

Sprawozdanie z konferencji 10th *International Dead Sea Symposium (IDSS)* w Tel Awiwie

W dniach 8–10 lutego 2010 roku odbyła się po rocznej przerwie kolejna konferencja IDSS, od kilku lat — wbrew nazwie — mająca miejsce nad Morzem Śródziemnym, w Tel Awiwie (Izrael). Uczestniczyło w niej około 700 lekarzy z całego świata, związanych z elektrostymulacją serca i leczeniem zaburzeń rytmu. Konferencje IDSS są niezwykle atrakcyjnie i gościnnie zorganizowane, a wśród członków Komitetu Naukowego można zobaczyć nazwiska z pierwszych stron najlepszych czasopism kardiologicznych. Do komitetu naukowego konferencji należały takie sławy elektrokardiologii, jak: A. Auricchio, A.J. Camm, M. Glikson, D.J. Hayes, J. Kautzner, C.P. Lau, R.A. Liebermann, C.J. Love, A.J. Moss, M. Mower, E.N. Prystkowsky, P. Vardas. Jako jedyny lekarz z Polski został zaproszony i włączony do komitetu naukowego profesor A. Kutarski, prezes Sekcji Rytmu Serca PTK. Tradycyjnie głównym organizatorem i prezydentem konferencji był profesor Eliasz (Eli) Ovsyshcher. Jego polskie korzenie (urodził się w Białymstoku) przekładają się na szczególnie serdeczne nastawienie do Polaków.

Powracając do problemów naukowych poruszanych na konferencji, należy podkreślić ich szeroki wachlarz i nowoczesność. W pierwszym dniu konferencji odbyły się dwa równoległe całonocne spotkania dydaktyczno-dyskusyjne zwane minikursami. Pierwszy kurs obejmował kliniczne i elektrofizjologiczne aspekty ablacji migotania przedsionków (AF) i arytmii komorowej, na którym poruszano między innymi trudny temat sposobów oceny skuteczności ablacji AF. Spośród licznych tematów w sposób szczególny omówiono leczenie przeciwkrzepliwe po zabiegach ablacji. Zastosowanie terapii przeciwkrzepliwej u pacjentów, u których utrzymują się w wysokim odsetku bezobjawowe, krótkie epizody AF, przy wiadomym mniejszym ich ryzyku dla przewlekłej zatorowości płucnej, powinno się indywidualnie rozważać wobec porównywalnego zagrożenia powikłaniami krwotocznymi terapii przeciwkrzepliwej (A. Raviele). Na drugim kursie przedstawiono postępowanie z pacjentem z niewydolnością serca przed wdrożeniem terapii resynchronizującej (CRT), w trakcie zabiegu i w dalszej obserwacji. Poruszono znane i wciąż nierozwiąza-

ne problemy kwalifikacji, z dążeniem do eliminacji przypadków nieskuteczności tej terapii. Rozwinięciem zagadnienia opieki nad pacjentami z implantowanymi rozrusznikami (PM)/kardiowerterami-defibrylatorami (ICD) były prezentacje późnych powikłań i usuwania elektrod endokawitarnych. Tutaj znaczący był głos A. Kutarskiego, ukazujący przypadki usunięć „trudnych” elektrod w Lublinie (Polska).

W drugim dniu konferencji kontynuowano dyskusję nad AF, zastanawiając się nad neurogennymi i błonowymi/kanałowymi przyczynami tej arytmii oraz wynikającymi z tego przesłankami na temat potrzeby ablacji zwojów nerwowych serca w AF. Do serii spotkań na temat AF należały sesje, na których rozważano kontrowersyjne strategie kontroli rytmu, w stosunku do kontroli jego częstości i problem AF u chorych z CRT i ICD — kiedy i jaka ablacja (żyły płucne czy łącze przedsionkowo-komorowe).

Kolejnym omawianym tematem była elektrokardiologia pediatryczna. Poruszano problem wad wrodzonych przebiegających z arytmiami i nagłą śmiercią sercową (SCD) i implantacją ICD u dzieci.

