

X Wiosenna Konferencja Sekcji Stymulacji Serca i Elektrofizjologii Klinicznej PTK, Spała, 31 maja – 2 czerwca 2001 r.

Nie tak dawno jeszcze podziwialiśmy piękne miasto Gniezno i żyliśmy jego atmosferą, a teraz — po rocznej przerwie — swoją przyrodą, warunkami klimatycznymi oraz ciekawą historią dotyczącą polityki i sportu oczarowała nas inna miejscowość.

W dniach od 31 maja do 2 czerwca 2001 roku w Spale, bo o to miasto chodzi, w Centralnym Ośrodku Przygotowań Olimpijskich odbyła się X Wiosenna Konferencja Sekcji Stymulacji Serca i Elektrofizjologii Klinicznej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Konferencję zorganizował zespół Kliniki Kardiologii Instytutu Kardiologii Akademii Medycznej w Łodzi pod kierownictwem prof. dr hab. med. Haliny Bolińskiej-Sołtysiak, przy współudziale Zarządu Sekcji Stymulacji Serca i Elektrofizjologii Klinicznej PTK.

Już od późnych godzin wieczornych dnia poprzedzającego otwarcie konferencji można było spotkać na terenie COPO pierwszych uczestników, którzy w sympatycznej i milej atmosferze dzielili się uwagami nie tylko merytorycznymi. Dobra organizacja i miła obsługa sekretariatu konferencji umożliwiła uczestnikom sprawne zarejestrowanie.

Patronat honorowy nad konferencją objął Jego Magnificencja Rektor Akademii Medycznej w Łodzi prof. dr hab. med. Henryk Stępień, a Przewodniczącym konferencji został dr hab. med. Włodzimierz Kargul.

31 maja 2001 roku o godzinie 10.00 prof. Bolińska dokonała „roboczego” otwarcia konferencji, po którym odbyły się dwie sesje dydaktyczne. Jedna — prowadzona przez dr. med. Andrzeja Kutarskiego i dr. med. Rajmunda Wilczka — dotyczyła „Aspektów technicznych stałej stymulacji serca”, a druga, której przewodniczyli prof. dr hab. med. Fryderyk Prochaczek, A. Kubler i J. Gałęcka, poświęcona „Czasowej stymulacji serca w czasie zabiegów w znieczuleniu ogólnym”.

Na uwagę zasługiwał referat szkoleniowy dr. Kutarskiego z Lublina, omawiający techniczne aspekty przedsionkowych stymulacji resynchronizujących z interesującym porównaniem stymulacji dwupunktowej oraz prawoprzedsionkowej w uszku

RA i lewoprzedsionkowej założonej przez ujście zatoki wieńcowej, który wskazywał, że istnieje szansa niefarmakologicznego zapobiegania dysrytmom nadkomorowym lub migotaniom przedsionków w trakcie stymulacji biatrialnej. Wiele istotnych uwag dotyczących chorych w trakcie czasowej stymulacji serca w okresie znieczulenia ogólnego zawarto w 6 referatach wygłoszonych podczas sesji, którą prowadził prof. Prochaczek z Katowic. Omówiono między innymi przyczyny i częstość zaburzeń rytmu serca w czasie zabiegu operacyjnego. Na uwagę zasługiwały także informacje dotyczące przezprzełykowej i przezskórnej stymulacji serca, które — jak się okazuje — nie wpływają szkodliwie na mięsień sercowy i można je bezpiecznie stosować. Podkreślono również konieczność stosowania jednorazowych elektrod przełykowych oraz użycia wielobiegunowej stymulacji przezskórnej w celu obniżenia wartości progu pobudzenia mięśnia sercowego. Równoległe do odbywających się wyżej wymienionych sesji, w drugiej, nieco kameralnej sali (sali B), toczyły się obrady z udziałem takich firm, jak Biosense Webster Johnson&Johnson, Pacemaker St.Jude oraz Medtronic.

