti.

Kardiovaskularne bolesti u žena doživjele su poseban interes u posljednjih desetak godina. Ranije su znanstvena istraživanja obuhvaćala uglavnom mušku populaciju, a danas znamo da KVB u žena imaju svoje specifičnosti te znatno veći broj žena nego muškaraca umire od njih. Za žene se povećava rizik s nastupom menopauze kada se njihov rizik od obolijevanja počinje izjednačavati s rizikom u muškaraca. Nažalost, rizik za KVB u žena je još uvijek podcijenjen, smatrajući da su žene zaštićene hormonskim statusom od KVB. Međutim, žene imaju niži rizik samo u fertilnoj dobi, ali nastupom menopauze rizik se izjednačava rizikom u muškaraca. Dodatno, nije dovoljno prepoznata važnost prevencije rizičnih faktora u žena. Također, simptomatologija KVB u žena ima svoje osobitosti, tako da često bolest nije pravovremeno prepoznata i adekvatno liječena.

Prema najnovijim dostupnim podacima o mortalitetu od kardiovaskularnih bolesti u Europi (podaci za 2016.-2019.) iz baze podataka za program "Zdravlje za sve" Regionalnog ureda za Europu SZO najniže standardizirane stope smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti, za sve dobi i oba spola ukupno, bilježe se u Izraelu (92/100.000), Nizozemskoj (99/100 000) i Španjolskoj (108/100 000), a najviše u zemljama bivšeg Sovjetskog saveza (Uzbekistan 637 /100 000, Turkmenistan 631/100 000, Ukrajina 586/100 000).

Stope mortaliteta za ishemijske bolesti srca kao i cerebrovaskularne bolesti i dalje su najniže u zemljama Zapadne Europe, a najviše u zemljama Istočne Europe. Za ishemijske bolesti srca najniže stope zabilježene su u Nizozemskoj (24/100.000), Španjolskoj (30/100.000), i Danskoj (32/100 000), a najviše u Ukrajini (399/100 000), Kirgistanu (390/100 000) i Bjelorusiji (360/100 000). Za cerebrovaskularne bolesti najniže stope su u Luksemburgu (18/100 000), Izraelu (20/100.000) i Islandu (20/100 000), a najviše u Gruziji (199/100 000), Azerbejdžanu (184/100 000) i Turkmenistanu (165/100 000).

Prema najnovijim podacima Eurostata o mortalitetu od kardiovaskularnih bolesti u zemljama Europske Unije za 2019. godinu, najniže stope zabilježene su u Norveškoj (208/100 000), Španjolskoj (214/100 000), i Danskoj (215/100 000), a najviše u Bugarskoj, (1052/100 000), Rumunjskoj (830/100 000), i Latviji (771/100 000).

Do sredine devedesetih godina prošlog stoljeća mortalitet i incidencija od bolesti srca i krvnih žila su opadale u zemljama Sjeverne, Zapadne i Južne Europe, a rasle u zemljama Srednje i Istočne Europe. Tako je primjerice u razdoblju od 1984. do 1994. godine stopa smrtnosti od ishemičnih bolesti srca u muškaraca u dobi 35-74 godine u Nizozemskoj i Finskoj pala za 38%, dok je istovremeno u Rumunjskoj porasla za 41%. Od tada se uočava pad smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti i u zemljama Srednje i Istočne Europe, a zaustavljanje trenda porasta, te lagani pad u posljednjih 10 godina, u zemljama bivšeg Sovjetskog saveza.

Čimbenici rizika za kardiovaskularne bolesti mogu se podijeliti na one na koje se može utjecati i na one na koje ne možemo utjecati. Rizični čimbenici na koje ne možemo utjecati jesu dob i spol (muškarci iznad 45 godina, žene iznad 55 godina ili žene u prijevremenoj menopauzi bez nadomjesne terapije estrogenom) i pozitivna obiteljska anamneza (prijevremena smrt uslijed koronarne bolesti srca, infarkta miokarda ili iznenadne smrti u dobi prije 55-te godine bliskih muških srodnika ili 65-te godine ženskih članova obitelji). Najznačajniji čimbenici na koje se može utjecati su: hipertenzija, hiperlipidemije, pušenje, pretilost, nepravilna prehrana, tjelesna neaktivnost i dijabetes. Među njima su najrašireniji pušenje, hipertenzija i hiperlipidemije, a prevalencija pretilosti i dijabetesa posljednjih desetljeća bilježi izraziti porast.

Svjetska zdravstvena organizacija procjenjuje da čak 1.28 milijarde ljudi diljem svijeta ima hipertenziju, odnosno svaki četvrti muškarac i svaka peta žena. Procijenjena prevalencija pušenja iznosi 25%. Prevalencija dijabetesa, koji osobito podiže rizik za ishemične bolesti srca, moždani udar i perifernu vaskularnu bolest u posljednja dva desetljeća je izrazito porasla, procjene za 2017. godinu navode da u svijetu 462 milijuna osoba (6,3%) živi s dijabetesom; u istoj je godini dijabetes bio izravni uzrok smrti kod 1,5 milijuna ljudi.

Teret kardiovaskularnih bolesti nastavlja rasti u svim zemljama svijeta osim u visokorazvijenim državama, no zabrinjava porast dobno standardiziranih stopa KVB-a i u nekim područjima u kojima je prethodno zabilježen njihov pad.

Prema procjenama globalnog zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije za 2019. godinu ishemijske bolesti srca su vodeći uzrok smrti u svijetu te drugi uzrok dizabiliteta, dok je moždani udar na drugom mjestu uzroka smrti te treći uzrok dizabiliteta.

Velik udio (80%) prijevremenih smrti i onesposobljenja koji nastanu kao posljedice kardiovaskularnih bolestimože se spriječiti učinkovitom primarnom i sekundarnom prevencijom. Svjetska zdravstvena organizacija ističe važnost smanjenja poznatih rizičnih čimbenika, implementacije mjera probira u rizičnim skupinama te pružanje učinkovite i pristupačne terapije za postizanje nadzora nad epidemijom kardiovaskularnih bolesti.

JAVNOZDRAVSTVENA VAŽNOST KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U HRVATSKOJ

Pokazatelji mortaliteta

U Hrvatskoj su 2019. godine umrle 51.794 osobe. Od njih je 48,9% muškaraca i 51,1% žena.

Vodeći uzrok smrti su kardiovaskularne bolesti sa 22.020 umrlih osoba i udjelom od 42,5% u ukupnom mortalitetu. Kod muškaraca je udio kardiovaskularnih bolesti u ukupnom mortalitetu bio 37%, a kod žena 48% (Slike 1,1a, 1b).

Među 10 vodećih pojedinačnih uzroka smrti u Hrvatskoj 2019. godine, koji u ukupnom mortalitetu sudjeluju s 59% nalaze se čak četiri dijagnostičke podskupine/dijagnoze iz skupine kardiovaskularnih bolesti. Na vrhu se nalaze ishemijske bolesti srca s udjelom od 15,4% u ukupnom mortalitetu i cerebrovaskularne bolesti s udjelom od 10,0%. Na četvrtom mjestu su hipertenzivne bolesti s udjelom od 7,3%, a na osmom ateroskleroza s udjelom od 2,3% (Tablica 1).

Kod muškaraca se među 10 vodećih pojedinačnih uzroka smrti nalaze tri dijagnostičke podskupine iz skupine kardiovaskularnih bolesti. Na prvom su mjestu ishemijske bolesti srca s udjelom od 14,6%, a slijede cerebrovaskularne bolesti s udjelom od 8,6% u ukupnom mortalitetu. Hipertenzivne bolesti su na petom mjestu s udjelom od 5,1% (Tablica 2).

U žena se među 10 vodećih uzroka smrti nalaze četiri dijagnostičke podskupine iz skupine kardiovaskularnih bolesti. Na vrhu su ishemijske bolesti srca s udjelom u ukupnom mortalitetu od 16,1%, zatim cerebrovaskularne bolesti srca s udjelom 11,3%, slijede hipertenzivne bolesti s udjelom 9,5%, i ateroskleroza na sedmom

mjestu s udjelom od 3% (Tablica 3).

Najčešće dijagnostičke podskupine u ukupnom mortalitetu od kardiovaskularnih bolesti u Hrvatskoj bile su ishemijske bolesti srca s udjelom od 36,2%, i cerebrovaskularne bolesti s udjelom od 23,5%. Slijede hipertenzivne bolesti (17,2%), ostali oblici srčanih bolesti s udjelom od 14,7%, bolesti arterija, arteriola i kapilara (6,6%), kronične reumatske srčane bolesti (0,9%), plućna bolest srca i bolesti plućne cirkulacije (0,4%), i bolesti vena, limfnih žila i limfnih čvorova (0,3%) (Tablica 4).

Mortalitet od kardiovaskularnih bolesti po pojedinim dijagnostičkim skupinama i spolu prikazan je na Slici 2.

Najčešća pojedinačna dijagnoza u mortalitetu od kardiovaskularnih bolesti za sve dobi u muškaraca i žena je kronična ishemična bolest srca, dok se među prve četiri dijagnoze kod oba spola nalaze još i akutni infarkt miokarda, inzult nespecificiran, te hipertenzivna bolest srca. Na petom je mjestu kod žena ateroskleroza, a kod muškaraca posljedice cerebrovaskularnih bolesti (tablice 5-7).

Analizirajući smrtnost od kardiovaskularnih bolesti prema dobi, vidimo da je 90,4% umrlih starije od 65 godina (82,9% u muškaraca i 96,0% u žena). U dobnoj skupini 40-64 godina je 9,2% umrlih (16,4% u muškaraca i 3,9% u žena), u dobi 20-39 godina 0,3% (0,6%

muškaraca i 0,1% žena), te u dobi 0-19 godina 0,05% umrlih (0,06% muškaraca i 0,03% žena)

(Tablica 8).

Opća stopa smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti na 100 000 stanovnika iznosila je 2019. godine 541,7; za ishemijske bolesti srca 195,9, a za cerebrovaskularne bolesti 127,4.

Analizira li se kretanje dobno standardizirane stope smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti u Hrvatskoj od 1995. do 2019. godine uočava se trend smanjenja mortaliteta. Trend je relativno stabilan do 2003. godine, s vrijednostima od 769/100 000 do 802/100 000, a od 2004. godine počinje postupno smanjenje stope smrtnosti koje traje sve do danas (Slika 5).

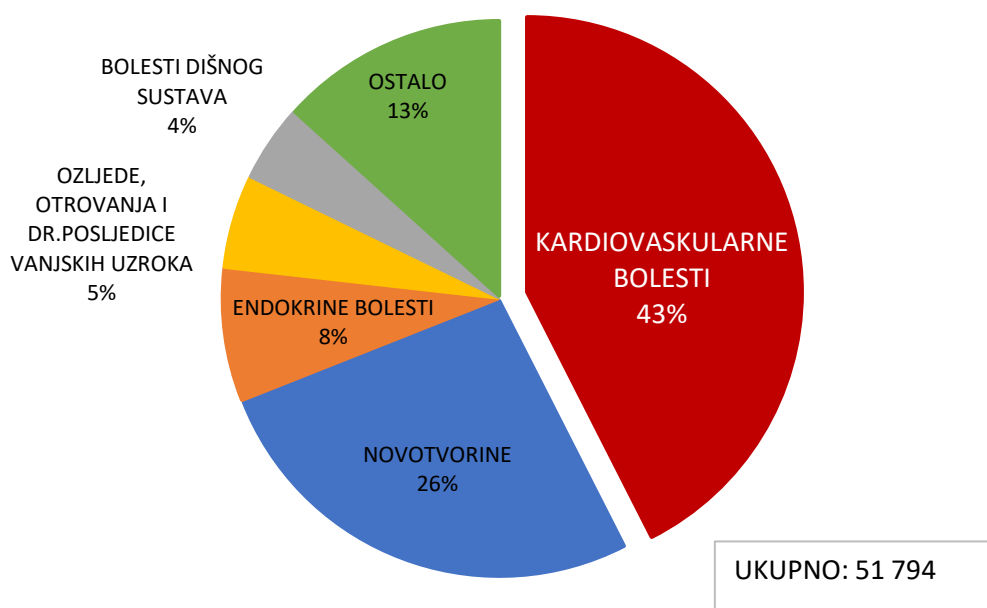
Udio mortaliteta od kardiovaskularnih bolesti u ukupnom mortalitetu pokazuje kratkotrajni porast od 1995. (50,1%) do 2001. godine kada je bio najveći (53,6%), te se nakon toga počinje postupno smanjivati, da bi 2019. godine iznosio 42,5%. Međutim, treba uzeti u obzir da je to dijelom odraz bolje dijagnostike i registracije uzroka smrti. Naime, 1996. godine udio simptoma i nedovoljno definiranih stanja kao uzroka smrti u ukupnom mortalitetu iznosio je 5,9%, 2001. godine 1,8%, a 2019. godine 0,6%. Vrlo je vjerojatno da je značajan dio nedovoljno definiranih stanja kao uzroka smrti u ranijim godinama pripisiv kardiovaskularnim bolestima, posebice u starijih osoba.

Analiza mortaliteta u Hrvatskoj 2019. godine po spolu pokazuje da su za kardiovaskularne bolesti ukupno, kao i za vodeće dijagnostičke podskupine, ishemijsku bolest srca i cerebrovaskularne bolesti, opće stope mortaliteta više u žena nego u muškaraca.

- Ž Analiza po dobi pokazuje da, kako u muškaraca tako i žena, stope mortaliteta za kardiovaskularne bolesti ukupno i obje dijagnostičke podskupine rastu s dobi i više su u muškaraca nego u žena (dobno-specifične stope), osim u najstarijoj dobnoj skupini (80+), u kojoj su stope za kardiovaskularne bolesti ukupno i cerebrovaskularne bolesti više kod žena. Intenzivniji porast za ishemijske bolesti srca (u oba spola) počinje od dobne skupine 45-49 godina, a za cerebrovaskularne bolesti kod deset godina starijih osoba, odnosno u dobi 55-59 godina. Od 75. godine života stope smrtnosti za žene približavaju se ili prelaze vrijednosti stopa za muškarce (slike 6-8).

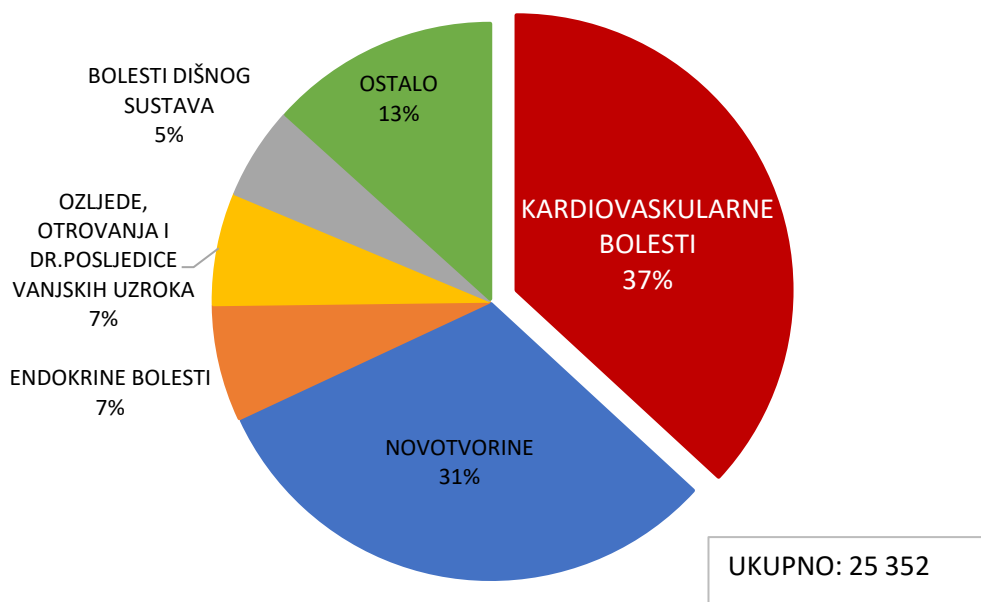
Dobno-specifične stope mortaliteta po spolu, za insuficijenciju srca prikazuje slika 9.

Slika 1. Uzroci smrti u Hrvatskoj 2019. godine



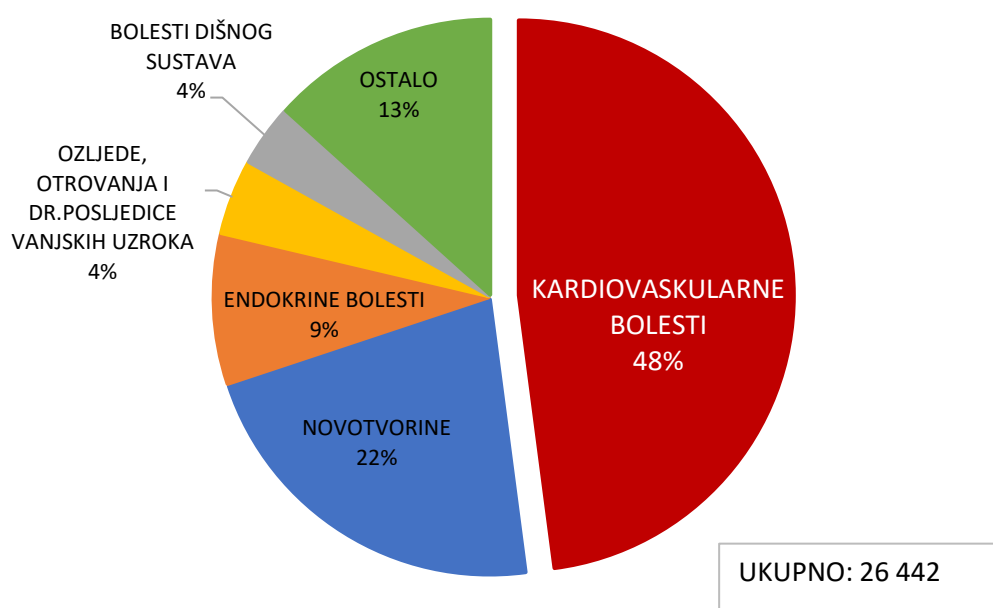
*Zbroj udjela može bit različit od 100% zbog zaokruživanja decimalnih vrijednosti

Slika 1a. Uzroci smrti kod muškaraca 2019. godine



*Zbroj udjela može bit različit od 100% zbog zaokruživanja decimalnih vrijednosti

Slika 1b. Uzroci smrti u Hrvatskoj kod žena 2019. godine



*Zbroj udjela može bit različit od 100% zbog zaokruživanja decimalnih vrijednosti

Tablica 1.

Rang ljestvica i udio deset vodećih uzroka smrti u Hrvatskoj 2019. godine

MKB-X ŠIFRA	Dijagnoza	Broj	Udio (%)
I20-I25	Ishemična bolest srca	7 965	15,38
I60-I69	Cerebrovaskularne bolesti	5 180	10,00
E10-E14	Dijabetes melitus	4 017	7,76
I10-I15	Hipertenzivna bolest	3 789	7,31
C33-C34	Zloćudna novotvorina dušnika i pluća	2 874	5,55
C18-C21	Zloćudna novotvorina debelog i završnog crijeva	2 095	4,04
J40-J47	Bronhitis, emfizem i astma	1 908	3,68
I70	Ateroskleroza	1 180	2,28
K70;K73-K74	Kronične bolesti jetre i ciroza	967	1,87
C61	Zloćudna novotvorina prostate	807	1,56
PRVIH 10 UZROKA SMRTI		30 782	59,43
UKUPNO		51 798	100,00

Tablica 2.

