

## VI Międzynarodowa Konferencja Wspólna *International Society for Holter and Noninvasive Electrocardiology* i Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego Zakopane Kościelisko, 19–21 lutego 2004 r.

Ubiegłoroczne sprawozdanie z Konferencji zakończyłem stwierdzeniem: „...za rok będzie z pewnością jeszcze ciekawiej”. Nie wiem, czy sprawdziło się to w opinii uczestników, bo według mnie tak właśnie było.

Konferencja rozpoczęła się już w środę — odbył się kurs z zakresu EKG — 200 uczestników, wielu znawców tajników krzywej EKG, świeżo upieczeni kardiolodzy, młodzi adepci sztuki — wszyscy pracowali do godzin wieczornych.

Przed przygotowaniem programu Konferencji oczekujemy propozycji tematów sesji autorskich. Wierzymy, że sesje będą przygotowane nie tylko perfekcyjnie pod względem merytorycznym, ale i wyjątkowo interesująco. Zgłoszeń jest zwykle więcej niż może pomieścić program. Podobnie było i w tym roku.

W czasie wykładu inauguracyjnego dowiedzieliśmy się od prof. Wojciecha Zaręby o prewencji nagłego zgonu po badaniach MADIT II. Tak się dobrze składa, że nasz Kolega jest Prezesem Elektem ISHNE. Jego uczestnictwo w Konferencji oznacza dla nas i splendor, i wiedzę „z pierwszej ręki”.

Sesje dydaktyczne rozpoczęły się w czwartek rano. Kardiolodzy pediatrizy przybliżyli słuchaczom ciekawe zagadnienia z zakresu zagrożenia nagłym zgonem w kardiomiopatii przerostowej i chorobach elektrycznych serca u dzieci oraz znaczenie metod diagnostycznych w stratyfikacji ryzyka u młodych pacjentów.

Omówiono wciąż aktualny temat ostrych zespołów wieńcowych oraz rolę elektrokardiogramu w tym stanie. Czy można określić ryzyko chorego, we wczesnym i odległym okresie od ataku wieńcowego, korzystając z danych z EKG? Tytuły wystąpienia: „EKG decyduje o postępowaniu w ostrych zespołach wieńcowych”, „EKG może być bardzo mylące w ocenie ryzyka chorych z ostrym zespo-

łem wieńcowym”, świadczą o tym, że nie ma jednej prawdy niezmiennej. Konieczne jest umiejętne posługiwanie się danymi z zapisu EKG, ale na podstawie danych klinicznych.

Czy rehabilitacja chorych kardiologicznych, poza znanymi walorami, może na tyle wpływać na czynność elektryczną serca, że daje się to zmierzyć parametrami elektrokardiologii nieinwazyjnej? Autorzy wystąpienia w sesji: „Czy zapis EKG można zrehabilitować?” pokazali, że trening fizyczny korzystnie zmienia częstotliwość rytmu, zmienność rytmu, zmniejsza częstość występowania arytmii i chroni serce przed niedokrwieniem.

Jak co roku swoich entuzjastów miały zagadnienia związane z badaniem odruchów sercowo-naczyniowych. Odruchy z baroreceptorów, chemo- i ergoreceptorów, nieinwazyjna ocena funkcji naczyń tętniczych i śródbłonna to tematy „przyszłościowe”. Kolejne lata dostarczają coraz to nowych danych podstawowych, obserwujemy też postęp w praktycznym zastosowaniu klinicznym.

Tłumnie zgromadzili się słuchacze na wykładzie „Co myśli stymulator?”. Nigdy dość ćwiczeń i dedukcji w dziedzinie, która wymaga doskonałej znajomości tajników „duszy” rozrusznika. Gdzie te czasy, kiedy wystarczyło zauważać tylko iglice stymulatora?!

W drugim dniu Konferencji wzięliśmy udział w niecodziennej sesji: „Jak serce zbójnickiego tańczy...”, w której „rozprawiono się” z arytmiami rodzącymi się a to w żyłach płucnych, a to we włóknach Purkinjego, wreszcie na podłożu wydłużonego, lub nie, odstępu QT.