Po przerwie obiadowej i spacerze na terenie ośrodka lub wzdłuż okolicznych ścieżek leśnych (w towarzystwie licznych komarów!), rozpoczęła się kolejna sesja, tym razem w całości poświęcona przedsionkowym stymulacjom resynchronizującym. Pierwsze skrzypce grał zespół lubelski pod przewodnictwem prof. dr hab. med. Teresy Widomskiej-Czekajskiej, a wtórował mu zespół gdański. Doniesienia wskazują, że stymulacja dwuprzedsionkowa istotnie zmniejsza częstość migotania przedsionków u chorych z wydłużonym przewodzeniem międzyprzedsionkowym (IACT). W jednej z prac omówiono problem hemodynamiki mięśnia sercowego podczas takiej stymulacji. Po tej niezwykle ciekawej sesji, ożywionej dyskusją uczestników, rozpoczęły się przygotowania do oficjalnego otwarcia konferencji. Sala stopniowo wypełniała się uczestnikami; swoją obecność zaznaczyła także lokalna Telewizja Łódzka. Jako pierwsza zabrała głos prof. Bolińska-

-Sołtysiak, ciepło witając wszystkich przybyłych na uroczystość gości, między innymi profesorów: Kleina, Zarebę, Krola, przedstawicieli władz lokalnych i wszystkich uczestników konferencji. Następnie Przewodniczący konferencji dr hab. med. Włodzimirz Kargul oficjalnie dokonał otwarcia X Konferencji Sekcji Stymulacji Serca i Elektrofizjologii Klinicznej PTK. Prezes Elekt PTK prof. dr hab. med. Andrzej Cieśliński życzył wszystkim uczestnikom owocnych obrad i dobrego poziomu merytorycznego. Część oficjalną uświetnił koncert *Rubinstein Quartet*, po którym odbyła się kolejna sesja prowadzona przez Przewodniczącego Zarządu Sekcji Stymulacji Serca i Elektrofizjologii Klinicznej dr hab. Kargula oraz Przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego Konferencji prof. Bolińską-Sołtysiak

Pierwszy wykład, w którym porównywano rolę terapii chirurgicznej, farmakoterapii, elektroterapii defibrylatorami serca oraz ablacji u chorych z częstoskurczami i migotaniami komór, wygłosił gość z Magdeburga — prof. Klein. Profesor Zareba z Uniwersytetu w Rochester omówił kłasiczne aspekty zmienności i naprzemienności załamka T. Podał różne algorytmy do oceny i pomiaru wspomnianej zmienności załamka T. Istotny problem leczenia i diagnostyki zespołu wazowagalnego, a zwłaszcza jego komponenty wazodepresyjnej, w swoim wystąpieniu poruszył prof. Krol z New Jersey. Na zakończenie dnia zaprezentowały się dwie firmy: Biotronik i PZF Polfa Pabianice — główni sponsorzy tegorocznej konferencji.

Niewątpliwie najprzyjemniejszym akcentem i uwiecznieniem pracowicie spędzonego dnia była uroczysta kolacja, przy dźwiękach muzyki rozrywkowej, przy których tańczono, nawiązywano nowe kontakty, a także kontynuowano ciekawe dyskusje.

W trakcie pierwszego dnia obrad nie dało się nie zauważyć ożywionej aktywności firm farmaceutycznych i produkujących sprzęt medyczny, bo właśnie ich przedstawiciele nawiązywali bliskie kontakty z uczestnikami konferencji.

Wielu uczestników miało także możliwość skorzystania z rozległej bazy sportowej, a przede wszystkim z pływalni, boiska z wygodną nawierzchnią tartanową oraz stanowiska odnowy biologicznej.