Rang ljestvica i udio deset vodećih uzroka smrti u muškaraca u Hrvatskoj 2019. godine

MKB-X ŠIFRA	Dijagnoza	Broj	Udio (%)
I20-I25	Ishemična bolest srca	3 709	14,63
I60-I69	Cerebrovaskularne bolesti	2 191	8,64
C33-C34	Zloćudna novotvorina dušnika i pluća	2 006	7,91
E10-E14	Dijabetes melitus	1 704	6,72
I10-I15	Hipertenzivna bolest	1 283	5,06
C18-C21	Zloćudna novotvorina debelog i završnog crijeva	1 258	4,96
J40-J47	Bronhitis, emfizem i astma	1 124	4,43
C61	Zloćudna novotvorina prostate	807	3,18
K70;K73-K74	Kronične bolesti jetre i ciroza	778	3,07
C16	Zloćudna novotvorina želuca	412	1,62
PRVIH 10 UZROKA SMRTI		15 272	60,23
UKUPNO		25 356	100,00

Tablica 3.

Rang ljestvica i udio deset vodećih uzroka smrti u žena u Hrvatskoj 2019. godine

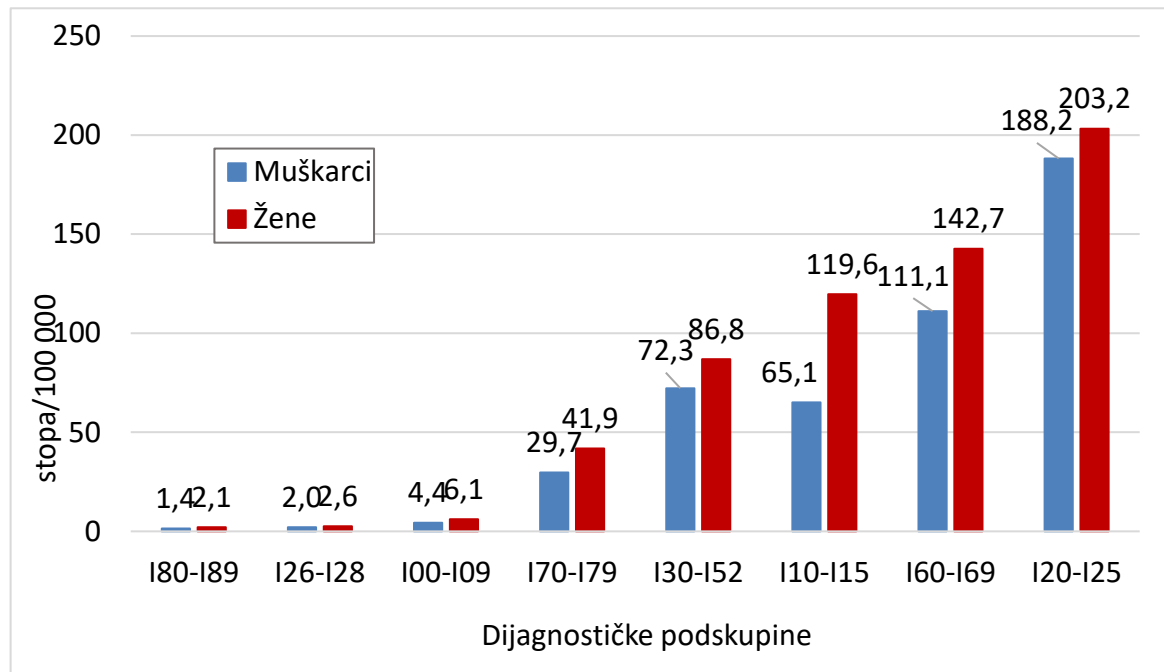
MKB-X ŠIFRA	Dijagnoza	Broj	Udio (%)
I20-I25	Ishemična bolest srca	4 256	16,10
I60-I69	Cerebrovaskularne bolesti	2 989	11,30
I10-I15	Hipertenzivna bolest	2 506	9,48
E10-E14	Dijabetes melitus	2 313	8,75
C33-C34	Zloćudna novotvorina dušnika i pluća	868	3,28
C18-C21	Zloćudna novotvorina debelog i završnog crijeva	837	3,17
I70	Ateroskleroza	789	2,98
J40-J47	Bronhitis, emfizem i astma	784	2,96
C50	Zloćudna novotvorina dojke	752	2,84
S72	Prijelom bedrene kosti	514	1,94
PRVIH 10 UZROKA SMRTI		16 608	62,81
UKUPNO		26 442	100,00

Tablica 4.

Umrli zbog kardiovaskularnih bolesti prema dijagnostičkim podskupinama u Hrvatskoj 2019. godine (apsolutni broj, udio, stopa na 100.000)

Dijagnostičke skupine	Broj umrlih	Udio (%)	Stopa/100.000
Ishemične bolesti srca (I20-I25)	7 965	36,2	195,9
Cerebrovaskularne bolesti (I60-I69)	5 180	23,5	127,4
Hipertenzivne bolesti (I10-I15)	3 789	17,2	93,2
Ostali oblici srčane bolesti (I30-I52)	3 243	14,7	79,8
Bolesti arterija, arteriola i kapilara (I70-I79)	1 463	6,6	36,0
Kronične reumatske srčane bolesti (I05-I09)	208	0,9	5,1
Plućna bolest srca i bolesti plućne cirkulacije (I26-I28)	94	0,4	2,3
Bolesti vena, limfnih žila i limfnih čvorova (I80-I89)	70	0,3	1,7
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	22 020	100,0	541,7

Slika 2. Umrli od kardiovaskularnih bolesti prema dijagnostičkim podskupinama i spolu 2019. godine



Tablica 5.

Najčešće dijagnoze u mortalitetu od kardiovaskularnih bolesti ukupno 2019. godine

Dijagnoza	Broj	Udio (%)	Stopa/100.000
Kronična ishemična bolest srca (I25)	5 017	22,8	123,4
Hipertenzivna bolest srca (I11)	3 425	15,6	84,3
Akutni infarkt miokarda (I21)	2 911	13,2	71,6
Inzult, nespecificiran (I64)	2 154	9,8	53,0
Ateroskleroza (I70)	1 180	5,4	29,0
5 najčešćih dijagnoza	14 687	66,7	361,3
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	22 020	100,0	541,7

Tablica 6.

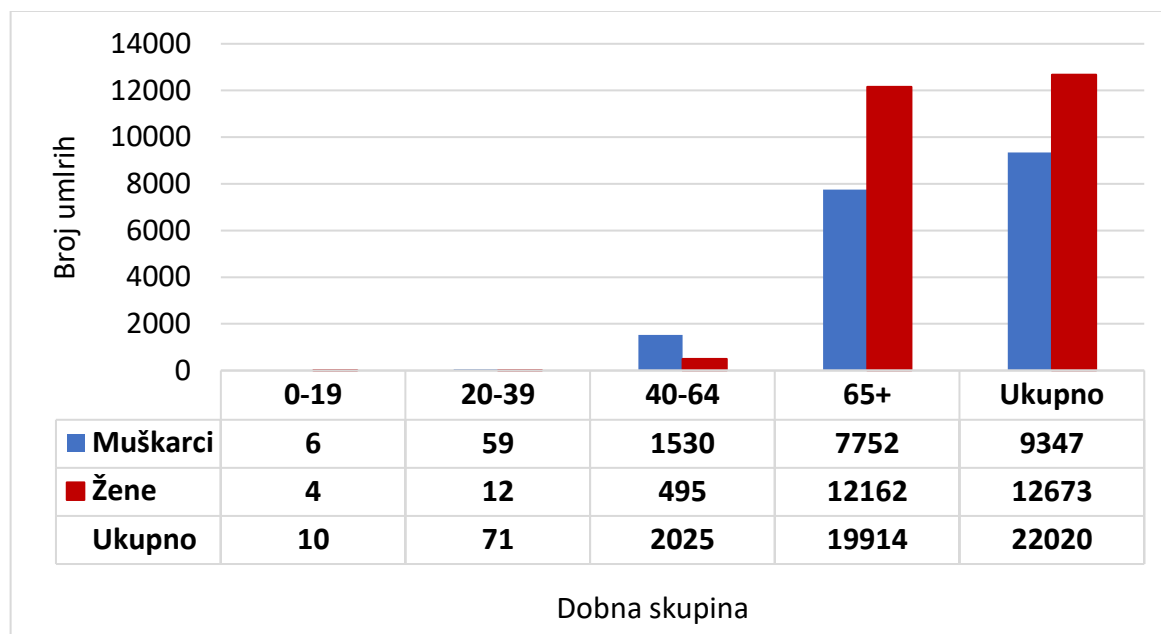
Najčešće dijagnoze u mortalitetu od kardiovaskularnih bolesti u muškaraca 2019. godine

Dijagnoza	Broj	Udio (%)	Stopa/100.000
Kronična ishemična bolest srca (I25)	1 953	20,9	99,1
Akutni infarkt miokarda (I21)	1 733	18,5	87,9
Hipertenzivna bolest srca (I11)	1 156	12,4	58,7
Inzult, nespecificiran (I64)	881	9,4	44,7
Posljedice cerebrovaskularnih bolesti (I69)	466	5,0	23,6
5 najčešćih dijagnoza	6 189	66,2	314,1
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	9 347	100,0	474,3

Tablica 7.

Najčešće dijagnoze u mortalitetu od kardiovaskularnih bolesti u žena 2019. godine

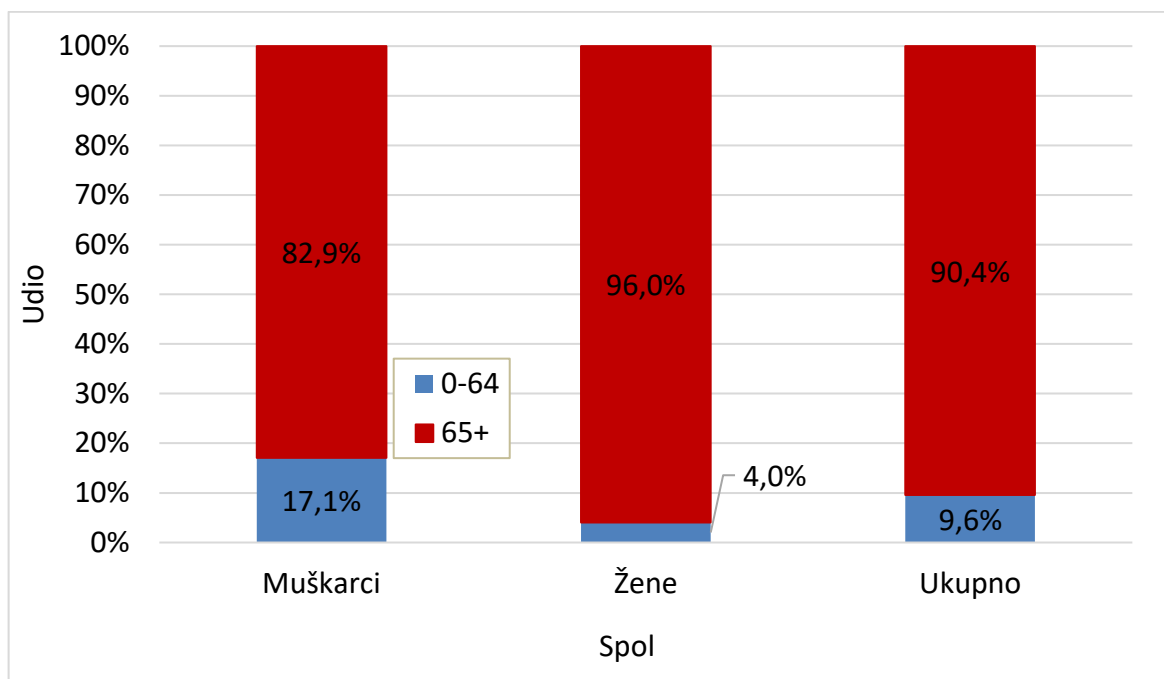
Dijagnoza	Broj	Udio (%)	Stopa/100.000
Kronična ishemična bolest srca (I25)	3 064	24,2	146,3
Hipertenzivna bolest srca (I11)	2 269	17,9	108,3
Inzult, nespecificiran (I64)	1 273	10,0	60,8
Akutni infarkt miokarda (I21)	1 178	9,3	56,2
Ateroskleroza (I70)	789	6,2	37,7
5 najčešćih dijagnoza	8 573	67,6	409,3
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	12 673	100,0	605,0

Slika 3. Mortalitet od kardiovaskularnih bolesti po dobi i spolu 2019. godine (broj umrlih)**Tablica 8.**

Mortalitet od kardiovaskularnih bolesti po dobi i spolu 2019. godine (stopa i udio)

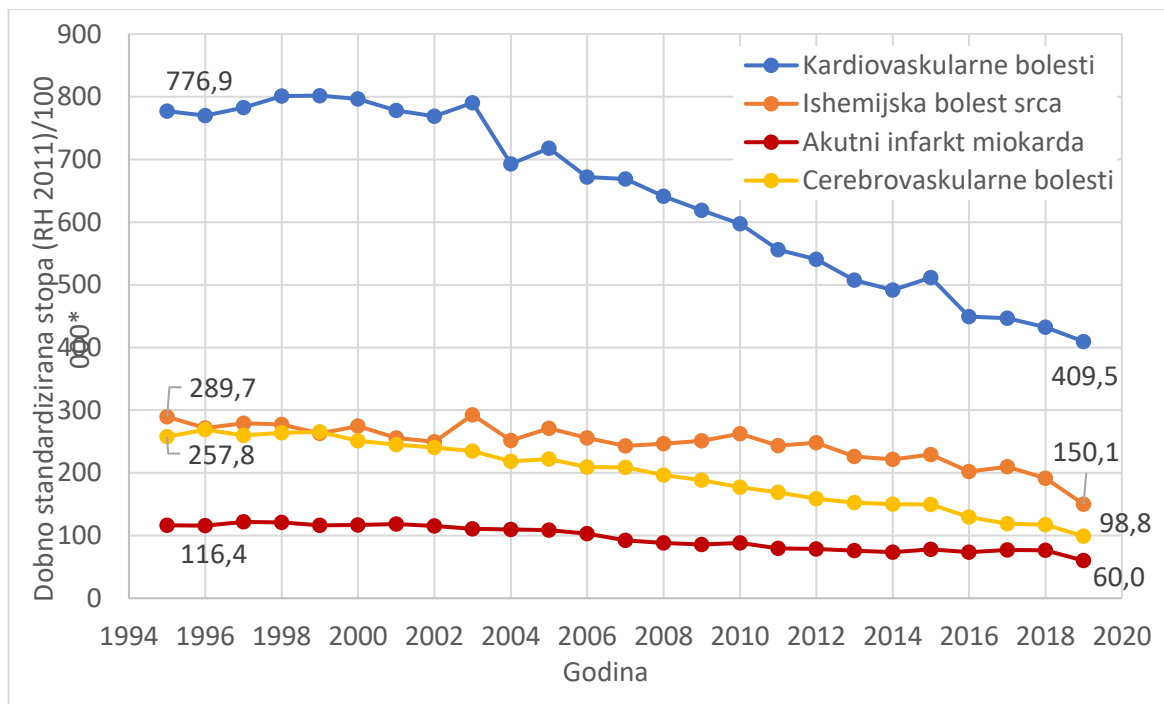
	Ukupno		Muškarci		Žene	
Dob	Udio (%)	Stopa	Udio (%)	Stopa	Udio (%)	Stopa
0-19	0,05	1,3	0,06	1,5	0,03	1,0
20-39	0,3	9,7	0,6	15,6	0,1	3,4
40-64	9,2	119,2	16,4	181,3	3,9	57,9
65+	90,4	2357,1	82,9	2251,6	96,0	2429,6
Ukupno	100,0	541,7	100,0	474,3	100,0	605,0

Slika 4. Udio umrlih od kardiovaskularnih bolesti u dobi 0-64 i 65+ godina prema spolu 2019. godine

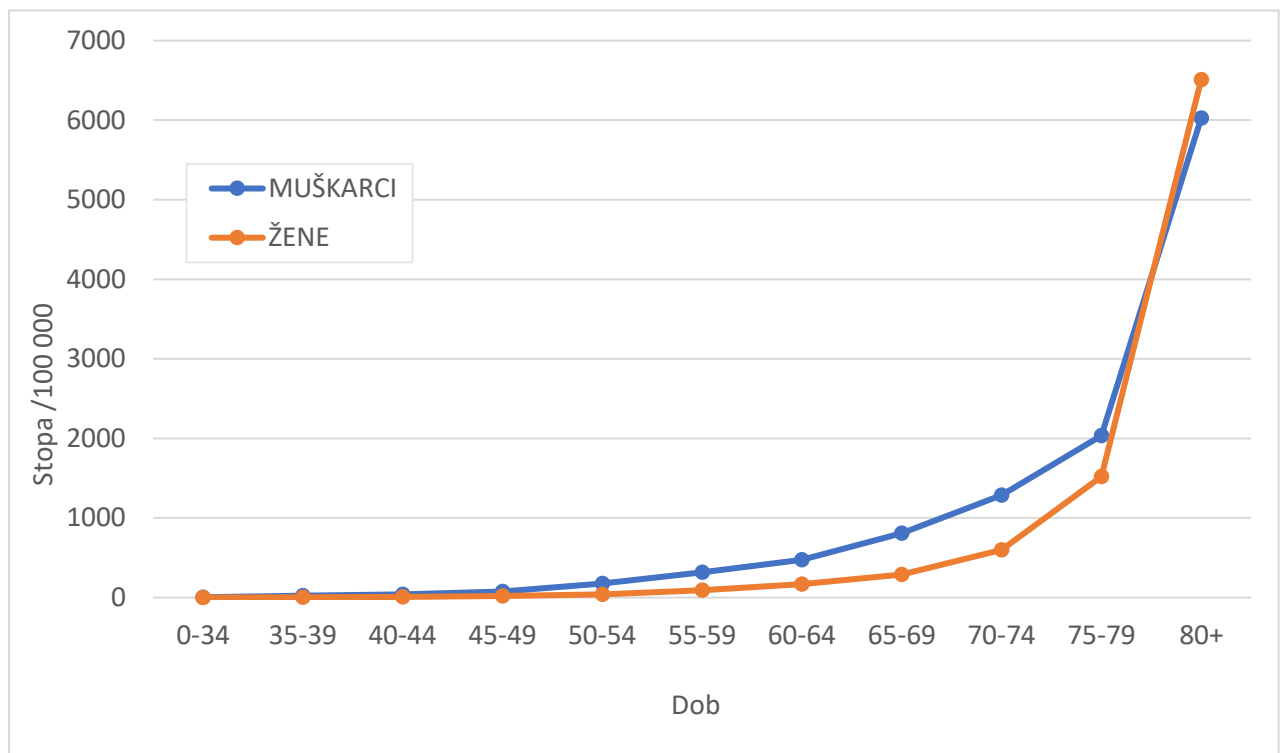


Slika 5.

