proLékaře.cz | 21.11.2026

vation myocardial infarction primary PCI in multivessel disease DANAMI3–PRIMULTI. San Diego: ACC 2015.
24. El-Hayek GE, Gershlick AH, Hong MK et al. Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials Comparing Multivessel Versus Culprit-Only Revascularization for Patients With ST-Segment Elevation Myocardial Infarction and Multivessel Disease Undergoing Primary Percutaneous Coronary Intervention. Am J Cardiol 2015; 115: 1481–1486. doi: 10.1016/j.amjcard.2015.02.046.
25. Bainey KR, Mehta SR, Lai T et al. Complete vs culprit-only revascularization for patients with multivessel disease undergoing primary percutaneous coronary intervention for ST-segment elevation myocardial infarction: A systemic review and meta-analysis. Am Heart J 2014; 167: 1–14. doi: 10.1016/j.ahj.2013.09.018.
26. Sarathy K, Nagaraja V, Kapur A et al. Target-vessel versus multivessel revascularisation in st-elevation myocardial infarction: a meta-analysis of randomised trials. Heart Lung Circ 2014; 24: 327–334. doi: 10.1016/j.hlc.2014.10.013.
27. Moretti C, D'Ascenzo F, Quadri G et al. Management of multivessel coronary disease in STEMI patients: a systematic review and meta-analysis. Int J Cardiol 2015; 179: 552–557. doi: 10.1016/j.ijcard.2014.10.035.
28. Yeh RW, Drachman DE. Culprit only, multivessel, or staged multivessel intervention in STEMI: new insights or insurmountable methodologic obstacles? Catheter Cardiovasc Interv 2014; 84: 923–924. doi: 10.1002/ccd.25673.
29. Widimsky P, Holmes DR. How to treat patients with ST-elevation acute myocardial infarction and multi-vessel disease? Eur Heart J 2011; 32: 396–403. doi: 10.1093/eurheartj/ehq410.
30. Bailey SR. Revascularization for ST segment elevation MI: advances in treatment of multivessel disease in STEMI. Catheter Cardiovasc Interv 2014; 84: 857–858.
31. Pollack A, Mohanty BD, Handa R et al. Preventive Stenting in Acute Myocardial Infarction. JACC Cardiovasc Interv 2015; 8: 131–138. doi: 10.1016/j.jcin.2014.09.006.
32. Goldstein JA, Demetriou D, Grines CL et al. Multiple complex coronary plaques in patients with acute myocardial infarction. N Engl J Med 2000; 343: 915–922.
33. Takano M, Inami S, Ishibashi F et al. Angioscopic follow-up study of coronary ruptured plaques in nonculprit lesions. J Am Coll Cardiol 2005; 45: 652–658.
34. Ambrose JA, D'Agate DJ. Plaque rupture and intracoronary thrombus in nonculprit vessels: an eyewitness account. J Am Coll Cardiol 2005; 45: 659–660.
35. Glaser R, Selzer F, Faxon DP et al. Clinical progression of incidental, asymptomatic lesions discovered during culprit vessel coronary intervention. Circulation 2005; 111: 143–149.

Doručeno do redakce: 22. 6. 2015
Přijato po recenzi: 20. 7. 2015

MUDr. Ota Hlinomaz, CSc.
www.fnusa.cz
ota.hlinomaz@fnusa.cz

Erratum

V časopise Kardiologická revue – Interní medicína 2015/2 byly v příspěvku L. Mífkové et al (Kardiol Rev Int Med 2015; 17: 141–148) chybně uvedeny popisky v tabulce. Níže uvádíme správnou verzi.

Přímé versus nepřímé metody stanovení intenzity zatížení v kardiovaskulární rehabilitaci

L. Mífková[1,2], F. Várnay[1], P. Homolka[1,3], J. Jančík[1], R. Panovský[3,4], P. Dobšák[1,3,5], J. Siegelová[1,5], L. Špinarová[3,4]

[1] *Klinika tělovýchovného lékařství a rehabilitace LF MU a FN u sv. Anny v Brně*
[2] *Katedra fyzioterapie a rehabilitace, LF MU, Brno*
[3] *Mezinárodní centrum klinického výzkumu, FN u sv. Anny v Brně*
[4] *I. interní kardioangiologická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně*
[5] *Katedra fyzioterapie a rehabilitace, LF MU, Brno*

Tab. 4. Zařazení VT1 (vyjádřeného jako % VO_2R) dosaženého u vyšetřovaného souboru (n = 57) do pásem relativní intenzity zatížení podle American College of Sports Medicine.

Relativní intenzita zatížení podle ACSM pro zdravou populaci. Upraveno dle [24].			Muži (n = 43)		Ženy (n = 14)	
			VT1 jen dle % VO_2R	soulad mezi % VO_2R i % HRR	VT1 jen dle % VO_2R	soulad mezi % VO_2R i % HRR
Intenzita	**% SF_{max}**	**% VO_2R, % HRR**	**počet**	**počet**	**počet**	**počet**
very light	< 50	< 20	0	0	0	0
light	50–63	20–39	15	7	4	2
moderate	64–76	40–59	27	20	10	5
hard	77–93	60–84	1	0	0	0
very hard	≥ 94	≥ 85	0	0	0	0
maximal	100	100	0	0	0	0
Součet			43	27	14	7