Następnego dnia obrady rozpoczęły się o godzinie 9.00 równocześnie w trzech salach. W sali A odbyła się sesja na temat zaburzeń rytmu u kobiet ze szczególnym uwzględnieniem ciąży i porodu. Prof. dr hab. med. Grażyna Świątecka wygłosiła główny referat poświęcony zmianom hemodynamicznym i hormonalnym w ciąży, które przyczyniają się do pojawienia się i nasilania arytmii w okresie ciąży, a prof. Zareba przedstawił róż-

nicę przebiegu klinicznego zespołu *long QT* u kobiet i mężczyzn.

Drugą sesję, prowadzoną przez prof. Marię Trusz-Gluzę i dr. hab. med. Włodzimirza Kargula, poświęcono złośliwym arytmiom komorowym, wymagającym leczenia defibrylatorami (ICD). Zagadnienie przedstawiono w aspekcie wskazań do implantacji, oceny skuteczności terapii i mechanizmów arytmii u chorych z ICD. Interesujące doniesienie przedstawiła dr Zienciuk, która analizowała dynamikę zmian parametrów HRV w ciągu 2 godzin poprzedzających VTA. Zaobserwowany średnio godzinę przed VTA nagły spadek wszystkich parametrów analizy spektralnej, a następnie wzrost HF i LF w ciągu 30 min poprzedzających VTA przy utrzymującej się do końca niskiej wartości VLF i TP, pozwalają sądzić, że prawdopodobnie istnieje charakterystyczny wzorzec zmian przed wystąpieniem VTA. Dalsza analiza tego zjawiska pozwoli być może przewidywać wystąpienie szybkich arytmii komorowych.

Kolejnym punktem programu było spotkanie z Krajowym Konsultantem ds. Kardiologii, prof. Zygmuntem Sadowskim, który omówił obecną sytuację polskiej elektrokardiologii i perspektywy jej rozwoju.

Po wystąpieniu prof. Sadowskiego rozpoczęło się zebranie sprawozdawczo-wyborcze Sekcji Stymulacji Serca i Elektrofizjologii Klinicznej PTK, któremu przewodniczył prof. Ryszard Piotrowicz. Po wysłuchaniu sprawozdania z ostatnich 3 lat działalności Sekcji i udzieleniu absolutorium Zarządowi, przeprowadzono tajne wybory Przewodniczącego i Zarządu Sekcji na następną kadencję.

Nowym przewodniczącym został dr hab. Włodzimirz Kargul, a do Zarządu Sekcji weszli: prof. Grażyna Świątecka, dr hab. Franciszek Walczak, dr. Tadeusz Zając, dr Andrzej Kutarski i dr Andrzej Lubiński.

Obrady popołudniowe rozpoczęła sesja dotycząca stymulacji serca w niewydolności krążenia po zabiegach kardiologicznych i po przeszczepie serca, prowadzona przez prof. Świątecką i dr. Kutarskiego.

Moderatorami oraz aktywnymi uczestnikami sesji pt. „Terapia hybrydowa w dysrytmach” byli prof. Trusz-Gluza z Katowic oraz prof. Krol z New Jersey. Podczas sesji w interesujący sposób przedstawiono łączenie kilku metod terapii kardiologicznej, zarówno zachowawczych jak i inwazyjnych, w celu optymalizacji leczenia. Udział gościa z zagranicy pozwolił porównać praktyczne zastosowanie powyższych metod w kraju z technikami stosowanymi w Stanach Zjednoczonych. Aby przybliżyć uczestnikom to niełatwe zagadnienie, dokładnie omówiono kilka ciężkich przypadków klinicznych.

Bardzo ciekawa formuła sesji stała się pretekstem do ożywionej dyskusji, zarówno w trakcie wystąpienia jak i w kularach.

W sali B odbyła się sesja firmy Solvay, na której przedstawiono wstępne doniesienie na temat zastosowania Moksonidyny w leczeniu zespołów wazowagalnych. To nowe zastosowanie leku zarejestrowanego do terapii hipotensji spotkało się z żywym zainteresowaniem, zwłaszcza że zaprezentowany materiał (choć obejmujący niewielką grupę pacjentów) wskazuje, że można z optymizmem oczekiwać dalszych, już zaplanowanych, badań dotyczących tego leku, z zastosowaniem podwójnej ślepej próby u dużo większej liczby chorych.