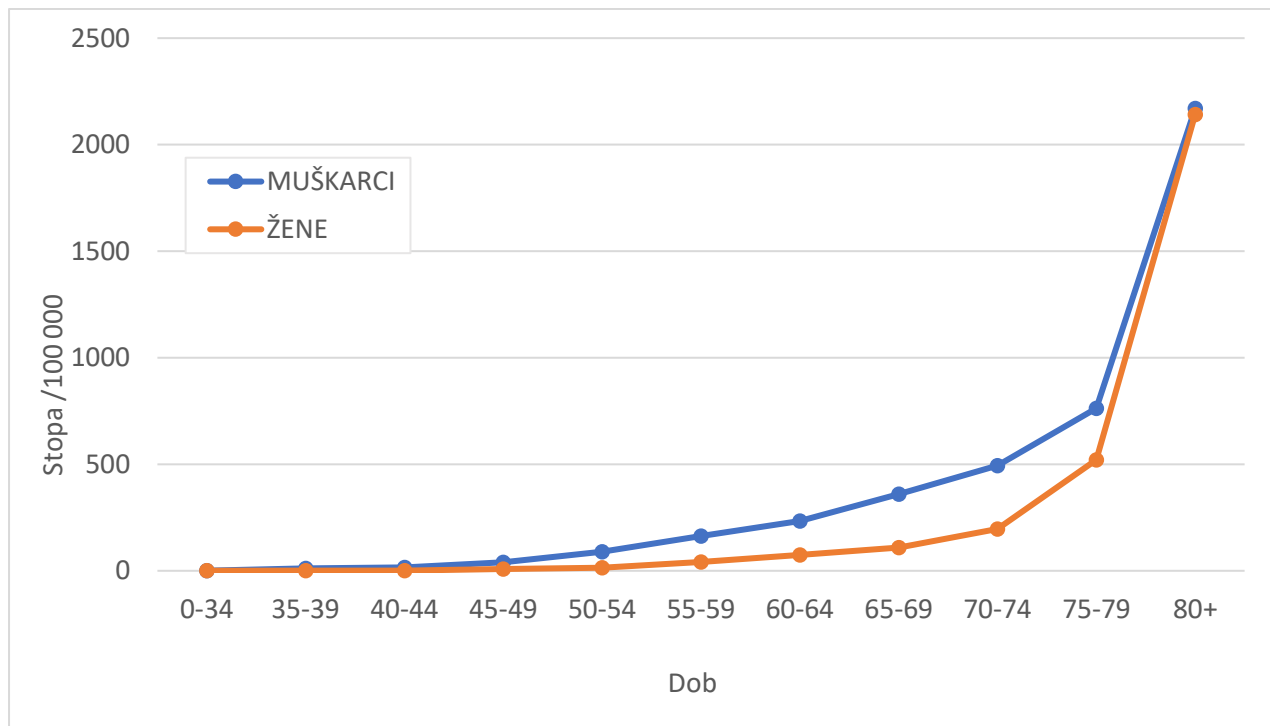
Smrtnost od kardiovaskularnih bolesti u Hrvatskoj od 1995. do 2019. godine



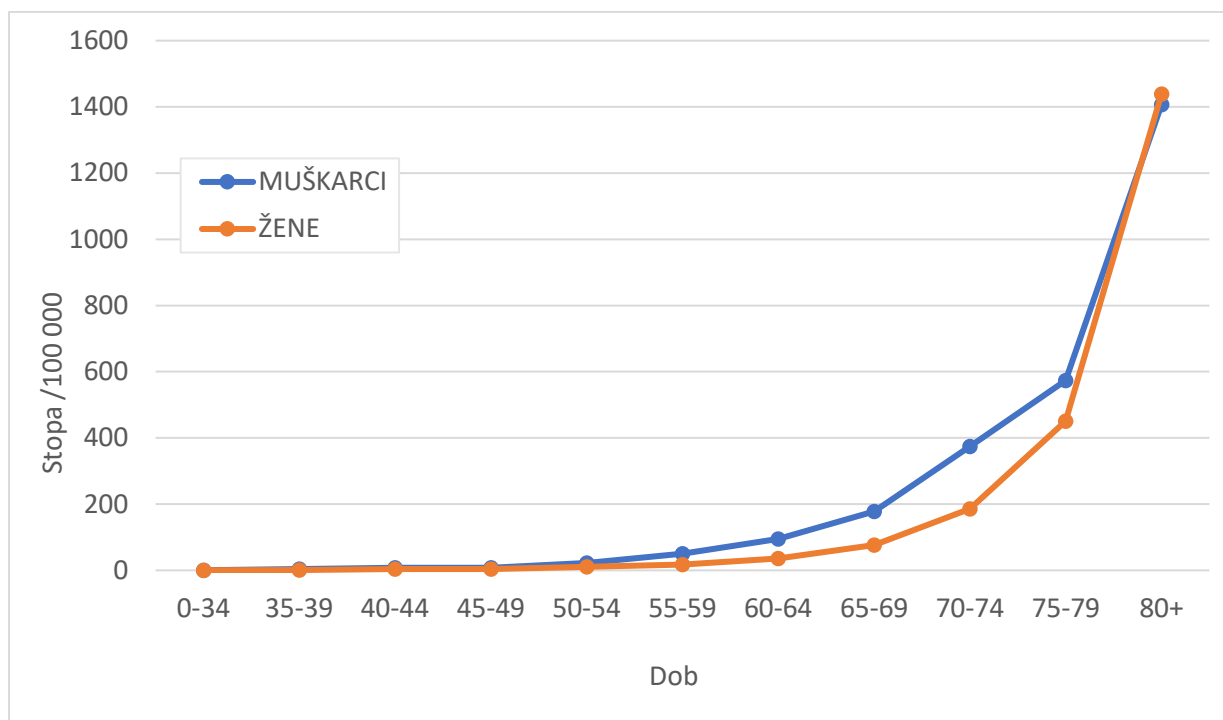
Slika 6. Smrtnost od kardiovaskularnih bolesti po dobi i spolu u Hrvatskoj 2019. godine



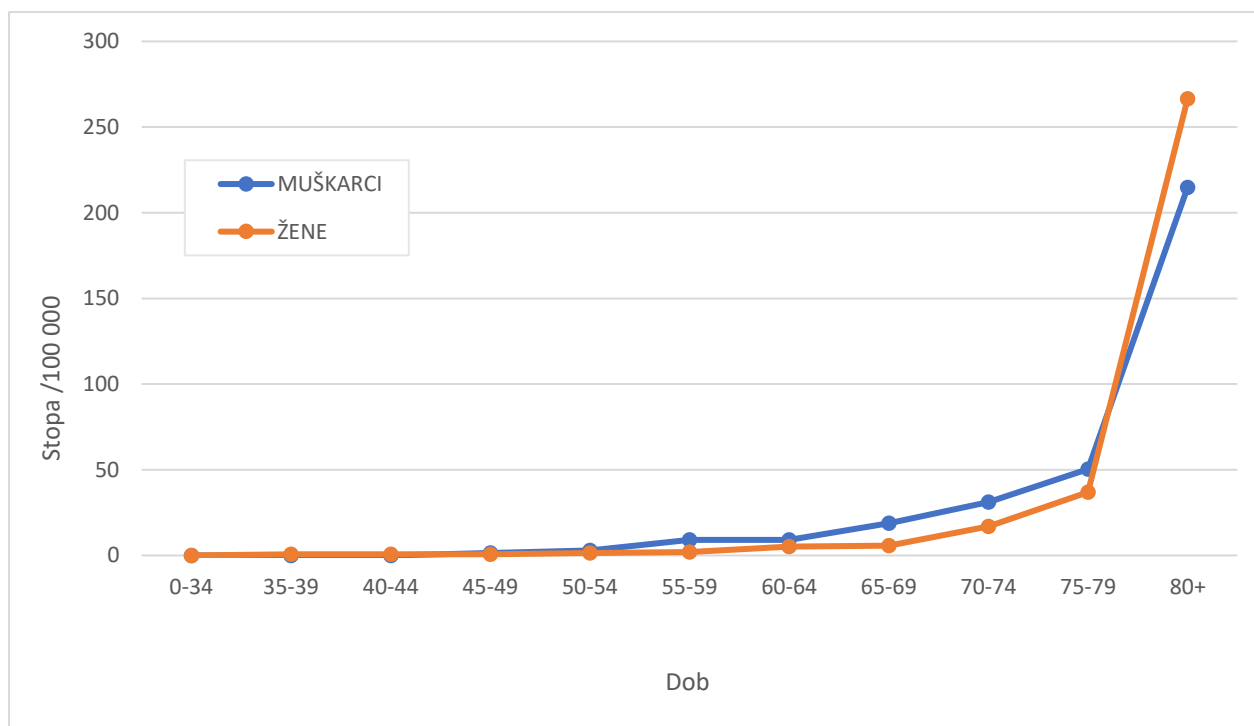
Slika 7. Smrtnost od ishemijske bolesti srca po spolu i dobi u Hrvatskoj 2019. godine



Slika 8. Smrtnost od cerebrovaskularnih bolesti po dobi i spolu u Hrvatskoj 2019. godine



Slika 9. Smrtnost od insuficijencije srca po dobi i spolu u Hrvatskoj 2019. godine



Mortalitet od kardiovaskularnih bolesti po županijama

Zdravstveni pokazatelji koji su odabrani za usporedbu među županijama su standardizirane stope mortaliteta kao najpouzdaniji komparativni rutinski prikupljeni podaci. Prema kriteriju Svjetske zdravstvene organizacije mortalitetni podaci su kvalitetni ako učešće kategorije Simptomi i nedovoljno definirana stanja (R00-R99) u ukupnom mortalitetu države ne prelazi 5%. Hrvatska bilježi u 2019. godini 0,6% udjela ove skupine u ukupnom mortalitetu i nalazi se među zemljama koje po ovom pokazatelju imaju vrlo visoku kvalitetu mortalitetnih podataka. Udio ove kategorije u svim županijama je ispod 2% (u samo 4 županije je iznad 1%).

Stope su standardizirane na standardno stanovništvo Hrvatske prema popisu iz 2011. godine metodom direktne standardizacije, a izražene su na 100.000 stanovnika.

U svim županijama vodeći uzrok smrti je skupina kardiovaskularnih bolesti. Najveći udio ove skupine u ukupnom broju umrlih bilježi Bjelovarsko-bilogorska županija i to 49,7%, dok Šibensko-kninska županija bilježi najmanji udio od 37,7%.

Usporede li se dobno-standardizirane stope ukupne smrtnosti (DSSS) među županijama, najviša je stopa u Virovitičko-podravskoj županiji 1363,2/100.000, a najniža u Zadarskoj županiji 799,7/100.000 (slika 10).

Dobno-standardizirane stope smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti ukupno kreću se u rasponu od najviše 607,8 u Virovitičko-podravskoj županiji do 325,3 u Zadarskoj županiji (slika 11). Uglavnom su stope mortaliteta od kardiovaskularnih bolesti više u kontinentalnom dijelu Hrvatske, a niže u priobalnom dijelu Hrvatske. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od ishemijske bolesti srca najviše su u Požeško-slavonskoj županiji (228,9), a najniže u Zadarskoj županiji (88,4). Istarska županija također ima dosta visoku stopu mortaliteta od ishemijske bolesti srca (215,1), kao i Primorsko-goranska županija (173,6) i više su od prosjeka za Hrvatsku (155,6) (slika 12).

Usporede li se dobno-standardizirane stope smrtnosti samo od akutnog infarkta miokarda, najviše su u kontinentalnom dijelu Hrvatske, a najniže u priobalju (slika 13).

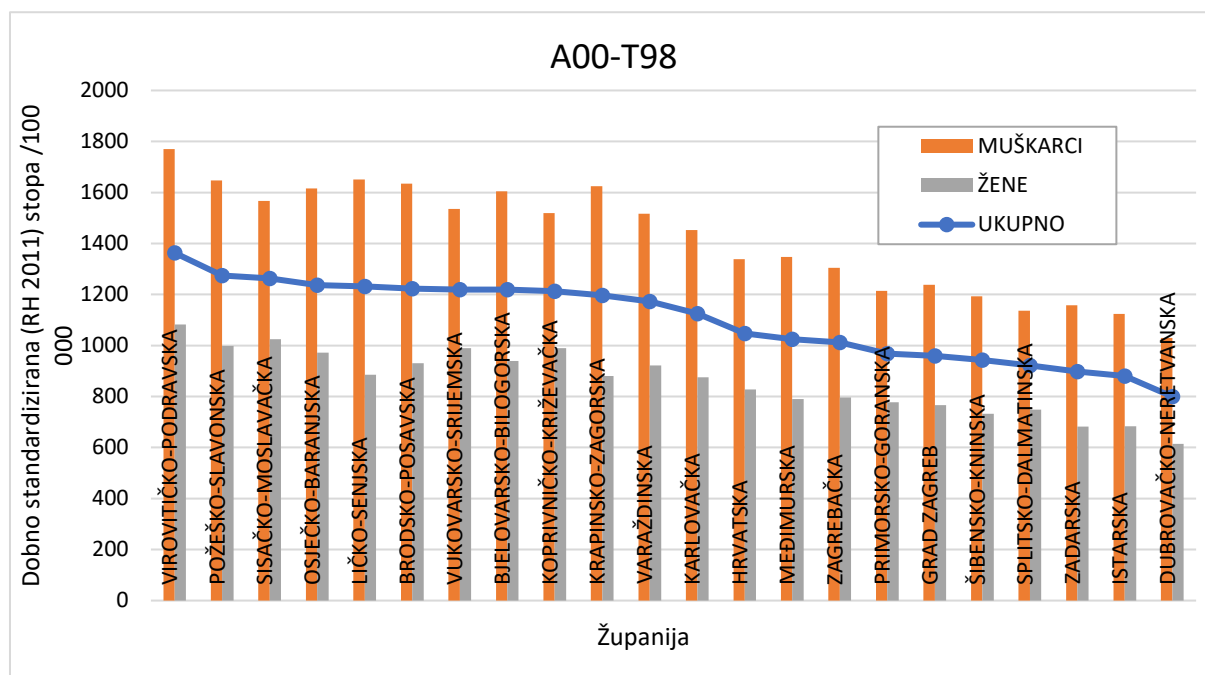
Dobno-standardizirane stope smrtnosti od cerebrovaskularnih bolesti ukupno za sve dobi najviše su u Koprivničko-križevačkoj (161,6), a najniže u Istarskoj županiji (71,7) (slika 14).

Smrtnost po županijama od hipertenzivne bolesti prikazuje Slika 15, a priobalne županije imaju niže stope smrtnosti od kontinentalnih.

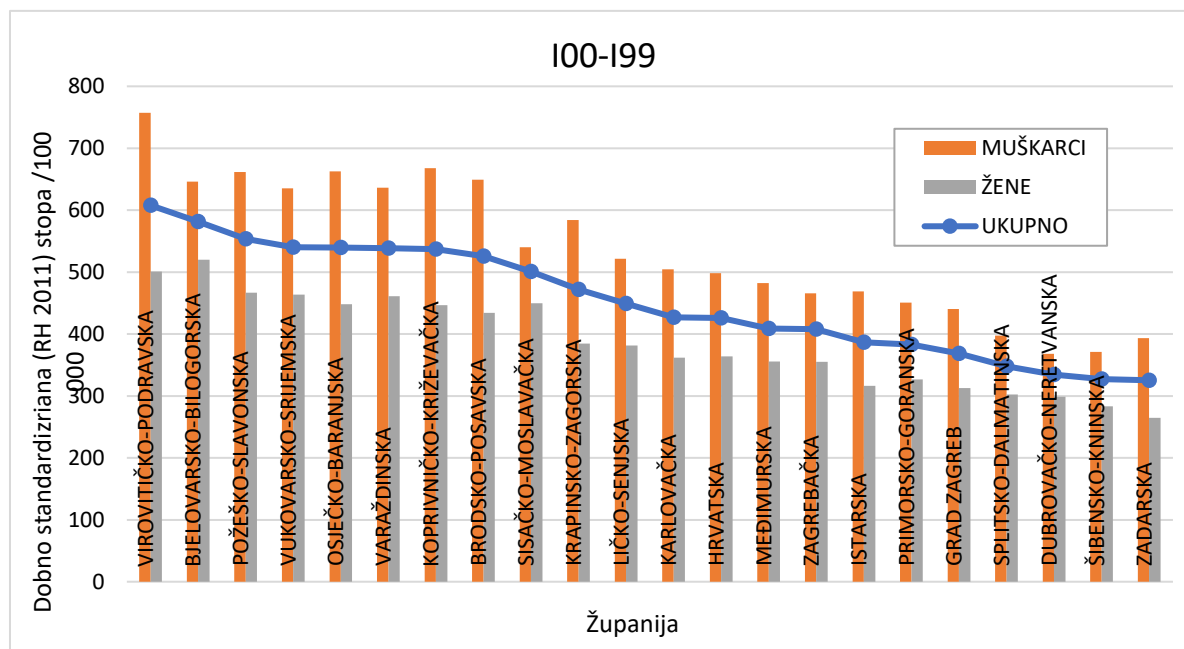
Dobno-standardizirane stope smrtnosti po spolu od kardiovaskularnih bolesti ukupno, ishemijske bolesti srca, akutnog infarkta miokarda i cerebrovaskularnih bolesti više su u muškaraca nego u žena. Dobno-standardizirana stopa smrtnosti od hipertenzije je na razini Hrvatske, te u 9 županija, viša u žena.

Velike razlike u stopama smrtnosti za pojedine dijagnoze po županijama vjerojatno su većim dijelom uzrokovane razlikama u registriranju uzroka smrti, što bi trebalo posebno analizirati te uskladiti u cilju poboljšanja kvalitete i usporedivosti podataka.