Zaprezentowano zastosowanie prostego testu pionizacji z prowokacją nagłego przyspieszenia rytmu zatokowego dla dyskryminacji chorych z wydłużeniem odstępu QT (S. Viskin). Omówiono monitorowanie pacjentów z omdleniami nieznanego pochodzenia oraz problemy zespołu wazowagalnego, z ograniczeniami dotyczącymi zastosowania przewlekłej stymulacji serca. Nowym prezentowanym tematem była potrzeba okluzji uszka lewego przedsionka, z możliwościami wykonania tych zabiegów z dwóch dostępów przezżylnego i zewnątrzserdciowego.

Rozmawiano także o elektrokardiologii sportowej. Poruszono zagadnienie testów wysiłkowych przed podjęciem aktywności fizycznej.

Dyskutowano na temat zespołu krótkiego QT i sposobu wydzielenia chorych wymagających ICD z całej populacji pacjentów z istotnie obniżoną (< 35–40%) frakcją wyrzutową lewej komory.

W sesjach referatowych i plakatowych, obok opracowań zgłębiających lub rozwijających znane i poruszane od dawna problemy, pojawiły się nowości. Rosso i wsp. (Australia) omówili swoje doświad-

czenia z utrzymaniem odległej skuteczności ablacji AF przy jej powtarzaniu i stosowaniu leków antyarytmicznych. Po roku nawroty AF w następnym okresie obserwacji (do 5 lat) są rzadkie. Ten sam zespół omówił zagadnienie nieustającego ogniskowego częstoskurczu przedsionkowego i jego wpływ na rozwój kardiomiopatii — u 37% pacjentów z ogniskowym częstoskurczem rozwinęła się kardiomiopatia. Szczególnie narażeni na to powikłanie byli młodszy pacjenci, z wolniejszym częstoskurczem pochodzącym z uszka przedsionka lub żył płucnych. Praca ta uzyskała pierwszą nagrodę na konferencji.

Burazor i wsp. (Serbia) przedstawili związek między zapaleniem ogólnoustrojowym a napadowym AF, dochodząc do wniosku, że ogólnoustrojowe markery stanu zapalnego odgrywają ważną rolę w patogenezie napadowego AF. Potrzebne są jednak dalsze badania dotyczące mechanizmu tego związku, aby wyjaśnić, co jest jego przyczyną, a co skutkiem. Małecka i wsp. przedstawili przestrzenną wizualizację katod podczas stymulacji dwukomorowej u pacjentów leczonych CRT z powyżej 95-procentowym odsetkiem stymulacji komorowej w przebiegu AF, która jest obiecującym badaniem dla przewidywania skutków CRT.

Na konferencjach IDSS od lat wygłaszają swoje referaty i prezentują osiągnięcia wizjonerzy elektroterapii, niekiedy pomijani na innych spotkaniach.

Tak więc tutaj toczyły się dyskusje nad molekularnym i genetycznym podłożem arytmii.

W swoim wykładzie Wang omówił możliwości wykorzystania mikro-RNA w terapii antyarytmicznej. Pokazano także rolę mutacji transkrypcyjnego czynnika genowego na repolaryzację serca i SCD. Badacze zidentyfikowali rzadki polimorfizm *IRX5* prowadzący do wzrostu aktywności kanału błonowego dla prądu *Ito*, co może wpływać na modulację substratu arytmii w zespole Brugadów i u fenotypowo pozytywnych członków rodzin ofiar SCD (Not i wsp., Stany Zjednoczone). Była to druga nagrodzona praca. W kategorii prac wyróżnionych znalazła się również nasza praca, „Wewnątrzsercowe przetarcia elektrod w obrazie mikroskopowym”, uzyskując piątą nagrodę. Wspomniana praca pokazuje odległe skutki implantacji elektrod — ich wewnątrzsercowe przecieranie w wyniku wzajemnego tarcia. Była to kolejna prezentacja mechanizmu wewnątrzsercowych uszkodzeń elektrod odkrytego przez A. Kutarskiego.

Szczególną nagrodą dla uczestników przybywających do Tel Awiwu z odległych rejonów świata, poza zwyczajną gościnnością, była w tym roku niezwykle udana pogoda. Natrafiliśmy na pierwsze po porze deszczowej bardzo pogodne, słoneczne dni, stąd można było chłonać uroki słonecznego brzegu Morza Śródziemnego bez męczącego upału.

Następna konferencja jest planowana w 2011 roku.

*Barbara Małecka
Klinika Elektrokardiologii, Instytut Kardiologii, Uniwersytet Jagielloński,
Collegium Medicum, KSS im. Jana Pawła II w Krakowie*