Drugiego dnia obrad odbyły się dwie sesje plakatowe. Jedną poświęcono nadkomorowym zaburzeniom rytmu, ablacji, elektrofizjologii oraz stymulacji resynchronizującej, drugą zaś — głównie zespołom wazowagalnym, zmienności rytmu zatokowego oraz dyspersji załamka P i repolaryzacji. Każdego roku zwiększa się znaczenie sesji plakatowych oraz podnosi się jakość wykonania plakatów. Tak było również w Spale. Pierwsza sesja przedłużyła się, ponieważ w dyskusji przy plakatach uczestniczyli nie tylko prowadzący, ale także współuczestnicy sesji. Bliski kontakt z autorami sprawił, że śmieiej zadawano pytania i wymieniano doświadczenia.

Wśród licznych doniesień należy wymienić plakat dr. Koniecznego i wsp. z Lublina, na którym przedstawiono ocenę związku wielkości lewego przedsionka w badaniu UKG z nasileniem przedsiorkowych zaburzeń przewodzenia, rejestrowanych w powierzchniowych i przełykowych zapisach EKG. Z powyższej pracy wynika, że wielkość lewego przedsionka tylko w nieznacznym stopniu determinuje nasilenie zaburzeń przewodzenia w przedsiorkach. Po raz pierwszy na konferencji zorganizowano sesję dydaktyczną (dr Lubiński z Gdańska, dr Grzegorzewski z Katowic i dr Chudzik z Łodzi), przeznaczoną dla lekarzy ogólnych, a dotyczącą wskazań do implantacji, technik wszczepiania i zasad programowania układów stymulujących serce oraz podsumowania dotychczasowej wiedzy na temat wszczepialnych kardiowerterów-defibrylatorów.

Na sesji plakatowej dr Kutarski przedstawił wstępne doniesienie dotyczące nowego sposobu resynchronizacji przedsionków. Zasady jego działania omówił poprzedniego dnia na sesji ustnej, poświęconej stymulacji biatrialnej. Przy wykorzystaniu pojedynczej, przedsionkowej elektrody wkrętkowej Y 53/S-BP firmy Biotronik, z wydłużonym do 8 cm odstępem końcówka-pierścień, implantowanej w tylną-dolną część przegrody międzyprzed-

sionkowej, uzyskuje się system resynchronizujący przedsionki przypominający układ typu VDD, w którym pierścień proksymalny elektrody znajduje się w pobliżu węzła zatokowego. Zaletą tego systemu jest prostota, wynikająca z faktu użycia pojedynczej elektrody i standardowego kardiostymulatora VVI pracującego w systemie AAT. Ponieważ to doniesienie cieszyło się ogromnym zainteresowaniem, prawdopodobnie na przyszłorocznej konferencji kilka ośrodków zaprezentuje prace na temat wykorzystania tej metody do resynchronizacji przedsionków.

Drugą sesję plakatową poświęcono głównie diagnostyce i leczeniu zespołów wazowagalnych. Ciekawe doniesienie przedstawił dr Krupa i wsp. Dotyczyło ono omdleń u chorych z wypadaniem płata zastawki mitralnej. Okazuje się, że najczęstszą przyczyną omdleń u tych chorych był zespół wazowagalny (60% przypadków) z przewagą typu wazodepresyjnego.

Po wyczerpanej pracy przyszedł czas na odpoczynek przy ognisku i grillu. Był to jednak odpoczynek aktywny; tańce przy ludowej orkiestrze oraz śpiewy przy akompaniamencie gitary trwały do późnych godzin nocnych.