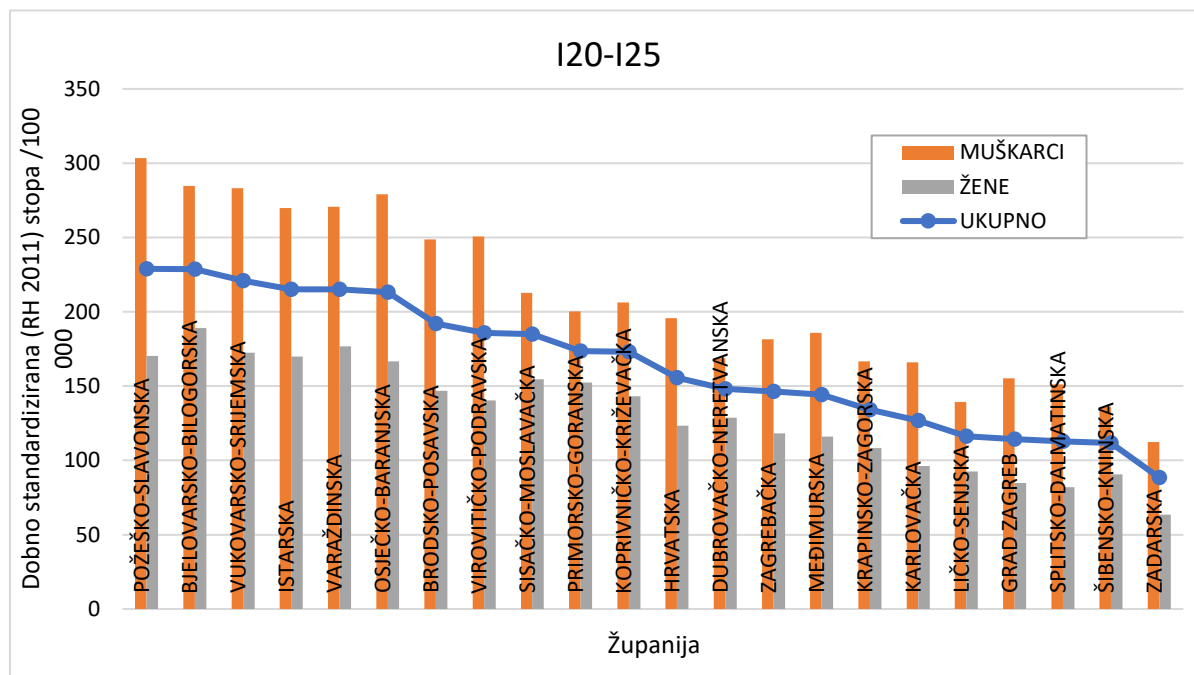
Slika 10. DSSS od svih uzroka smrti po županijama, po spolu i dobi 2019. godine (sve dobi, dijagnoze A00-T98)



Slika 11. DSSS od kardiovaskularnih bolesti po županijama, po spolu i dobi 2019. godine (sve dobi, dijagnoze I00-I99)

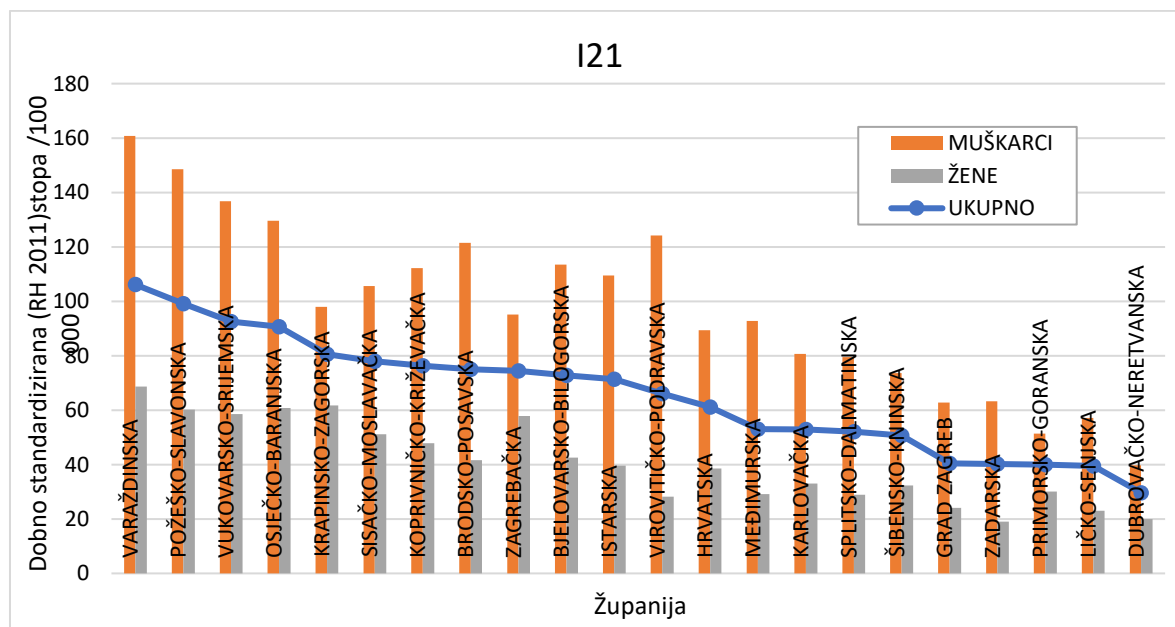


Slika 12. DSSS od ishemijske bolesti srca po županijama, po spolu i dobi 2019. godine (sve dobi, dijagnoze I20-I25)

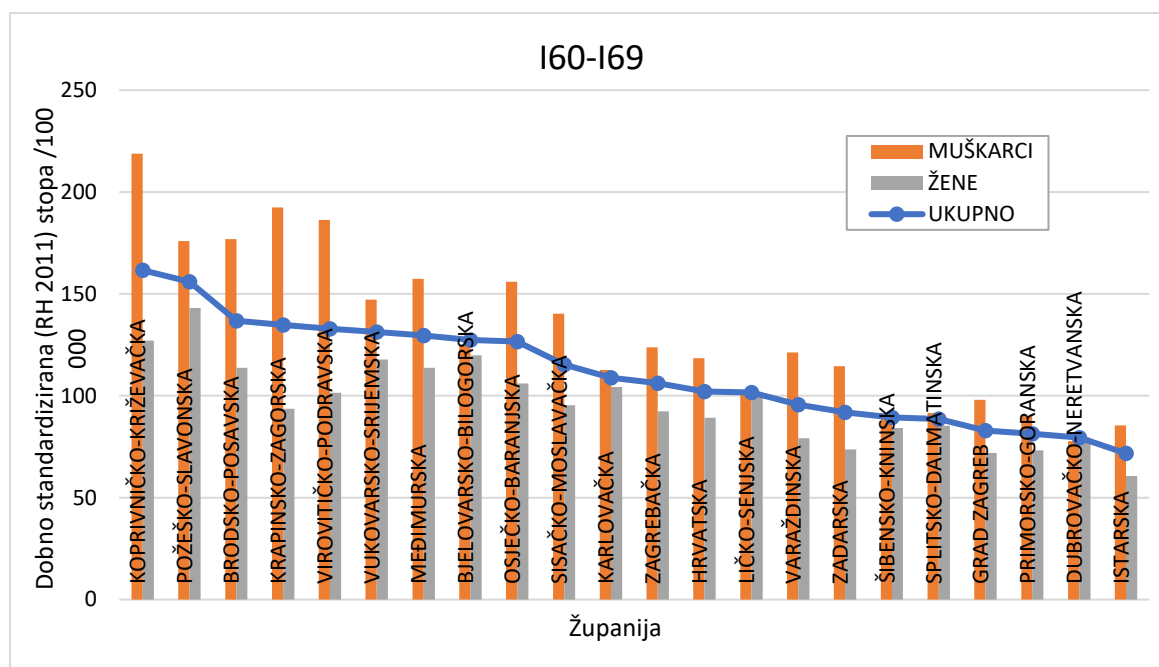


Slika 13.

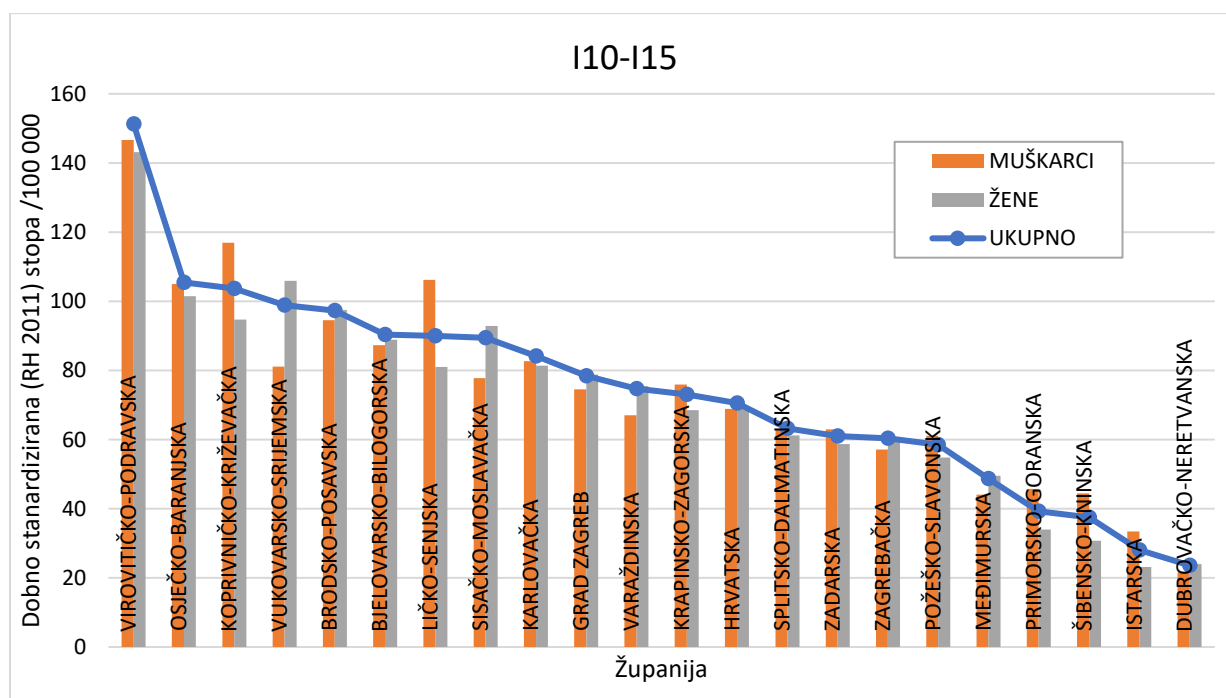
DSSS od akutnog infarkta miokarda po županijama, po spolu i dobi 2019. godine (sve dobi, dijagnoza I21)



Slika 14. DSSS od cerebrovaskularnih bolesti po županijama, po spolu i dobi 2019. godine (sve dobi, dijagnoze I60-I69)



Slika 15. DSSS od hipertenzivnih bolesti po županijama, po spolu i dobi 2019. godine (sve dobi, dijagnoze I10-I15)



Izvor podataka za sve pokazatelje: Državni zavod za statistiku. Obrada podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Usporedba mortaliteta od kardiovaskularnih bolesti s drugim zemljama

Članice Europske regije Svjetske zdravstvene organizacije, u koju pripada i Republika Hrvatska, redovito šalju osnovne podatke određenih zdravstvenih pokazatelja prema SZO-u, u sklopu programa „Zdravlje za sve“ (*Health for All*). Navedena baza podataka korisna je jer uključuje ukupno 53 zemlje pripadnice europske regije SZO-a, a zadnji dostupni podaci mortalitetne statistike su, ovisno o zemlji i indikatoru, oni za 2014.-2019. godinu (agregirani za 2016. godinu). Na Slikama 16-18 prikazani su trendovi dobno standardiziranih stopa ukupnih kardiovaskularnih bolesti, ishemijske bolesti srca i cerebrovaskularnih bolesti za Hrvatsku, Europsku regiju, te stare (članice prije 2014. godine) i nove (članice nakon 2014. godine) zemlje pripadnice EU.

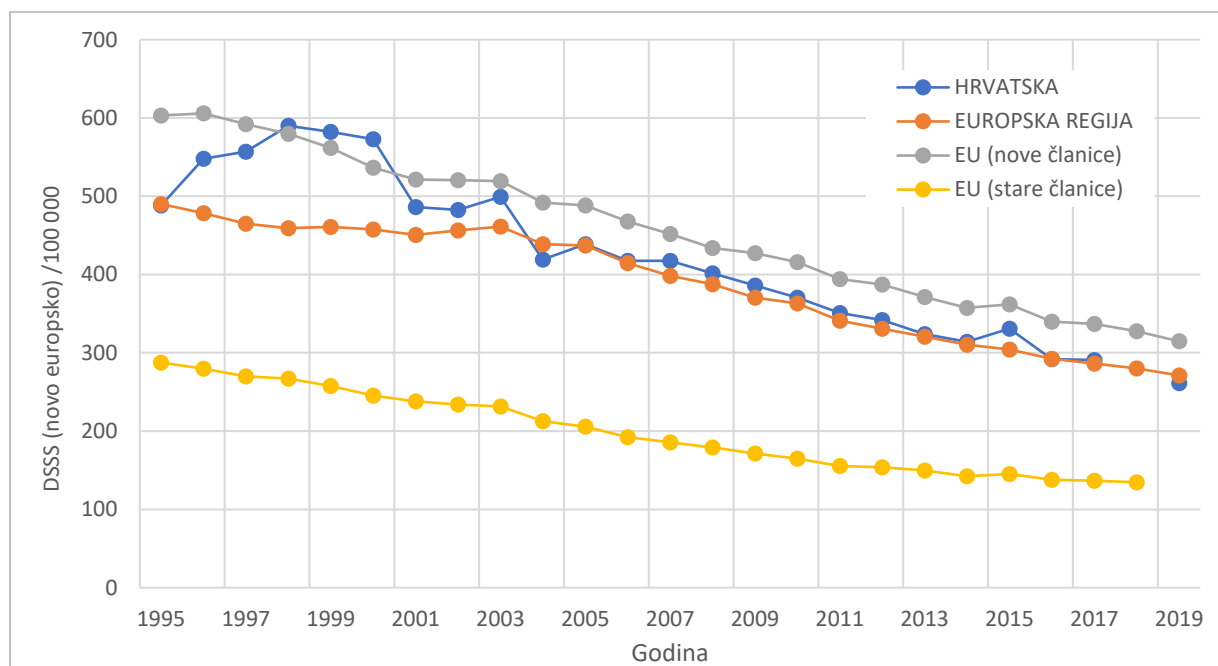
Posljednji dostupni podaci mortaliteta od KVB za usporedbu Hrvatske s drugim europskim zemljama dostupni su na Eurostatu te prikazani na Slikama 19 (za sve dobi ukupno), te Slici 20 (za osobe mlađe od 65 godina).

Države Istočne i Središnje Europe imaju najviše stope smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti, dok su stope u Južnoj, Zapadnoj te Sjevernoj Europi znatno niže. Prema podacima Eurostata za 2019. godinu, Hrvatska se sa dobno-standardiziranom stopom smrtnosti od 572,8/100 000 nalazi na 7. mjestu od ukupno 32 europske zemlje po mortalitetu od kardiovaskularnih bolesti (sve dobi). Ako pogledamo DSSS po dijagnostičkim podskupinama, u skupini ishemijske bolesti srca (DSSS 206,7/100 000) također smo na 7. mjestu, dok smo u skupini cerebrovaskularnih bolesti na 6. mjestu. Međutim, u skupini ostalih kardiovaskularnih bolesti (I30-I51), nalazimo se na 14. mjestu, što ukazuje na razlike u kodiranju uzroka smrti u europskim zemljama.

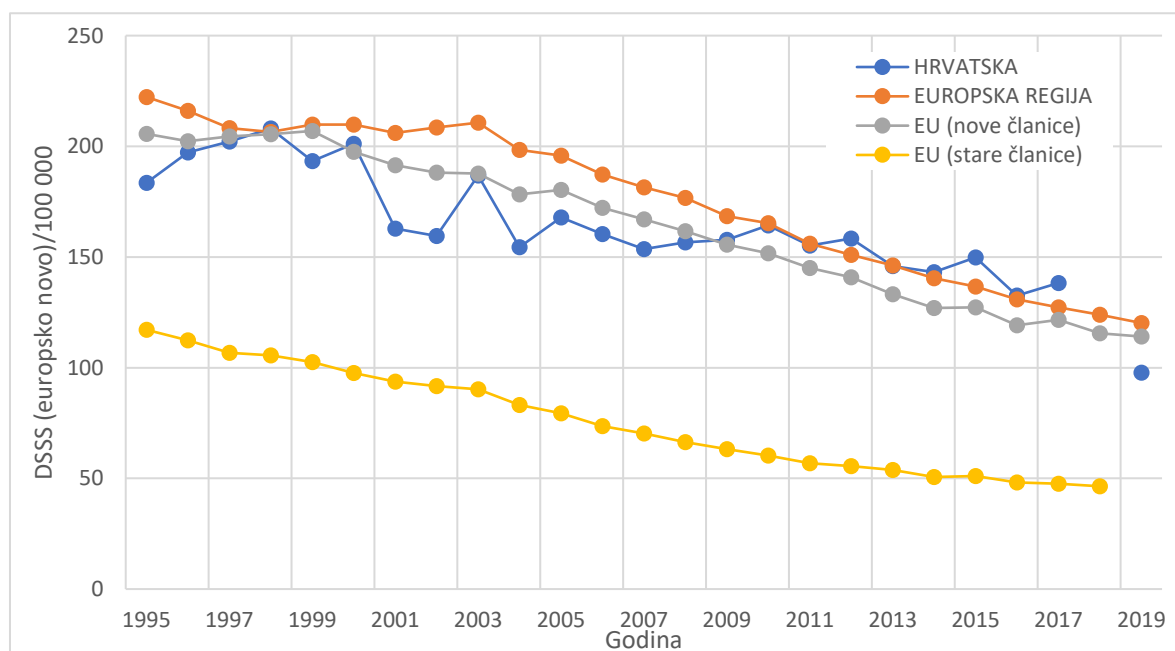
Susjedna Slovenija ima znatno nižu stopu smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti (393,6/100 000), a Češka malo nižu od Hrvatske (529,5/100 000). Zemlje Istočne Europe imaju uglavnom više stope smrtnosti od Hrvatske, a zemlje Zapadne, Sjeverne i Južne (mediteranske) Europe imaju znatno niže stope smrtnosti od Hrvatske, sa stalnim trendom smanjenja.

Analizirajući kretanje mortaliteta od srčano žilnih bolesti (podaci Eurostata) uočava se trend smanjenja smrtnosti u posljednjih deset godina, što je malo izraženije za cerebrovaskularne bolesti, nego za ishemijsku bolest srca. Dobno standardizirana stopa smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti ukupno u Hrvatskoj 2010. godine iznosila je 753,4/100.000, a do 2019. godine pala je na 572,8/100.000, što je pad smrtnosti za 23,9%. Za ishemijsku bolest srca pad smrtnosti u tom razdoblju iznosi 36,8%, a za cerebrovaskularne bolesti 40,4%. U dobnoj skupini do 64 godine pad smrtnosti za kardiovaskularne bolesti iznosi 24,8% u tom razdoblju.

