

## Sprawozdanie z Sesji Sekcji Echokardiografii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, IV Zjazd PTK, Wrocław, 28 września 2000 r.

„Echokardiografia jest wspólnym językiem kardiologów i kardiochirurgów” można powiedzieć, parafrazując znane zdanie Josepha Kisslo „Echocardiography is the international language of heart disease”. Stwierdzenie to mogłoby stanowić motto tegorocznej sesji Sekcji Echokardiografii PTK, zorganizowanej zgodnie z kilkuletnią już tradycją w konwencji konferencji okrągłego stołu i poświęconej echokardiografii sztucznych zastawek serca.

„Czy echokardiograficzna ocena sztucznych zastawek serca spełnia oczekiwania kardiologów i kardiochirurgów?” — odpowiedzi na to pytanie oczekiwali kardiolodzy i kardiochirurdzy, którzy wypełnili prawie całą, przygotowaną do przyjęcia 700 uczestników salę. Sesję prowadzili dr Marek Maciejewski, który przedstawił echokardiograficzny punkt widzenia oraz prof. Janusz Zaslonka, który zaprezentował stanowisko kardiochirurga. Oczekiwania kardiochirurgów przedstawili profesorowie Antoni Działkowiak i Ryszard Jaszewski oraz docent Andrzej Biederman, natomiast o możliwościach współczesnej echokardiografii mówili docenci: Zbigniew Gąsior, Piotr Hoffman, Tomasz Pasierski i Piotr Podolec oraz dr Marta Biernat.

Sesję podzielono na dwie części. W pierwszej, zatytułowanej „Z echokardiografią przez życie ze sztuczną zastawką”, omówiono nieocenioną wartość echokardiografii na oddziale intensywnego nadzoru pooperacyjnego oraz dyskutowano o organizacji echokardiograficznej oceny odległych wyników wszczepienia sztucznych zastawek serca. Za niezbędną uznano 24-godziną dostępność badania echokardiograficznego, zarówno klasycznego jak i przezprzełykowego, wykonywanego przez eksperta echokardiografii na oddziałach intensywnego nadzoru pooperacyjnego. Podkreślono również, że szkolenie anestezjologów i kardiochirurgów w podstawach echokardiografii jest celowe i konieczne.

Wnioskiem z dyskusji poświęconej ocenie funkcji sztucznych zastawek serca w odległym okre-

sie pooperacyjnym był postulat akredytacji pracowni echokardiografii przez Sekcję Echokardiografii PTK. Paneliści oraz uczestnicy spotkania byli zgodni co do konieczności przyjęcia standardu echokardiograficznej kontroli chorych z wszczepioną sztuczną zastawką. Standard taki został zaproponowany, zapadła także decyzja o jego opublikowaniu.

Podczas drugiej części spotkania: „Jak to zrobić? oraz trudne problemy” zaproszeni kardiochirurdzy przedstawili swoje oczekiwania oraz podzielili się własnymi spostrzeżeniami dotyczącymi śródoperacyjnej weryfikacji wyników badania echokardiograficznego. Wobec wcale nie tak rzadkich problemów związanych z „za małą sztuczną zastawką aortalną” oraz obecnością istotnego dynamicznego gradientu podzastawkowego kardiochirurdzy zaproponowali zwrócenie szczególnej uwagi w czasie badania przedoperacyjnego na „wąski pierścień aortalny” oraz obecność podzastawkowego przerostu przegrody międzykomorowej, ponieważ pozwoli to, poprzez modyfikację procedury kardiochirurgicznej, uniknąć późniejszych kłopotów.

Kardiolodzy zaprezentowali zasób swoich możliwości zawierający metody echokardiografii klasycznej i przezprzełykowej oraz obciążeniowej. Podkreślano dominującą rolę echokardiografii przezprzełykowej w rozwiązywaniu wątpliwości dotyczących funkcji sztucznej zastawki, a zwłaszcza istotności przecieków około- i przezzastawkowych oraz infekcyjnego zapalenia wsierdza i powikłań zakrzepowo-zatorowych.

Wnioskiem z tej części dyskusji była potrzeba rozszerzenia, a nie zawężania wskazań do wykonania echokardiograficznego badania przezprzełykowego u chorych z wszczepioną sztuczną zastawką serca.

*Marek Maciejewski  
Klinika Kardiologii Instytutu Kardiologii  
Akademii Medycznej w Łodzi*