W trzecim dniu konferencji poranną sesję prowadzoną przez prof. Walczaka i dr Wnuk-Wojnar poświęcono nefarmakologicznym metodom leczenia szybkich rytmów przedsiorkowych, węzłowych i przedsiorkowo-komorowych. Profesor Walczak, który najpierw w charakterystyczny, ciekawy i jasny sposób przedstawił podłoże szybkich rytmów przedsiorkowych omówił metody skutecznej ablacji tego typu arytmii, prezentując bardzo interesujące elektrogramy. Referaty, które wygłoszono podczas tej sesji, dotyczyły sposobów i skutków kardiowersji elektrycznej. Interesujące doniesienie przedstawił zespół lubelski — sposób kardiowersji wewnątrzsercowej — kardiowersja między prawym przedsionkiem (RA) i przełykiem (Eo). Okazała się ona skuteczna w przypadkach opornych na kardiowersję przezklatkową. Wiele prac poświęcono technice wykonania oraz skuteczności leczenia różnych arytmii nadkomorowych metodą ablacji prądem o częstotliwości radiowej oraz techniką ablacji trzepotania przedsionków przy użyciu systemu CARTO, pozwalającego na wizualizację przebiegu pobudzenia i oceny skuteczności wykonanej ablacji. W ramach podsumowania dr Wnuk-Wojnar omówiła zagadnienie dotyczące obecnie dokonującego się szybkiego postępu technicznego w dziedzinie rozpoznawania mechanizmów powstawania arytmii oraz ich coraz skuteczniejszego leczenia za pomocą metod nefarmakologicznych.

Sesję zatytułowaną „Omdlenia neurokardiogenne”, prowadzoną przez Dariusza Wojciechowskiego i Dariusza Kozłowskiego, poświęcono sposobom leczenia omdleń wazowagalnych. Przedstawione prace ilustrowały trudność leczenia powyższych zespołów. Wykazały one konieczność równoczesnego stosowania ćwiczeń biernej pionizacji, farmakoterapii i wszczepienia stymulatora serca. Równoczesne zastosowanie tych trzech metod leczenia jest prawdopodobnie celowe w przypadku omdleń o charakterze złośliwym i nawracającym.

Bardzo ciekawą inicjatywą Kliniki Kardiologii w Łodzi było zorganizowanie specjalnej sesji dla lekarzy POZ i Szpitali Rejonowych, na której w syntetyczny sposób omówiono diagnostykę zaburzeń rytmu serca oraz ich farmakologiczne i niefarmakologiczne metody leczenia. Szczególnie dużo miejsca poświęcono problemom pacjentów z wszczepionym stymulatorem serca oraz osobom zagrożonym nagłym zgonem sercowym. Sesja ta cieszyła się dużym powodzeniem, a prośby jej uczestników o wydanie wygłoszonych referatów

w formie drukowanej świadczą o dużym zapotrzebowaniu środowiska lekarskiego na tego typu omówienia.

W sesji plakatowej prowadzonej przez prof. Teresę Widomską-Czekajską oraz prof. Wandę Piwowarską uczestniczyło sporo osób. Zakwalifikowano do niej 25 prac dotyczących przewlekłej stymulacji serca oraz wszczepialnych kardiowerterów-defibrylatorów. Duża liczba zajmujących doniesień oraz możliwość bezpośredniej wymiany doświadczeń autorów i uczestników sesji „przy plakacie”, jeszcze raz potwierdziły, że sesje te cieszą się coraz większym zainteresowaniem. W powyższej sesji przedstawiono wiele problemów dotyczących przewlekłej stymulacji oraz terapii za pomocą ICD.

O godzinie 13.00 odbyło się spotkanie kończące konferencję.

Przewodniczący sekcji prof. Włodzimierz Kargul podziękował uczestnikom, a organizatorom pogratulował udanej X Wiosennej Konferencji Sekcji Stymulacji Serca i Elektrofizjologii Klinicznej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

*Bogusław M. Grzegorzewski, Eugeniusz Piłat,
Katarzyna Staszak i Tadeusz Zajac
Klinika Elektrokardiologii
Akademii Medycznej w Katowicach*