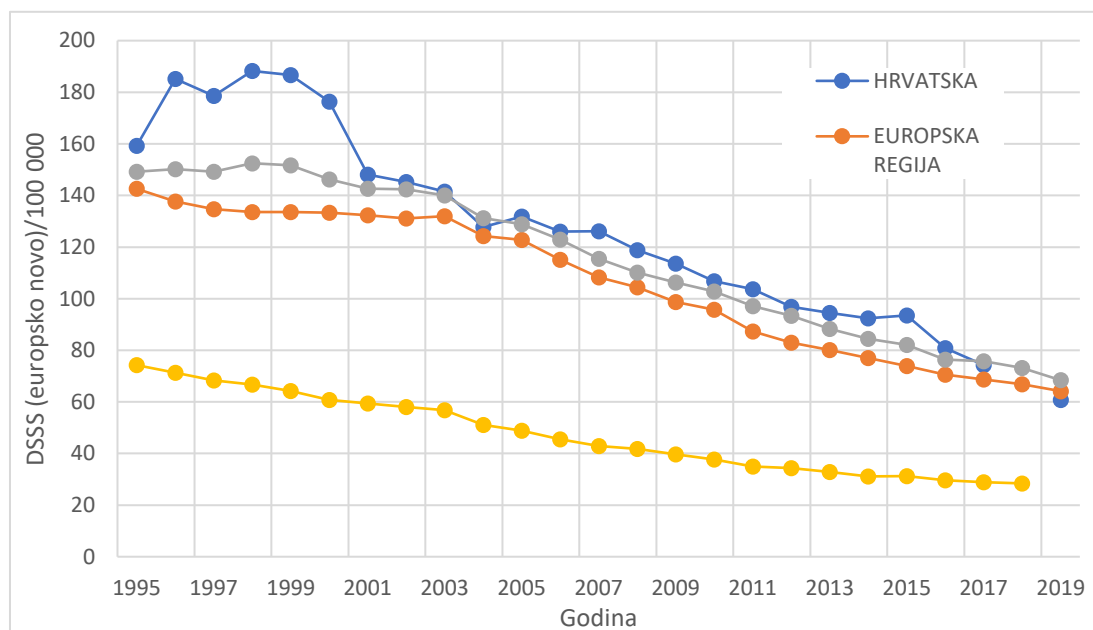
Slika 16. DSSS od kardiovaskularnih bolesti ukupno, za sve dobi, u razdoblju od 1995.-2019. godine



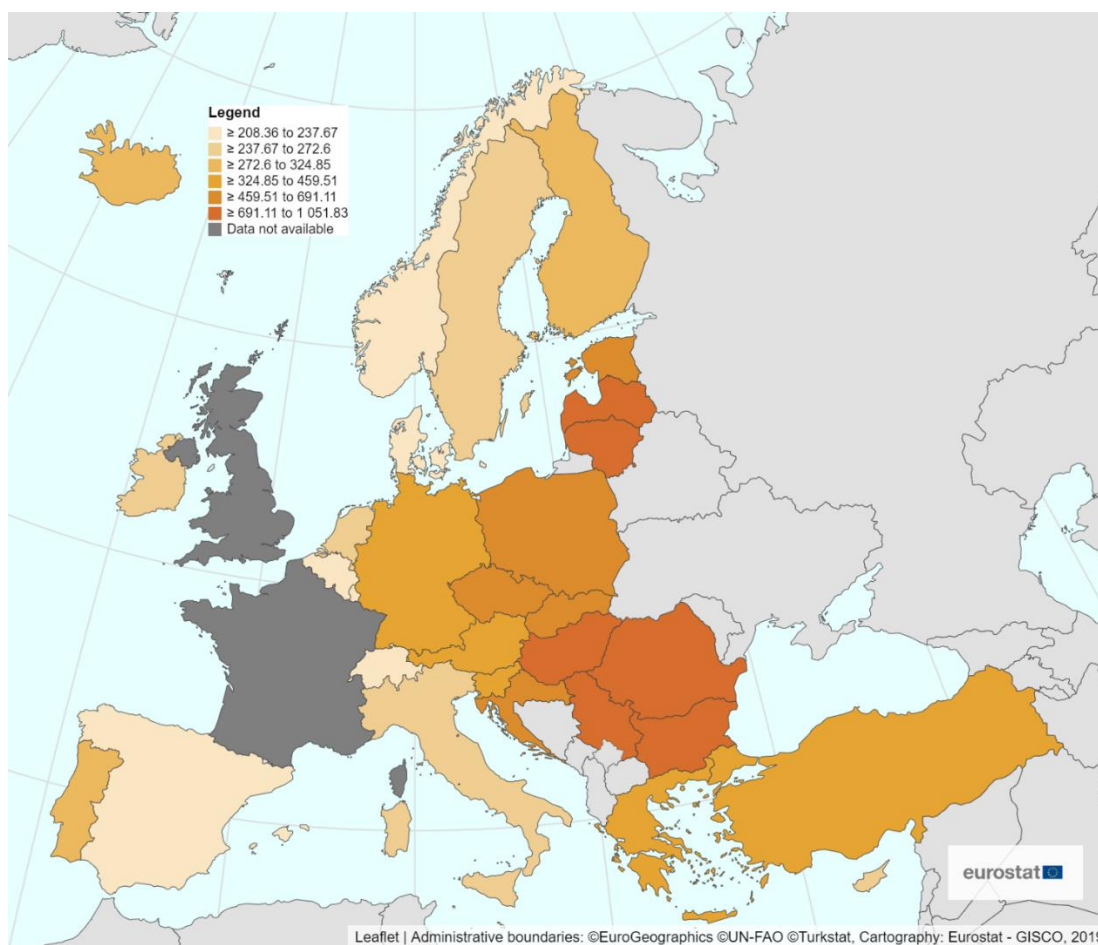
Slika 17. DSSS od ishemijske bolesti srca za sve dobi, u razdoblju od 1995.-2019. godine



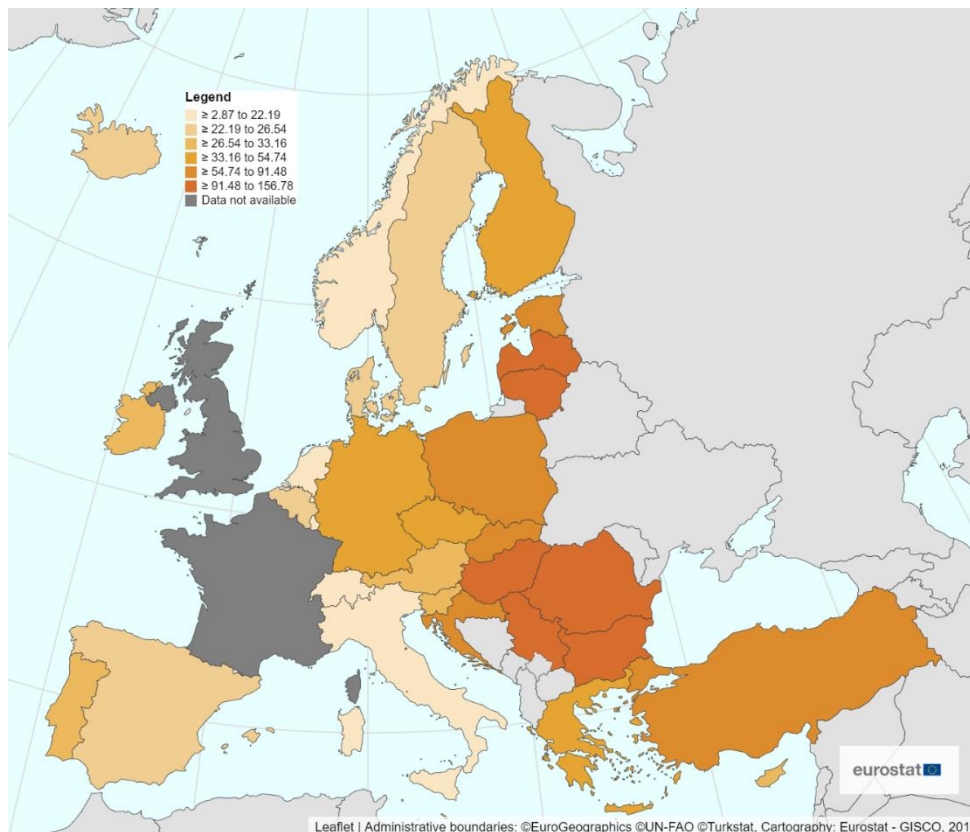
Slika 18. DSSS od cerebrovaskularnih bolesti za sve dobi, u razdoblju od 1995.-2019. godine



Slika 19. DSSS od kardiovaskularnih bolesti za europske države, 2019. godina



Slika 20. DSSS od kardiovaskularnih bolesti, 0-64 godine, za europske države, 2019. godina



Pokazatelji morbiditeta

Bolnički morbiditet

U bolnicama u Hrvatskoj je u 2019. godini bilo 665.075 hospitalizacija. Vodeće skupine bolesti u bolničkom zbrinjavanju su: kardiovaskularne bolesti (12,6%), novotvorine (12,4%), trudnoća, porođaj i babinje (7,3%), bolesti probavnog sustava (7,2%), ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (7,1%), te bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva (7,1%) (slika 28). Ukupno se u bolnicama zbrinjava nešto malo više žena no muškaraca (1,17:1).

U hospitalizacijama žena najzastupljenije su 2019. godine bile trudnoća, porođaj i babinje (48.254), zatim novotvorine (41.715), kardiovaskularne bolesti (35.371, među kojima je najčešća cerebralni infarkt), bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva (27.419), te bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa (22.510).

U muškaraca liječenih u bolnicama u Hrvatskoj najzastupljenije bolesti 2019. godine bile su kardiovaskularne bolesti (48.348, među njima najčešća akutni infarkt miokarda), slijede novotvorine (41.003), bolesti probavnog sustava (27.180), ozljede, otrovanja i neke druge posljedice vanjskih uzroka (25.986), te bolesti dišnog sustava (23.256).

Kardiovaskularne bolesti su dakle vodeći uzrok hospitalizacija s ukupno 83.719 hospitalizacija. Stopa hospitalizacije je 2019. godine iznosila 2.059,4 na 100.000 stanovnika. Vodeće dijagnostičke podskupine bile su ostali oblici srčane bolesti s udjelom 30,9%, ishemijske bolesti srca s udjelom od 28,6%, i cerebrovaskularne bolesti s udjelom od 18,6%. Slijede bolesti arterija, arteriola i kapilara s udjelom 8,5%, bolesti vena, limfnih žila i čvorova s udjelom od 6,6%; i hipertenzivne bolesti te plućna bolest srca i bolest plućne cirkulacije s jednakim udjelom od 3,2%; dok udio preostalih bolesti iz ove skupine iznosi svega 0,3% (Tablica 9, Slika 22).

Najčešće pojedinačne dijagnoze u hospitalizacijama od kardiovaskularnih bolesti ukupno jesu akutni infarkt miokarda, cerebralni infarkt, angina pectoris, srčana insuficijencija i kronična ishemična bolest srca (Tablica 10). Kod muškaraca najčešći je akutni infarkt miokarda, zatim angina pectoris, cerebralni infarkt, kronična ishemična bolest srca i srčana insuficijencija (Tablica 11). Kod žena najčešći su cerebralni infarkt, insuficijencija srca, akutni infarkt miokarda, angina pectoris i fibrilacija atrijska (Tablica 12).

Najčešće dijagnoze u hospitalizacijama od kardiovaskularnih bolesti prema odabranim dobnim skupinama i spolu prikazuju tablice 13-15.

Analizirajući bolnički morbiditet od kardiovaskularnih bolesti prema dobi, vidimo da je 64,9% hospitaliziranih u dobi iznad 65 godina (58,6% muškaraca i 73,4% žena). U dobi 35-

64 godina je 32,2% hospitaliziranih (38,1% muškaraca i 24,2% žena), u dobi 20-34 godina

1,7% hospitaliziranih (1,9% muškaraca i 1,4% žena) te u dobi 0-19 godina 1,2%

hospitaliziranih (1,4% muškaraca i 0,9% žena) (Tablica 16).

Analiza bolničkog morbiditeta u Hrvatskoj 2019. godine po spolu pokazuje da su za kardiovaskularne bolesti ukupno stope hospitalizacija više u muškaraca (2.453,4) nego u žena (1.688,7/100.000). Za ishemijsku bolest srca su stope hospitalizacija mnogo su više u muškaraca (823,4) nego u žena (369,6/100.000), dok je kod cerebrovaskularnih bolesti razlika u istom smjeru, no mnogo manja (399,2/100 000 kod muškaraca, te

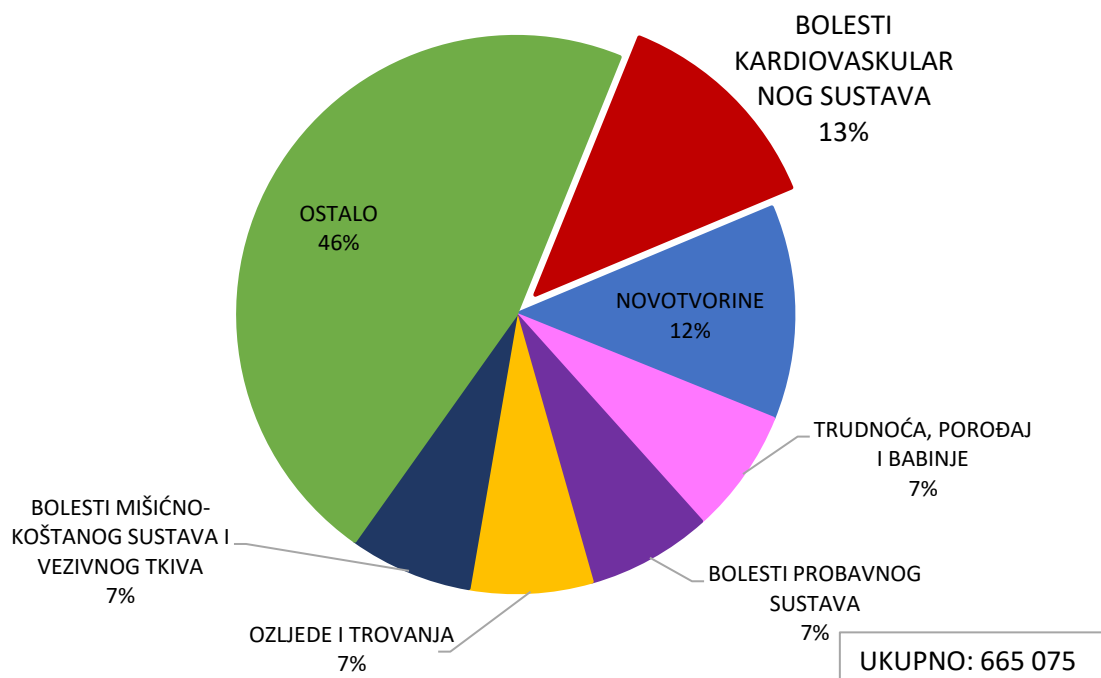
367,0/100 000 kod žena). (Tablica 17). Analiza po dobi pokazuje da, kako u muškaraca tako i u žena, stope hospitalizacija za obje dijagnostičke podskupine i kardiovaskularne bolesti ukupno, rastu s dobi i više su u muškaraca, što je osobito vidljivo kod ishemijske bolesti srca. Intenzivniji porast za ishemijske bolesti srca počinje od dobne skupine 45-49 godina, a za cerebrovaskularne bolesti kod deset godina starijih osoba, odnosno u dobi 55-59 godina (Slike 25-27). Stope hospitalizacija za hipertenziju i perifernu arterijsku bolest po dobi i spolu prikazuju Slike 28 i 29.

Usporedimo li stope mortaliteta i hospitalizacija za kardiovaskularne bolesti ukupno, te po spolu, u 2019. godini vidimo da su stope mortaliteta više u žena, dok su stope hospitalizacije više u muškaraca (Slika 30).

Broj dana bolničkog liječenja i prosječna dužina liječenja od kardiovaskularnih bolesti

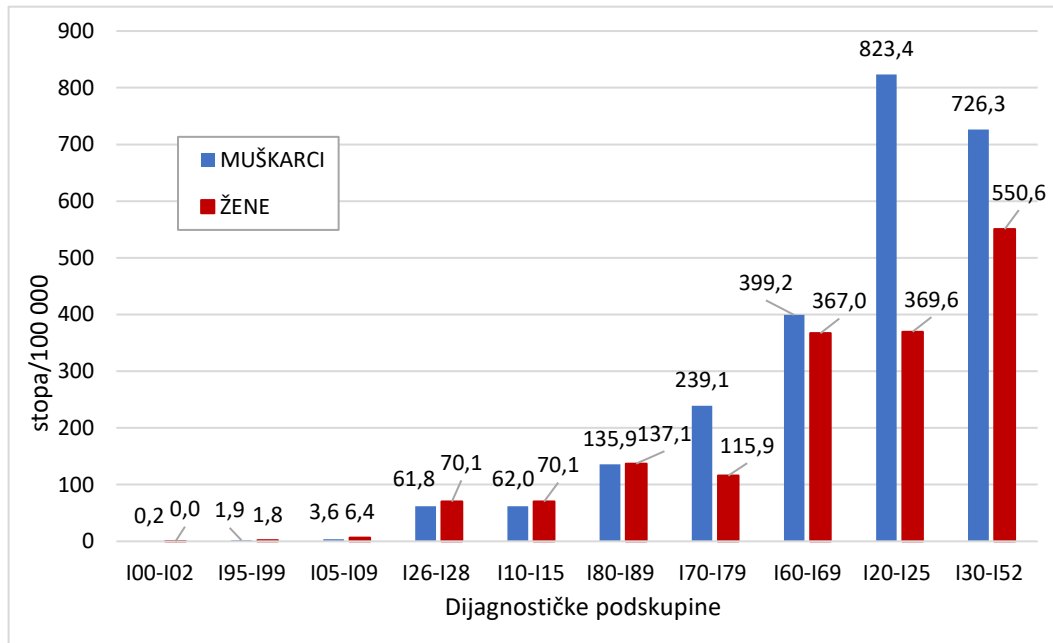
U 2019. godini u bolnicama Hrvatske zabilježeno je 625.288 dana bolničkog liječenja od kardiovaskularnih bolesti. Vodeće dijagnostičke podskupine unutar grupe kardiovaskularnih bolesti prema broju dana bolničkog liječenja su skupina druge srčane bolesti s udjelom od 35,2%, zatim cerebrovaskularne bolesti s udjelom od 26,0%, i ishemijske bolesti srca s udjelom od 21,7% (Tablica 18). Prosječna dužina liječenja za kardiovaskularne bolesti ukupno iznosi 7,5 dana (7,2 za muškarce i 7,8 za žene) i raste s dobi. U dobi 0-19 godina prosječna dužina liječenja je 5,4 dana, a u dobi iznad 65 godina je 8,1 dana i veća je u žena (Tablica 21).

Slika 21. Uzroci bolničkog liječenja u Hrvatskoj 2019. godine



*Zbroj udjela može bit različit od 100% zbog zaokruživanja decimalnih vrijednosti

Slika 22. Hospitalizacije zbog kardiovaskularnih bolesti prema spolu i dijagnostičkim podskupinama 2019. godine



Tablica 9.

Hospitalizacije zbog kardiovaskularnih bolesti prema dijagnostičkim podskupinama u Hrvatskoj 2019. godine (apsolutni broj, udio, stopa na 100 000)

Dijagnostičke skupine	Hospitalizacije	Udio (%)	Stopa/100 000
Ostali oblici srčane bolesti (I30-I52)	25 846	30,9	635,8
Ishemične bolesti srca (I20-I25)	23 969	28,6	589,6
Cerebrovaskularne bolesti (I60-I69)	15 554	18,6	382,6
Bolesti arterija, arteriola i kapilara (I70-I79)	7 139	8,5	175,6
Bolesti vena, limfnih žila i limfnih čvorova (I80-I89)	5 550	6,6	136,5
Hipertenzivne bolesti (I10-I15)	2 690	3,2	66,2
Plućna bolest srca i bolesti plućne cirkulacije (I26-I28)	2 686	3,2	66,1
Kronične reumatske srčane bolesti (I05-I09)	205	0,2	5,0
Ostale i nespecificirane bolesti cirkulacijskog sustava (I95-I99)	76	0,1	1,9
Akutna reumatska groznica (I00-I02)	4	0,005	0,1
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	83 719	100,0	2 059,4

Tablica 10.

Najčešće dijagnoze u hospitalizacijama od kardiovaskularnih bolesti ukupno 2019.godine

Dijagnoza	Broj	Udio (%)	Stopa /100 000
Akutni infarkt miokarda (I21)	9 848	11,8	242,2
Cerebralni infarkt (I63)	9 486	11,3	233,3
Angina pectoris (I20)	8 342	10,0	205,2
Insuficijencija srca (I50)	6 674	8,0	164,2
Kronična ishemična bolest srca (I25)	5 651	6,7	139,0
5 najčešćih dijagnoza	40 001	47,8	984,0
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	83 719	100,0	2 059,4

Tablica 11.