Po raz pierwszy w historii Konferencji odbyła się wspólna sesja *International Society of Electrocardiology*, Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej PTK i *International Society for Holter and Noninvasive Electrocardiology*. Koledzy ze Słowacji i Wrocław-

wia przedstawili swoje badania nad modelowaniem zmian repolaryzacji. Nowe technologie zapisu i analizy sygnału EKG — wydawało się — wyczerpują możliwości „starej” metody o uznanej wartości klinicznej. Tymczasem w trakcie forum bioinżynierii medycznej przedstawiono prace, których już same tytuły są niezwykle: „Nowa metoda klasyfikacji sygnału EKG przy użyciu teorii granulacji oraz samoograniczających się map”, „System uczący się do wspomaganego komputerem analizy morfologicznej sygnału elektrokardiograficznego w zapisie Holtera”, „Analiza falkowa w badaniach zmienności rytmu serca”, „Rytm serca w obrazie dynamiki układów nieliniowych”.

Jak co roku Koledzy zajmujący się nadciśnieniem tętniczym przybliżyli nowości ze swojej dziedziny. Tym razem były to wiadomości o znaczeniu prognostycznym zmienności ciśnienia tętniczego. Poza wytycznymi na temat całodobowego, automatycznego monitorowania ciśnienia krwi, dowiedzieliśmy się, jaką wartość prognostyczną mają wskaźniki zmienności ciśnienia i rytmu serca. Bardzo interesujące są obserwacje dokonane u chorych po zabiegach przezskórnej angioplastyki i z niewydolnością serca. Tego tematu dotyczyła również sesja, na której przedstawiono „za i przeciw” ambulatoryjnemu monitorowaniu EKG.

Tylko pozornie sesja „Pozawałowa przebudowa lewej komory”, autorstwa zespołu z Wrocławia, nie należała do nurtu głównych tematów. Przegląd mechanizmów patogenetycznych, zmian zależnych od leczenia doprowadził do końcowego pytania — czy istnieją zależności pomiędzy wskaźnikami przebudowy i niestabilności elektrycznej serca (HRV, HRT, SAECG).

Zaburzenia rytmu serca u kobiet w ciąży, zwykle nieistotne klinicznie, nabierają zupełnie innego znaczenia w nielicznej, ale bardzo ważnej klinicznie grupie kobiet z wadami serca, często po skomplikowanych operacjach naprawczych układu krążenia, wykonanych w dzieciństwie.

Jak co roku wszyscy mogliśmy wysłuchać i obejrzeć na plakatach doniesienia oryginalne. Autorzy mogli zmierzyć się ze słuchaczami niekiedy w bardziej gorącej dyskusji. Wśród sesji prezentacji plakatowych, moderowanych, tradycyjnie obejmujących wiele zagadnień elektrokardiologii, było niewątpliwie kilka perełek. Z kilku najlepszych Zarząd Sekcji wybrał jedną pracę, której autorów wyróżniono i nagrodzono Srebrnym Normanem (dla pierwszego autora) i nagrodą rzeczową. Laureaci to: E. Trzos, M. Kurpesa, M. Krzemińska-Pakuła, T. Rechciński, J. Drożdż, A. Kierus-Gudaj, L. Brodowski z Łodzi, a nagrodzona praca nosi tytuł: „Wpływ treningu fizycznego na parametry zmienności rytmu serca u chorych po przebytych zawale serca”.

W dniu 19 lutego 2004 r. podczas Walnego Zgromadzenia Członków Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, zgodnie ze statutem PTK wybrano nowe Władze Sekcji.

Zarząd Sekcji na kadencję 2004–2007 r. stanowią obecnie:

Prof. dr hab. med. Ryszard Piotrowicz — przewodniczący

Prof. dr hab. med. Romuald Ochotny — ustępujący przewodniczący

Dr hab. med. Rafał Baranowski — zastępca przewodniczącego

Dr med. Grzegorz Gielerak — sekretarz

Dr hab. med. Katarzyna Bieganowska — skarbnik

Dr med. Hanna Wachowiak-Baszyńska

Dr med. Krzysztof Wranicz

Spotkanie było jubileuszowe, 10. w historii Sekcji. Jak na taką okazję przystało, trochę wspominaliśmy i świętowaliśmy. Mam nadzieję, że było to również, jak co roku, spotkanie owocne pod względem naukowym.

Ponadto pogoda dopisała, śnieg zadowolili amatorów nart, którzy w „regulaminowych” przerwach wyrwali się na stoki, aby połączyć przyjemne z pożytecznym. A więc, kto nie był, niech żałuje.

Romuald Ochotny  
*Przewodniczący Konferencji*