

Sukces gdańskich kardiologów inwazyjnych

Zespół w składzie: **dr Dariusz Ciećwierz, lek. Piotr Drewna, dr hab. Miłosz Jaguszewski, lek. Grzegorz Żuk, mgr Małgorzata Zielińska i mgr Roma Zapaśnik** wykonał zabieg angioplastyki prawej tętnicy wieńcowej z implantacją bioabsorbowalnego pokrycia naczynia wieńcowego (BVS) w restenozie oraz bifurkacji z wykorzystaniem najnowocześniejszej techniki obrazowania wewnątrznaczyniowego za pomocą optycznej tomografii koherencyjnej (ang. optical coherence tomography, OCT). Zabieg przeprowadzony 3 czerwca br. w Pracowni Kardioangiologii Inwazyjnej UCK transmitowano na żywo w ramach międzynarodowej konferencji kardiologii inwazyjnej *K-IMAGING Korea Cardiovascular Interventional Imaging Forum* w Seulu. Transmisja spotkała z bardzo pozytywnym odbiorem wśród uczestników warsztatów, jak i grona ekspertów z Azji, Europy i Ameryki Północnej, co zaowocowało propozycją współpracy w przyszłym roku. Transmisja była możliwa dzięki wsparciu TV Med wydawnictwa Via Medica.

W trakcie transmisji przeprowadzono ciekawą dyskusję na temat wskazań i techniki implantacji nowych wewnątrzwieńcowych pokryć bioresorbowalnych stosowanych coraz powszechniej w pracowniach inwazyjnych na całym świecie.

BVS jest nowoczesnym pokryciem wewnątrzwieńcowym, mającym zastosowanie w wybranych przypadkach klinicznych w pracowniach hemodynamicznych na całym świecie. Szkielet BVS zbudowany jest z semikrystalicznych polimerów kwasu poli-L-mlekowego o grubości ok. 150 µm. Implant



stanowi czasowe rusztowanie dla naczyń wieńcowych po zabiegu angioplastyki balonowej i podobnie jak nowe stenty typu DES uwalnia lek antyproliferacyjny – everolimus – zmniejszający ryzyko tzw. restenozy. W odróżnieniu od stentów DES, BVS mają całkowicie biodegradowalną konstrukcję ulegając bioabsorbpcji w ciągu 3-5 lat. W 2012 r. BVS uzyskał rekomendację CE Mark w terapii choroby wieńcowej na rynku europejskim. W Pracowni GUMed BVS po raz pierwszy implantowano w styczniu 2013 r. Do tej pory w Gdańsku przeprowadzono implantację BVS u blisko 200 pacjentów w różnych sytuacjach klinicznych. Dopiero w 2016 r. BVS uzyskał rekomendację U.S.FDA na wprowadzenie technologii w USA.

Obrazowanie metodą OCT stosuje się w Pracowni Kardioangiologii Inwazyjnej w wybranych sytuacjach klinicznych od zeszłego roku. Pod koniec 2015 r. gdańska Pracownia przeprowadziła warsztaty obrazowania met. OCT dla pracowni hemodynamicznych województwa pomorskiego z udziałem prof. Juana Luisa Gutierrez-Chico z Niemiec, eksperta w dziedzinie obrazowania i kardiologii inwazyjnej. ■

Pierwsza w Polsce taka operacja

W Klinice Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej odbyła się 28 czerwca br. pierwsza w Polsce operacja rekonstrukcji niedomykalnej zastawki aortalnej serca z zastosowaniem pierścienia HAART 300. Było to możliwe dzięki nawiązaniu współpracy ze słynnym kardiochirurgiem amerykańskim **prof. J. Scottem Rankinem**, absolwentem Duke University, wyszkolonym przez pionierów kardiochirurgii światowej, takich jak prof. E. Sabiston oraz prof. J. Kirklin.

W dniu poprzedzającym zabieg operacyjny prof. Rankin wygłosił wykład na temat chirurgicznych technik w rekonstrukcji niedomykalnej zastawki aortalnej, ze szczególnym uwzględnieniem zastosowania pierścienia HAART, którego jest wynalazcą. Następnie zespół gdańskich kardiochirurgów pod nadzorem prof. Rankina implantował pierścień HAART w przygotowane w ramach wet-lab serca świńskie, najbardziej zbliżone anatomicznie do serca ludzkiego. Wykonana pod okiem prof. Rankina operacja naprawy niedomykalnej zastawki aortalnej z zastosowaniem nowatorskiego pierścienia HAART (*geometric annuloplasty ring*) zakończyła się powodzeniem. Prof. J. Scott Rankin oraz kierownik Kliniki Kardiochirurgii **prof. Jan Rogowski** podjęli decyzję o kontynuacji współpracy.

Zakup pierścieni HAART do leczenia pacjentów był możliwy dzięki wsparciu finansowemu Remontowa Holding SA. ■