Najčešće dijagnoze u hospitalizacijama od kardiovaskularnih bolesti u muškaraca 2019. godine

Dijagnoza	Broj	Udio (%)	Stopa /100 000
Akutni infarkt miokarda (I21)	6 454	13,3	327,5
Angina pectoris (I20)	5 550	11,5	281,6
Cerebralni infarkt (I63)	4 755	9,8	241,3
Kronična ishemična bolest srca (I25)	4 138	8,6	210,0
Insuficijencija srca (I50)	3 259	6,7	165,4
5 najčešćih dijagnoza	24 156	50,0	1 225,8
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	48 348	100,0	2 453,4

Tablica 12.

Najčešće dijagnoze u hospitalizacijama od kardiovaskularnih bolesti u žena 2019. godine

Dijagnoza	Broj	Udio (%)	Stopa /100 000
Cerebralni infarkt (I63)	4 731	13,4	225,9
Insuficijencija srca (I50)	3 415	9,7	163,0
Akutni infarkt miokarda (I21)	3 394	9,6	162,0
Angina pectoris (I20)	2 792	7,9	133,3
Fibrilacija atrijska (I48)	2 048	5,8	97,8
5 najčešćih dijagnoza	16 380	46,3	782,0
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	35 371	100,0	1 688,7

Tablica 13.

Najčešće dijagnoze u hospitalizacijama od kardiovaskularnih bolesti u dobi 0-34 godina

UKUPNO		
Dijagnoza	Broj	Udio (%)
Varikozne vene ostalih lokalizacija (I86)	307	12,6
Paroksizmalna tahikardija (I47)	280	11,5
Esencijalna hipertenzija (I10)	159	6,5
Ostale srčane aritmije (I49)	159	6,5
Kardiomiopatija (I42)	126	5,2
5 najčešćih dijagnoza	1 031	42,4
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	2 434	100,0
MUŠKARCI		
Dijagnoza	Broj	Udio (%)
Varikozne vene ostalih lokalizacija (I86)	306	19,1
Paroksizmalna tahikardija (I47)	124	7,8
Esencijalna hipertenzija (I10)	109	6,8
Kardiomiopatija (I42)	95	5,9
Ostale srčane aritmije (I49)	82	5,1
5 najčešćih dijagnoza	716	44,8
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	1 598	100,0
ŽENE		
Dijagnoza	Broj	Udio (%)
Paroksizmalna tahikardija (I47)	156	18,7
Ostale srčane aritmije (I49)	77	9,2
Varikozne vene nogu (I83)	58	6,9
Esencijalna hipertenzija (I10)	50	6,0
Nespecifični limfadenitis (I88)	39	4,7
5 najčešćih dijagnoza	380	45,5
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	836	100,0

Tablica 14.

Najčešće dijagnoze u hospitalizacijama od kardiovaskularnih bolesti u dobi 35-64 godina

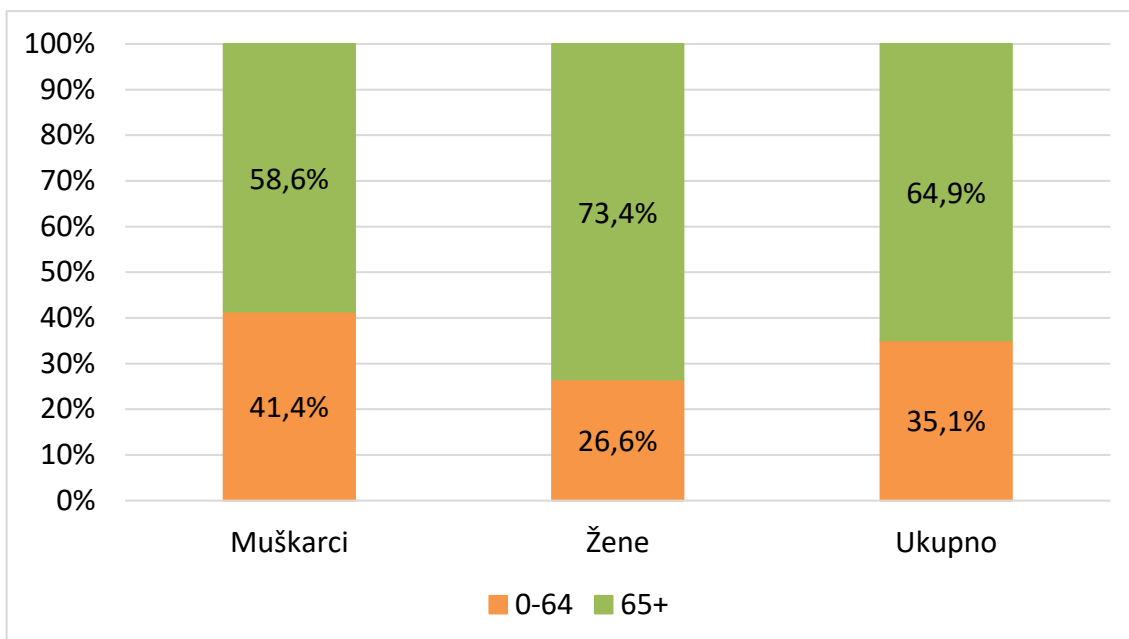
Ukupno		
Dijagnoza	Broj	Udio
Akutni infarkt miokarda (I21)	4 054	15,0
Angina pectoris (I20)	3 471	12,9
Kronična ishemična bolest srca (I25)	2 096	7,8
Cerebralni infarkt (I63)	1 792	6,6
Fibrilacija atrijska (I48)	1 693	6,3
5 najčešćih dijagnoza	13 106	48,6
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	26 973	100,0
Muškarci		
Dijagnoza	Broj	Udio
Akutni infarkt miokarda (I21)	3 129	17,0
Angina pectoris (I20)	2 539	13,8
Kronična ishemična bolest srca (I25)	1 688	9,2
Cerebralni infarkt (I63)	1 278	6,9
Fibrilacija atrijska (I48)	1 273	6,9
5 najčešćih dijagnoza	9 907	53,8
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	18 413	100,0
Žene		
Dijagnoza	Broj	Udio
Angina pectoris (I20)	932	10,9
Akutni infarkt miokarda (I21)	925	10,8
Varikozne vene nogu (I83)	865	10,1
Cerebralni infarkt (I63)	514	6,0
Fibrilacija atrijska (I48)	420	4,9
5 najčešćih dijagnoza	3 656	42,7
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	8 560	100,0

Tablica 15.

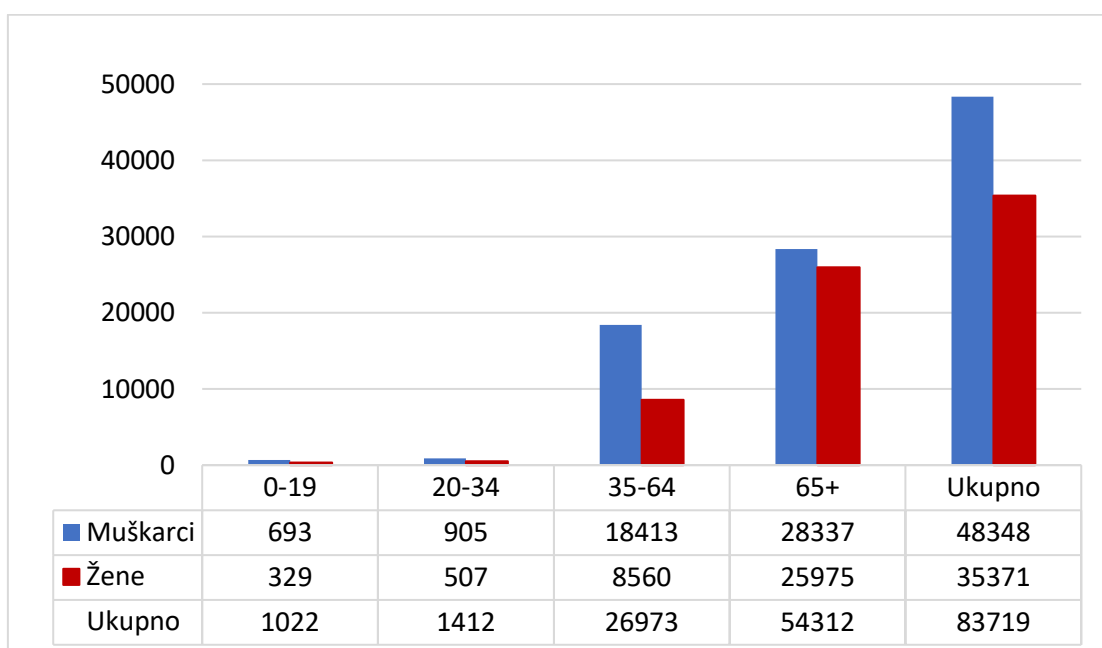
Najčešće dijagnoze u hospitalizacijama od kardiovaskularnih bolesti u dobi 65 godina i više

Ukupno		
Dijagnoza	Broj	Udio
Cerebralni infarkt (I63)	7 642	14,1
Insuficijencija srca (I50)	5 852	10,8
Akutni infarkt miokarda (I21)	5 754	10,6
Angina pectoris (I20)	4 842	8,9
Kronična ishemična bolest srca (I25)	3 547	6,5
5 najčešćih dijagnoza	27 637	50,9
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	54 312	100,0
Muškarci		
Dijagnoza	Broj	Udio
Cerebralni infarkt (I63)	3 449	12,2
Akutni infarkt miokarda (I21)	3 287	11,6
Angina pectoris (I20)	2 991	10,6
Insuficijencija srca (I50)	2 663	9,4
Kronična ishemična bolest srca (I25)	2 445	8,6
5 najčešćih dijagnoza	14 835	52,4
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	28 337	100,0
Žene		
Dijagnoza	Broj	Udio
Cerebralni infarkt (I63)	4 193	16,1
Insuficijencija srca (I50)	3 189	12,3
Akutni infarkt miokarda (I21)	2 467	9,5
Angina pectoris (I20)	1 851	7,1
Fibrilacija atrijska (I48)	1 619	6,2
5 najčešćih dijagnoza	13 319	51,3
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	25 975	100,0

Slika 23. Udio hospitalizacija od kardiovaskularnih bolesti u dobi 0-64 i 65+ godina prema spolu 2019. godine



Slika 24. Broj hospitalizacija zbog kardiovaskularnih bolesti po dobi i spolu 2019. godine



Tablica 16.

Udio i stope hospitalizacija zbog kardiovaskularnih bolesti po dobi i spolu 2019. godine

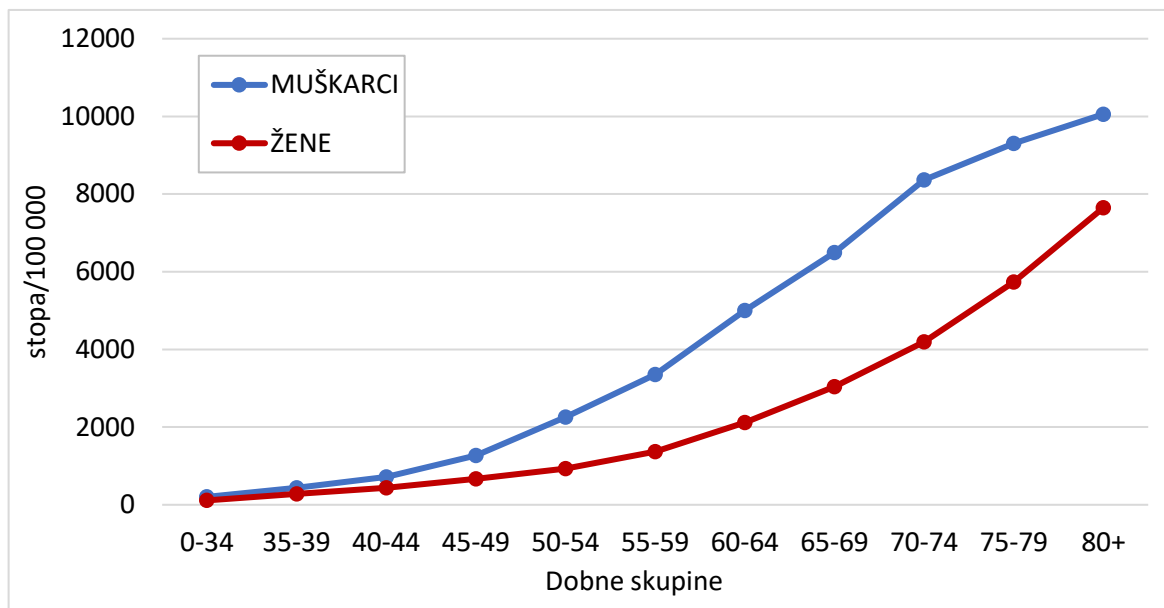
	Ukupno		Muškarci		Žene	
Dob	Udio (%)	Stopa	Udio (%)	Stopa	Udio (%)	Stopa
0-19	1,2	130,0	1,4	171,5	0,9	86,2
20-34	1,7	191,9	1,9	239,0	1,4	142,0
35-64	32,2	1587,8	38,1	2182,4	24,2	1001,1
65+	64,9	6428,5	58,6	8230,5	73,4	5189,1
Ukupno	100,0	2059,4	1	2453,4	1	1688,7

Tablica 17.

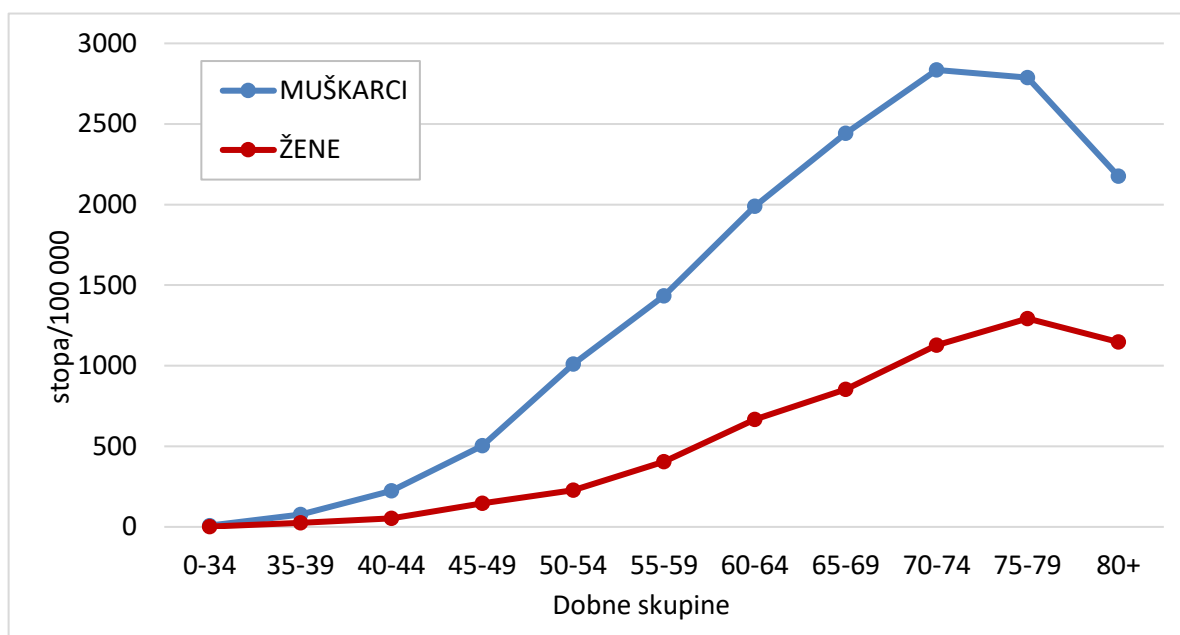
Hospitalizacije zbog kardiovaskularnih bolesti po pojedinim dijagnostičkim podskupinama i spolu 2019. godine (apsolutni broj i stope na 100 000)

Dijagnoza	Ukupno		Muškarci		Žene	
	Broj	Stopa	Broj	Stopa	Broj	Stopa
Ishemične bolesti srca (I20-I25)	23 969	589,6	16 227	823,4	7 742	369,6
<i>Ak.infarkt miokarda (I21)</i>	9 848	242,2	6 454	327,5	3 394	162,0
<i>Kr.ishemična bolesti srca (I25)</i>	5 651	139,0	4 138	210,0	1 513	72,2
Cerebrovaskularne bolesti (I60-I69)	15 554	382,6	7 867	399,2	7 687	367,0
<i>Inzult, nespecificiran (I64)</i>	304	7,5	160	8,1	144	6,9
Insuficijencija srca (I50)	6 674	164,2	3 259	165,4	3 415	163,0
Kardiomiopatija (I42)	4 165	102,5	2 405	122,0	1 760	84,0
Bolesti vena, limfnih žila i limfnih čvorova (I80-I89)	5 550	136,5	2 679	135,9	2 871	137,1
Bolesti arterija, arteriola i kapilara (I70-I79)	7 139	175,6	4 711	239,1	2 428	115,9
Hipertenzivne bolesti (I10-I15)	2 690	66,2	1 222	62,0	1 468	70,1
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	83 719	2 059,4	48 348	2 453,4	35 371	1 688,7

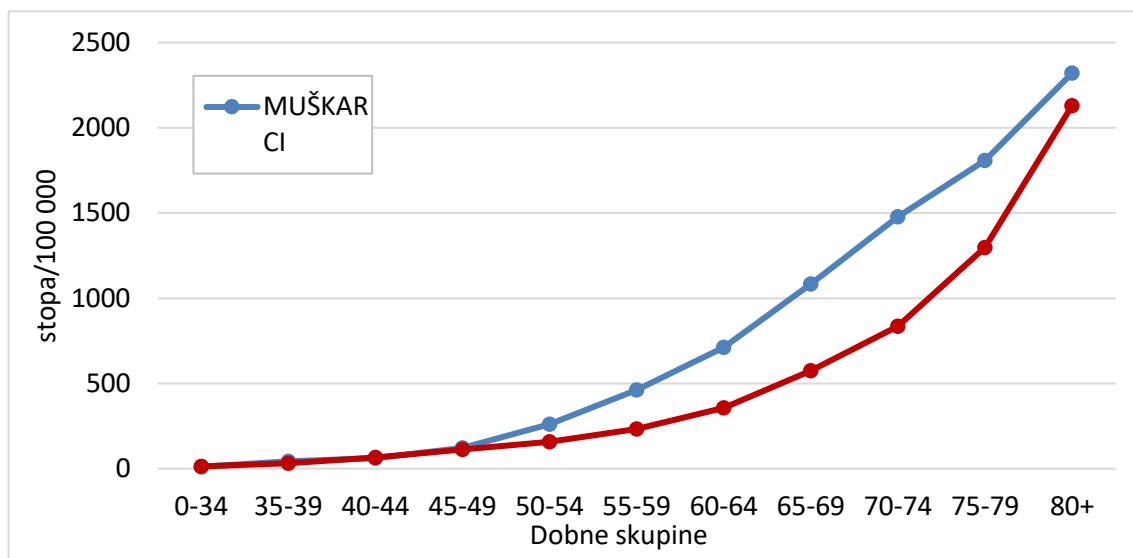
Slika 25. Hospitalizacije zbog kardiovaskularnih bolesti po dobi i spolu u Hrvatskoj 2019. godine



