

Komentarz ekspertów w dziedzinie angiologii do „Rekomendacji dotyczących postępowania w chorobie tętnic kończyn dolnych (LEAD) na podstawie wytycznych ESVS/ESC 2017 — stanowiska ekspertów Polskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej, Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran oraz Sekcji Farmakoterapii Sercowo-Naczyniowej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego” (Acta Angiol 2019; 25, 4, doi: 10.5603/AA.2019.0015)

prof. dr hab. n. med. Aleksander Sieroń¹, prof. dr hab. n. med. Andrzej Szuba²,
prof. dr hab. n. med. Agata Stanek³, prof. dr hab. n. med. Rafał Nizankowski⁴,
dr n. med. Marek Krzanowski⁵, dr hab. n. med. Paweł Maga⁶, dr n. med. Karol Suppan⁷

¹Konsultant Krajowy w dziedzinie angiologii, Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych Angiologii i Medycyny Fizykalnej, Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu

²Konsultant w dziedzinie angiologii województwa lubuskiego, Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu

³Konsultant w dziedzinie angiologii województwa śląskiego, Katedra i Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych, Angiologii i Medycyny Fizykalnej, Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu

⁴Konsultant w dziedzinie angiologii województwa małopolskiego, Oddział Angiologii i Kardiologii, Szpital Uniwersytecki w Krakowie

⁵Angiomed w Krakowie

⁶Oddział Angiologii i Kardiologii, Szpital Uniwersytecki w Krakowie

⁷Konsultant w dziedzinie angiologii województwa kujawsko-pomorskiego, Klinika Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych, Szpital Uniwersytecki nr 2 w Bydgoszczy

Na XI Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Polskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej w Bydgoszczy organizowanej w dniach 3–5.10.2019 roku zostały przedstawione „Polskie wytyczne postępowania w chorobie tętnic kończyn dolnych (LEAD) na pod-

stawie Wytycznych ESVS/ESC 2017 — Stanowisko Ekspertów Polskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej, Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran oraz Sekcji Farmakoterapii Sercowo-Naczyniowej Polskiego Towarzy-

Adres do korespondencji: prof. dr hab. n. med. Aleksander Sieroń, Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych Angiologii i Medycyny Fizykalnej, Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu, e-mail: sieron1@o2.pl

stwa Kardiologicznego”, które także pod takim samym tytułem były dostępne w wersji on-line na stronie czasopisma „Acta Angiologica”.

„Wytyczne” prof. Jawienia i współautorów, już na „pierwszy rzut oka” sprawiały wrażenie dokumentu przygotowanego z niewystarczającą dokładnością, biorąc pod uwagę jego ważność w dziedzinie angiologii/chirurgii naczyniowej. Trudno było nie dopatrzeć się w omawianych wytycznych celowego pomijania kompetencji specjalisty angiologa w opiece nad pacjentem z LEAD (*lower extremity arterial disease* — choroba tętnic kończyn dolnych). Dlatego Konsultant Krajowy oraz konsultanci wojewódzcy w dziedzinie angiologii, a także osoby zainteresowane „dobrem” angiologii w Polsce, po licznych odebranych telefonach od angiologów niebędących chirurgami, po zapoznaniu się z ww. „wytycznymi” napisali bezzwłocznie w październiku komentarz do nich, wskazując na zawarte w nich „uchybień” o znaczeniu merytorycznym, a także celowym pomijaniu roli angiologa w opiece nad pacjentem z LEAD. Komentarz powinien ukazać się razem z „wytycznymi”, aby zwrócić uwagę Czytelnika na przedstawiane problemy.

Nasz Komentarz nie ukazał się. Wytyczne ze strony on-line zostały zastąpione „Rekomendacjami” i następnie ukazały się w wersji papierowej w „Bibliotece Acta Angiologica”. Cieszymy się, że nasz przesłany komentarz przyczynił się do poprawy merytorycznej „Rekomendacji”. Tak jak zaznaczył redaktor prowadzący, „błądy naprawiono w końcowej korekcie”.

W „pierwotnej” wersji dokumentu jako członkowie zespołu leczącego pacjenta z LEAD wymienieni zostali wszyscy specjaliści (łącznie z „ekspertem w zakresie rzucania palenia”), pielęgniarka, podolog, ale angiolog został pominięty. W tym miejscu po korekcie dokumentu wpisano angiologa.

Natomiast nie poprawiono rycin 20 i 22. W algorytmie kierowania pacjentów z LEAD do opieki (ryc. 22, s. 76 Biblioteki AA) lekarz POZ kieruje pacjenta z podejrzeniem choroby do chirurga naczyniowego (a nie do angiologa) i dopiero chirurg naczyniowy po zakwalifikowaniu pacjenta do leczenia zachowawczego kieruje pacjenta do angiologa/chirurga naczyniowego. Ponadto, angiolog/chirurg naczyniowy kierują pacjenta do neurologa w celu wykonania USG tętnic szyjnych (!), a do arteriografii pacjent kierowany jest przez: nefrologa, diabetologa, kardiologa, internistę i neurologa, ale nie przez angiologa. Na rycinie 20 na s. 68 „na szczycie” zespołu biorącego udział w opiece nad pacjentem z LEAD umieszczono chirurga naczyniowego, natomiast angiolog został ujęty na równi z kardiologiem i diabetologiem.

Podpisani Autorzy deklarowali chęć współpracy z Zespołem tworzącym „Wytyczne” wraz Zespołem desygnowanym przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie chirurgii naczyniowej. Takie opracowanie, bardzo w naszej ocenie potrzebne, przyniosłoby pożytek nie tylko chirurgom naczyniowym i angiologom, ale także lekarzom, którzy podczas swojej pracy spotykają się z problemami naczyniowymi kończyn dolnych.

Redakcja „Acta Angiologica” nie ponosi odpowiedzialności za treści przedstawiane przez autorów Listów do Redakcji.