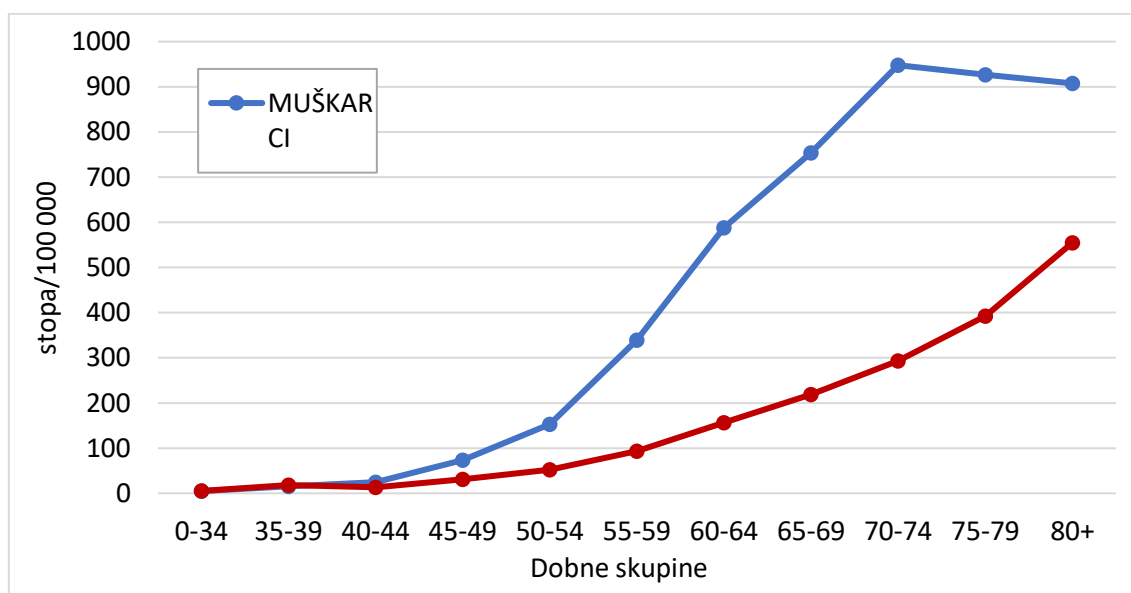
Slika 26. Hospitalizacije zbog ishemijske bolesti srca po dobi i spolu u Hrvatskoj 2019. godine



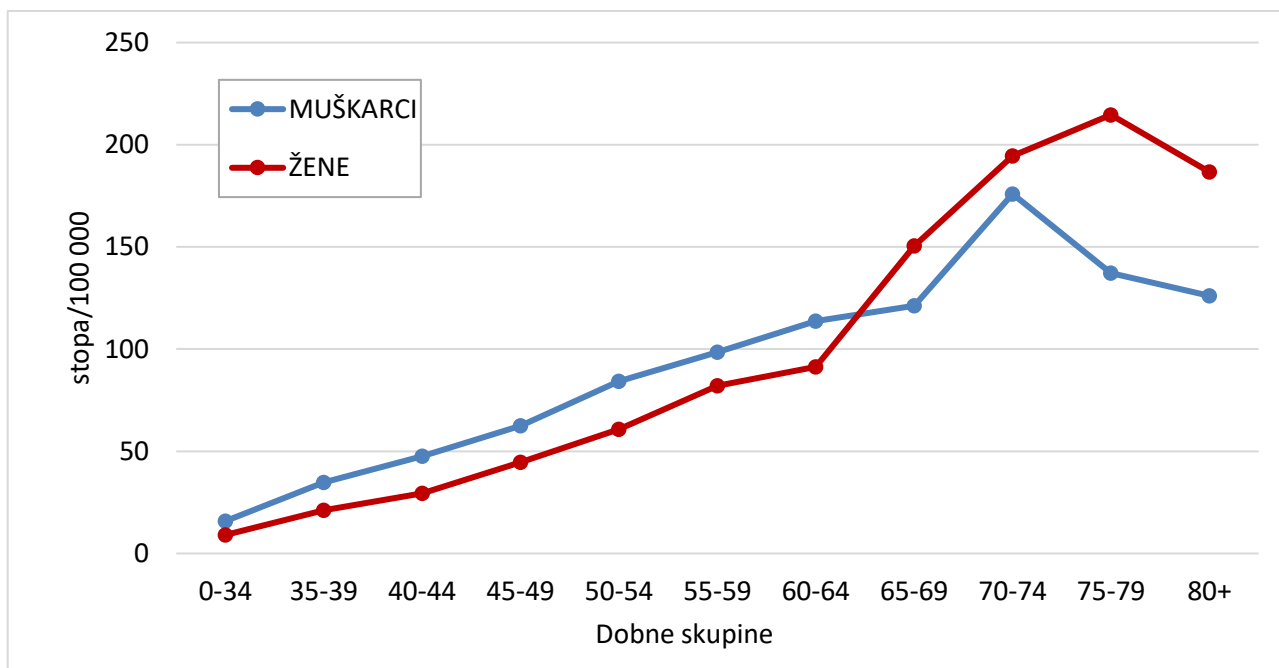
Slika 27. Hospitalizacije zbog cerebrovaskularnih bolesti po dobi i spolu u Hrvatskoj 2019. godine



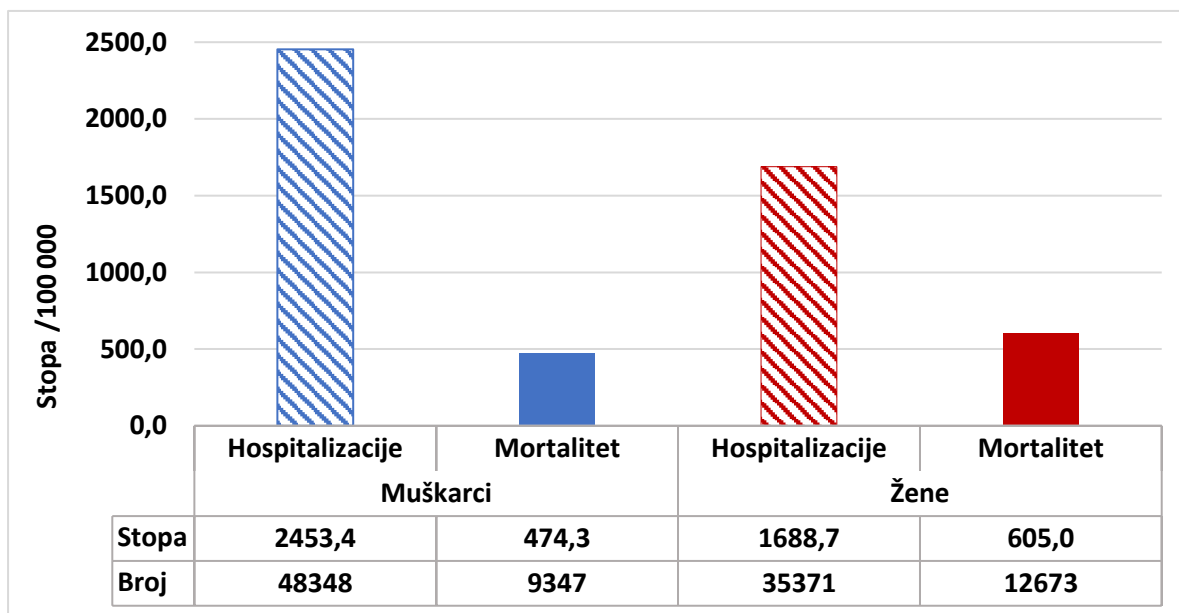
Slika 28. Hospitalizacije zbog perifernih arterijskih bolesti po dobi i spolu u Hrvatskoj 2019. godine



Slika 29. Hospitalizacije zbog hipertenzivnih bolesti po dobi i spolu u Hrvatskoj 2019. godine



Slika 30. Mortalitet i hospitalizacije zbog kardiovaskularnih bolesti po spolu u Hrvatskoj, 2019.



Tablica 18.

Bolno-opskrbeni dani za pojedine dijagnoze iz skupine kardiovaskularnih bolesti 2019. godine (apsolutni broj i udio)

Dijagnoza	Ukupno		Muškarci		Žene	
	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)
Ostali oblici srčane bolesti (I26-I52)	220 190	35,2	116 104	33,1	104 086	37,9
<i>Insuficijencija srca (I50)</i>	61 618	9,9	30 052	8,6	315 66	11,5
<i>Kardiomiopatija (I42)</i>	37 530	6,0	19 544	5,6	179 86	6,5
Cerebrovaskularne bolesti (I60-I69)	162 723	26,0	82 399	23,5	80 324	29,2
<i>Cerebralni infarkt (I63)</i>	97 311	15,6	48 074	13,7	49 237	17,9
Ishemične bolesti srca (I20-I25)	135 402	21,7	91 570	26,1	43 832	15,9
<i>Akutni infarkt miokarda (I21)</i>	62 838	10,0	40 119	11,4	22 719	8,3
<i>Kronična ishemična bolest srca (I25)</i>	38 996	6,2	29 035	8,3	9 961	3,6
<i>Angina pectoris (I20)</i>	32 650	5,2	21 832	6,2	10 818	3,9
Bolesti arterija, arteriola i kapilara (I70-I79)	60 856	9,7	39 994	11,4	20 862	7,6
Bolesti vena, limfnih žila i limfnih čvorova (I80-I89)	27 652	4,4	12 885	3,7	14 767	5,4
Hipertenzivne bolesti (I10-I15)	16 240	2,6	6 648	1,9	9 592	3,5
Kronične reumatske srčane bolesti (I05-I09)	1 838	0,3	643	0,2	1195	0,4
Ostale i nespecificirane bolesti cirkulacijskog sustava (I95-I99)	363	0,1	195	0,1	168	0,1
Akutna reumatska groznica (I00-I02)	24	0,0	18	0,0	6	0,0
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	625 288	100	350 456	100	274 832	100

Tablica 19.

Prosječno trajanje hospitalizacija za pojedine dijagnoze i dijagnostičke podskupine iz skupine kardiovaskularnih bolesti 2019. godine

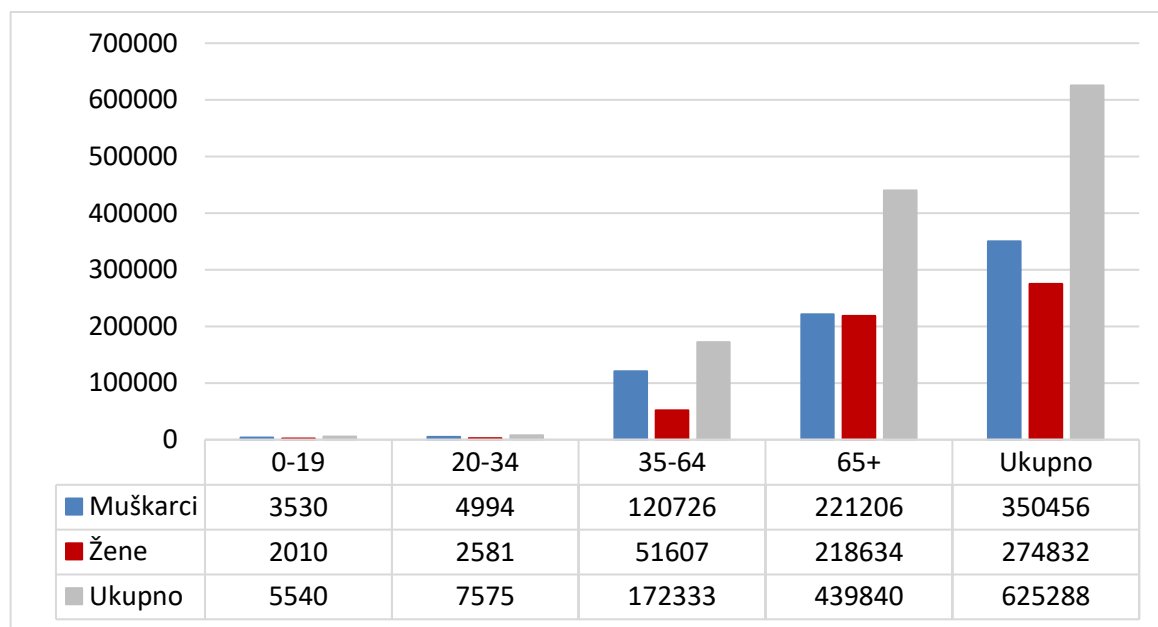
Dijagnoza	Ukupno	Muškarci	Žene
Cerebrovaskularne bolesti (I60-I69)	10,5	10,5	10,4
<i>Cerebralni infarkt (I63)</i>	10,3	10,1	10,4
Kronične reumatske srčane bolesti (I05-I09)	9,0	9,2	8,9
Bolesti arterija, arteriola i kapilara (I70-I79)	8,5	8,5	8,6
Druge srčane bolesti (I26-I52)	7,7	7,5	8,0
<i>Insuficijencija srca (I50)</i>	9,2	9,2	9,2
<i>Kardiomiopatija (I42)</i>	9,0	8,1	10,2
Hipertenzivne bolesti (I10-I15)	6,0	5,4	6,5
Akutna reumatska groznica (I00-I02)	6,0	6,0	6,0
Ishemijske bolesti srca (I20-I25)	5,6	5,6	5,7
<i>Kronična ishemijska bolesti srca (I25)</i>	6,9	7,0	6,6
<i>Akutni infarkt miokarda (I21)</i>	6,4	6,2	6,7
<i>Angina pectoris (I20)</i>	3,9	3,9	3,9
Bolesti vena, limfnih žila i limfnih čvorova (I80-I89)	5,0	4,8	5,1
Ostale i nespecificirane bolesti cirkulacijskog sustava (I95-I99)	4,8	5,1	4,4
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	7,5	7,2	7,8

Tablice 20.

Vodeće dijagnoze iz skupine kardiovaskularnih bolesti prema prosječnom trajanju hospitalizacije 2019. godine

Dijagnoza	Prosječno trajanje hospitalizacije (dani)
Endokarditis (I38)	22,1
Akutni i subakutni endokarditis (I33)	21,8
Posljedice cerebrovaskularnih bolesti (I69)	18,2
Intracerebralno krvarenje (I61)	16,3
Tromboza vene porte (I81)	13,9
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	7,5

Slika 31. Bolno-opkrbnj dani zbog kardiovaskularnih bolesti prema dobi i spolu 2019. godine (apsolutni broj)



Tablica 21.

Bolno-opkrbnj dani zbog kardiovaskularnih bolesti prema dobi i spolu 2019. godine (udio i prosječno trajanje hospitalizacije)

Dob	Ukupno		Muškarci		Žene	
	Udio (%)	Prosjeak	Udio (%)	Prosjeak	Udio (%)	Prosjeak
0-19	0,9%	5,4	1,0%	5,1	0,7%	6,1
20-34	1,2%	5,4	1,4%	5,5	0,9%	5,1
35-64	27,6%	6,4	34,4%	6,6	18,8%	6,0
65+	70,3%	8,1	63,1%	7,8	79,6%	8,4
Ukupno	100,0%	7,5	100,0%	7,2	100,0%	7,8

Izvor podataka za sve pokazatelje: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Izvanbolnički morbiditet – dijagnoze zabilježene u djelatnosti opće medicine

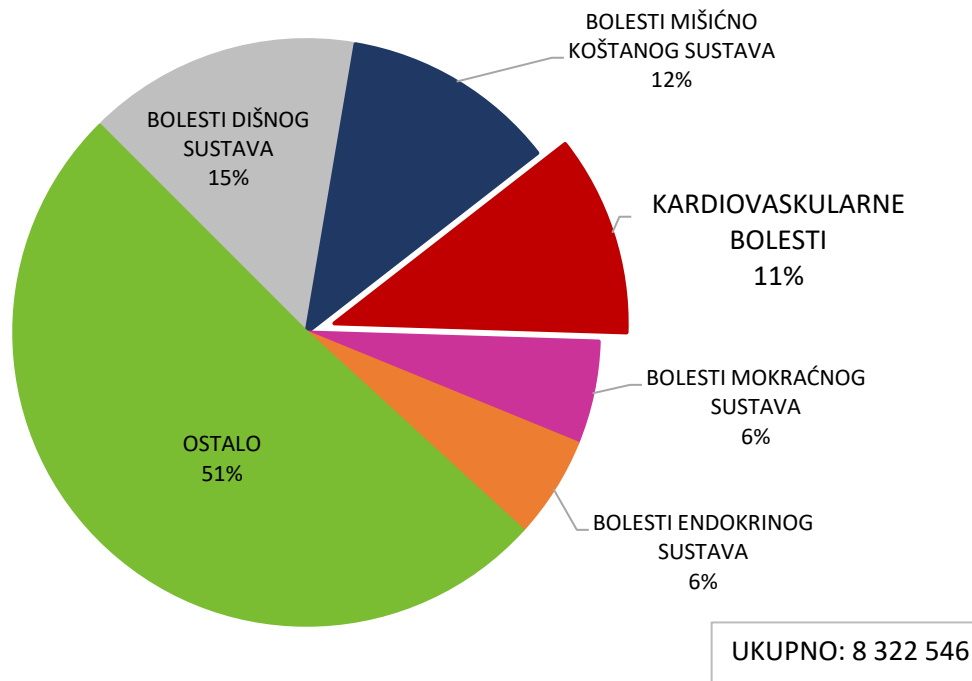
Prikupljeni podaci o bolestima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ne mogu poslužiti za određivanje udjela pojavljivanja pojedinih bolesti, nego samo kao uvid u kretanje učestalosti korištenja zdravstvene zaštite u djelatnosti opće medicine zbog pojedinih bolesti ili stanja. U 2019. godini broj utvrđenih bolesti ili stanja u djelatnosti opće medicine iznosio je 8.322.546.

Kardiovaskularne su se bolesti po broju dijagnoza zabilježenih u općoj medicini nalazile na trećem mjestu s udjelom od 11%, iza bolesti dišnog sustava (15%), i bolesti mišićnog sustava (12%) (Slika 32). Stopa kardiovaskularnih bolesti registriranih u djelatnosti opće medicine iznosila je 225,4/1.000. Najučestalije dijagnostičke podskupine bile su hipertenzivne bolesti s udjelom od 57,5%, slijede druge srčane bolesti (šifre I26-I52, MKB SZO) s udjelom od 18,0%, bolesti vena s udjelom od 9,4%, druge ishemijske bolesti srca s udjelom od 5,7%, ostale bolesti cirkulacijskog sustava s udjelom 2,9%, te cerebrovaskularni inzult i akutni infarkt miokarda svaki s udjelom od 1,6% (Tablica 22).

U djelatnosti opće medicine 2019. godine samo 0,5% dijagnoza iz skupine kardiovaskularnih bolesti zabilježeno je u dobi 0-19 godina, 40,2% u dobi 20-64 godine, a 59,3% u dobi 65 i više godina (Tablica 23).

Slika 32.

Vodeće skupine dijagnoza u djelatnosti opće medicine 2019. godine



*Zbroj udjela može bit različit od 100% zbog zaokruživanja decimalnih vrijednosti

Tablica 22.

Dijagnostičke podskupine iz skupine kardiovaskularnih bolesti utvrđene u djelatnosti opće medicine u Hrvatskoj 2019. godine (apsolutni broj, udio i stopa na 1 000)

Dijagnostičke skupine	Broj	Udio (%)	Stopa/1 000
Hipertenzivne bolesti (I10-I15)	527 263	57,5	129,7
Druge srčane bolesti (I26-I152)	165 294	18,0	40,7
Bolesti vena (embolija, tromboza, varices) (I80-I87)	86 176	9,4	21,2
Druge ishemične bolesti srca (I20, I24-I25)	51 884	5,7	12,8
Ostale bolesti cirkulacijskog sustava (I95-I99)	26 143	2,9	6,4
Cerebrovaskularni inzult (I60-I64)	14 336	1,6	3,5
Akutni infarkt miokarda (I21-I23)	14 259	1,6	3,5
Druge cerebrovaskularne bolesti (I65-I68)	11 315	1,2	2,8
Ateroskleroza (I70)	10 328	1,1	2,5
Posljedice cerebrovaskularne bolesti (I69)	7 475	0,8	1,8
Kronične reumatske srčane bolesti (I05-I09)	1 460	0,2	0,4
Ak. reumatska groznica – Ac. rheumatic fever (I00-I02)	429	0,0	0,1
Kardiovaskularne bolesti ukupno (I00-I99)	916 362	100,0	225,4

Tablica 23.

Utvrđene kardiovaskularne bolesti prema dobi u djelatnosti opće medicine 2019. godine (apsolutni broj i udio)

Dob	Broj	Udio (%)
0-19	4 433	0,5
20-64	368 754	40,2
65+	543 175	59,3
Ukupno	916 362	100,0

Izvor podataka za sve pokazatelje: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Procjena incidencije i prevalencije kardiovaskularnih bolesti

S obzirom na veliko opterećenje koje nose kardiovaskularne bolesti nema dovoljno kvalitetnih, dostupnih i usporedivih pokazatelja incidencije i prevalencije kako na razini Hrvatske, tako ni na razini Europe.

U Hrvatskoj postoji nekoliko izvora podataka koji se mogu koristiti u epidemiološkim analizama. To su podaci o mortalitetu iz rutinske mortalitetne statistike te podaci o bolničkom i izvanbolničkom morbiditetu iz rutinske zdravstvene statistike. Za područje grada Zagreba postoji Registar AIM uspostavljen 1979. godine, koji je najbolji, ali i vrlo kompleksan zdravstveno–statistički izvor pokazatelja koje ne možemo dobiti iz rutinske statistike (incidencija, letalitet, i sl.). Pokazatelji koje je moguće dobiti iz sadašnje rutinske obrade podataka su apsolutni brojevi, udjeli, opće, specifične i standardizirane stope smrtnosti te stope hospitalizacija (radi se o broju boravaka u bolnici, a ne broju osoba) prema dijagnozi, dobi, spolu i geografskoj distribuciji.

Podaci o incidenciji i prevalenciji vrlo su važni za svaku zemlju kako bi mogla odlučivati o prioritetima i zdravstvenoj strategiji, poboljšati prevenciju i nadzor nad bolestima, te poduzeti odgovarajuće aktivnosti prema prioritetima. Kvalitetni pokazatelji potrebni su i za izradu i provođenje javnozdravstvene strategije u primarnoj i sekundarnoj prevenciji, kao i za monitoring/praćenje učinaka prevencije. Zdravstveni pokazatelji ne ukazuju samo na aktualno zdravstveno stanje populacije, nego i omogućuju praćenje trendova, nužni su za ocjenu funkcioniranja i učinkovitosti zdravstvenog sustava i temelj su za procese zdravstvenog planiranja na nacionalnoj i lokalnim razinama. Rad na razvoju i kvaliteti zdravstvenih pokazatelja, što uključuje nove programe obrade podataka, standardizaciju u izradi i izvješćivanju neophodan je za dobivanje pouzdanih i kvalitetnih pokazatelja.

Zbog potrebe unapređenja podataka o pobolu stanovništva HZJZ se uključio u EU projekt Morbidity Statistics. Zadaća projekta je utvrditi pojavnost određenih stanja i bolesti zadanih od strane Europske komisije, a sve s ciljem unaprjeđenja kvalitete morbiditetne statistike na nacionalnoj razini te povećanjem usporedivosti podataka na razini EU.

Uz Hrvatsku su u projektu su sudjelovale sljedeće zemlje: Belgija, Njemačka, Finska, Francuska, Mađarska, Litva, Malta, Nizozemska i Poljska. Rezultate projekta HZJZ je objavio u publikaciji „Morbidity Statistics – podaci za Hrvatsku“

Za potrebe usporedivosti podataka na međunarodnoj razini u projektu su, na razini EUROSTAT-a, definirana metodološka pravila i kriteriji koja su se primijenjivala i u RH.

Kod odabira izvora podataka trebalo je voditi računa o tome da je u situacijama u kojima postoji više potencijalnih izvora podataka potrebno odabrati one koji su najprikladniji te ih kombinirati u slučajevima u kojima je to moguće. Prednost je dana podacima koji se prikupljaju na nacionalnoj razini, u odnosu na lokalnu ili regionalnu razinu. Nadalje, trebalo je voditi računa o tome da izvori podataka budu prikladni za specifične pokazatelje pa se stoga izvori razlikuju ovisno o pokazateljima. Poželjno je bilo da postoji mogućnost povezivanja različitih izvora podataka, a za što je

preduvjet postojanje osobnih identifikatora. Naravno, neophodno je bilo prikupiti podatke unutar vremenskog okvira projekta.

Učestalost odabranih stanja i bolesti prikazivala se kao: incidencija po osobi, incidencija po epizodi i prevalencija. Korišteni izvori podataka bili su baza podataka iz primarne zdravstvene

zaštite, baza hospitalizacija i registar uzroka smrti. U Tablicama 1 i 2 te na Slikama 1-6 prikazane su vrijednosti odabranih indikatora iz područja kardiovaskularnih bolesti. Za više informacija o samom Morbidity Statistics projektu, publikaciju možete pronaći na web stranicama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

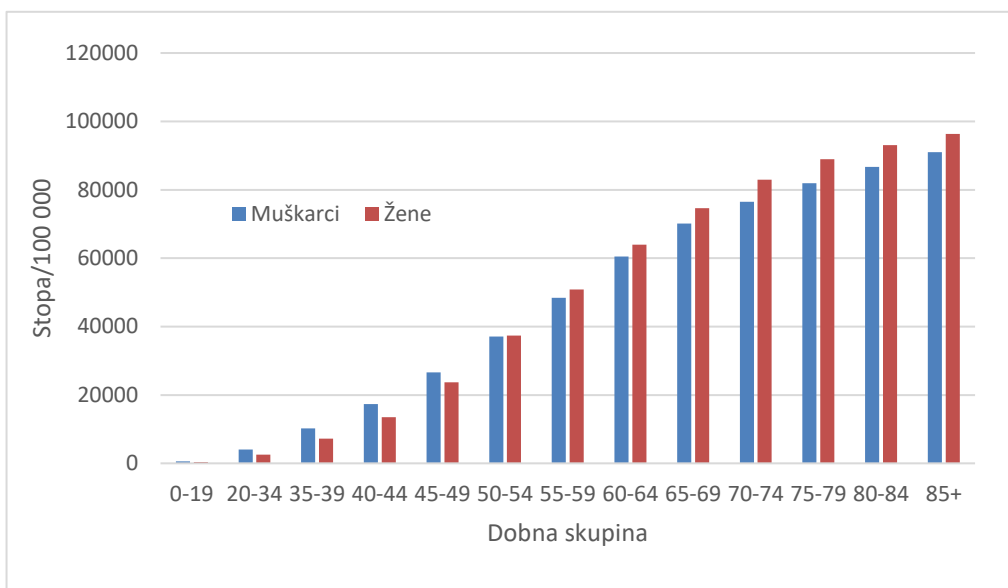
Tablica 1. Prikaz prevalencije i incidencije odabranih dijagnoza iz područja kardiovaskularnih bolesti u Hrvatskoj (prema Morbidity Statistics metodologiji)

		BROJ		
		M	Ž	Ukupno
PREVALENCIJA	Hipertenzivne bolesti (I10-I13, I15)	560384	723053	1283437
	Ishemijske bolesti srca (I20-I25)	119618	120256	239875
	Insuficijencija srca (I50)	27010	37061	64071
	Cerebrovaskularne bolesti (I60-I69)	57696	62867	120563
INCIDENCIJA	Akutni infarkt miokarda (I21-I22)	4288	2684	6972
	Moždani udar (I60-I64)	5793	6225	12018

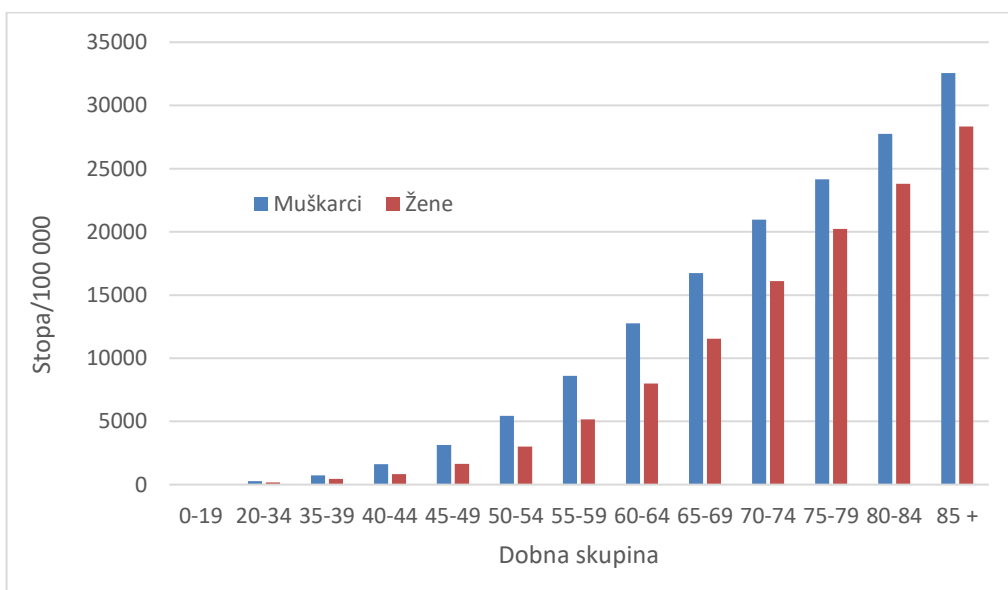
Tablica 2. Prikaz stope prevalencije i incidencije odabranih dijagnoza iz područja kardiovaskularnih bolesti u Hrvatskoj (prema Morbidity Statistics metodologiji)

		STOPA /100 000		
		M	Ž	Ukupno
PREVALENCIJA	Hipertenzivne bolesti (I10-I13, I15)	28155,2	33879,5	31117,2
	Ishemijske bolesti srca (I20-I25)	6009,9	5634,7	5815,8
	Insuficijencija srca (I50)	1357,1	1736,5	1553,4
	Cerebrovaskularne bolesti (I60-I69)	2898,8	2945,7	2923,1
INCIDENCIJA	Akutni infarkt miokarda (I21-I22)	215,4	125,8	169,0
	Moždani udar (I60-I64)	291,1	291,7	291,4

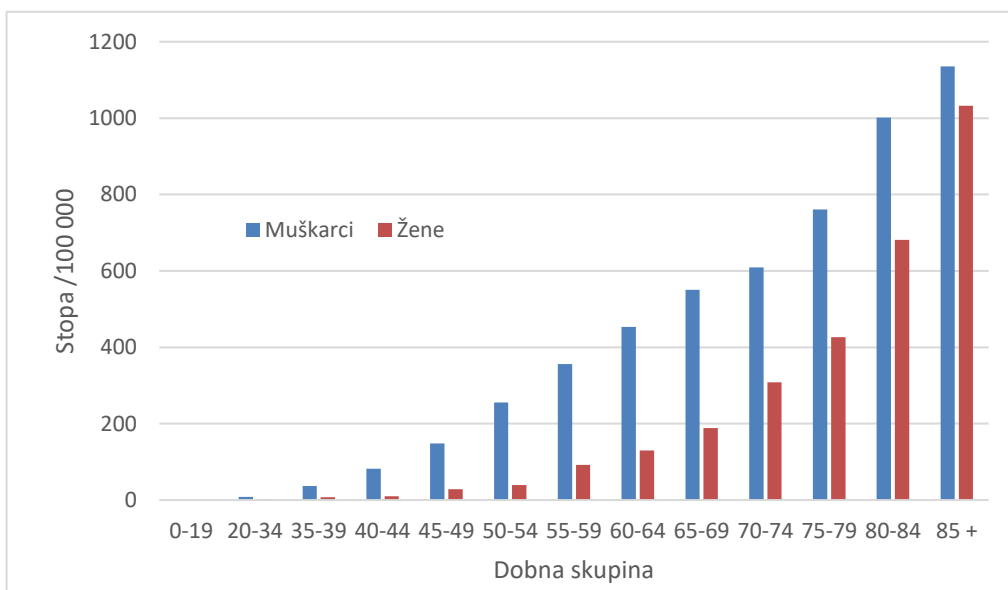
Slika 1. Prevalencija hipertenzivnih bolesti srca u Hrvatskoj



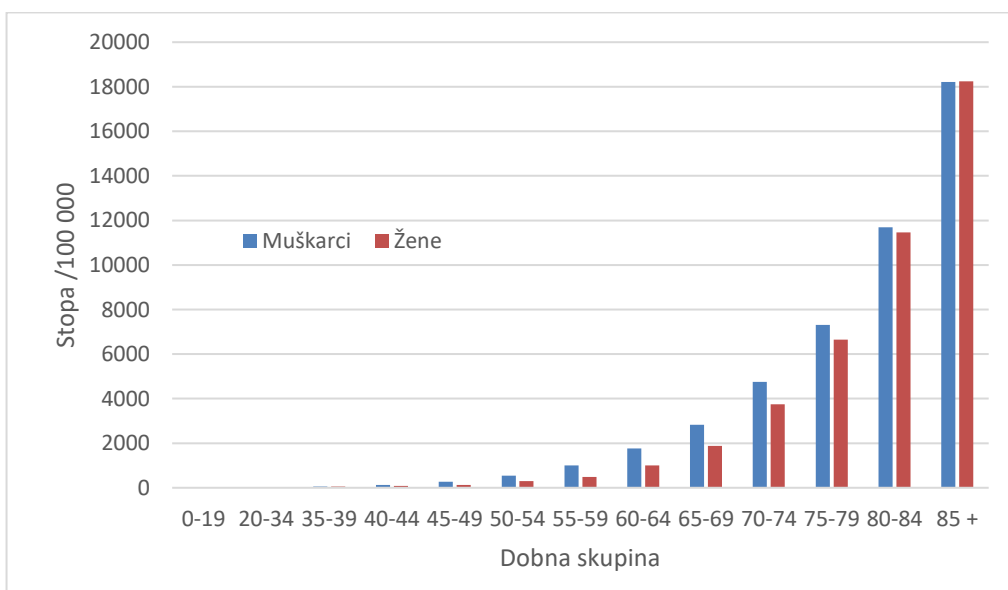
Slika 2. Prevalencija ishemijske bolesti srca u Hrvatskoj



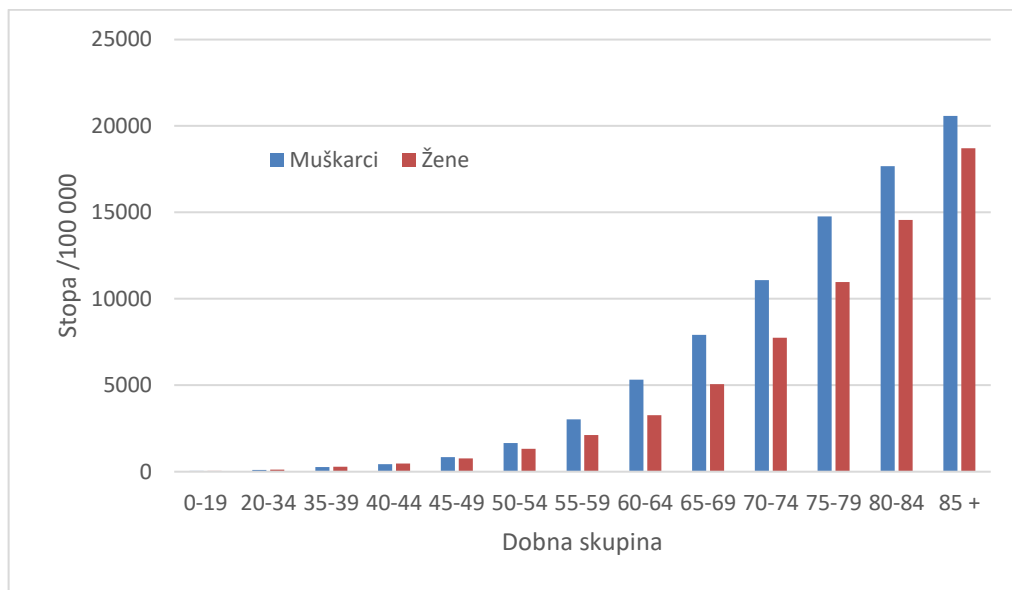
Slika 3. Incidencija akutnog infarkta miokarda u Hrvatskoj



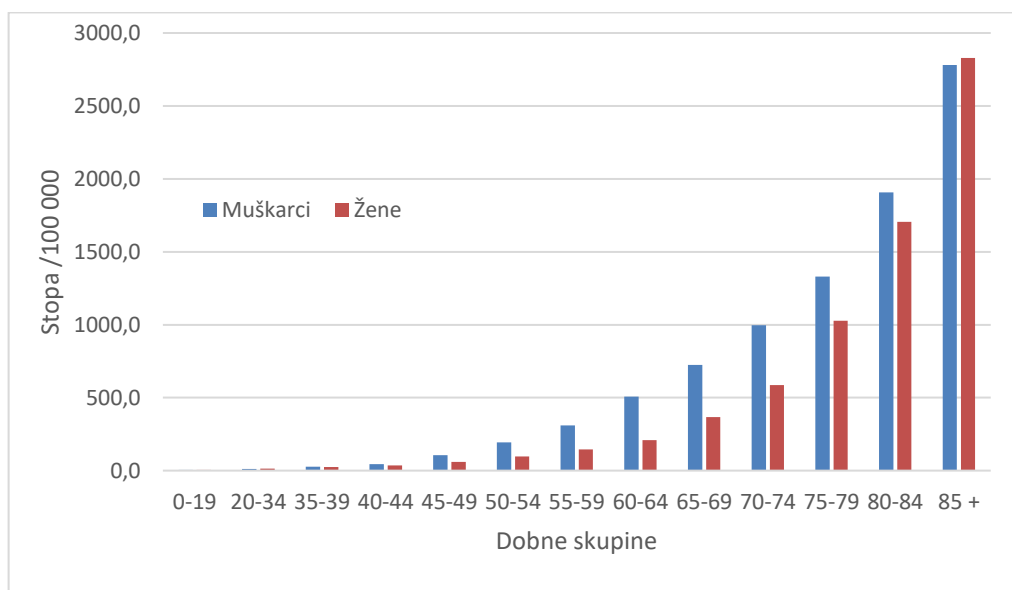
Slika 4. Prevalencija insuficijencije srca u Hrvatskoj



Slika 5. Prevalencija cerebrovaskularnih bolesti u Hrvatskoj



Slika 6. Incidencija moždanog udara u Hrvatskoj



www.hzjz.hr

