

# General Electric w Londynie

Tadeusz Dryjański

W dniu 3 sierpnia 2001 roku w *London Chest Hospital* odbyło się sympozjum poświęcone nowemu systemowi kardiologicznemu firmy General Electric, kryjącemu się pod wdzięczną nazwą System INNOWA 2000. Jest to w pełni zintegrowany system obrazowania spełniający wszystkie wymagane kryteria kardiologii interwencyjnej z najwyższej klasy jakością obrazu, zaawansowanym zarządzaniem dawką promieniowania, z wielką łatwością pozycjonowania oraz płaskim detektorem cyfrowym Revolution™.

W sympozjum uczestniczyło około 50 lekarzy z Europy oraz przedstawiciele firmy General Electric. Miało ono charakter zbliżony do naszych warsztatów kardiologii interwencyjnej. Polskimi uczestnikami sympozjum byli: dr hab. Robert Gil z Pomorskiej Akademii Medycznej, dr Jerzy Masiakowski z polskiej filii General Electric oraz autor niniejszej korespondencji. Główną postacią na warsztatach był dr Martin Rothman z *London Chest Hospital*, który demonstrował nowy system w praktyce na przykładzie trzech przypadków klinicznych. Przedstawione przypadki dotyczyły pacjentów z uszkodzeniami wielonaczyniowymi, o dużej skali trudności technicznej, po wykonaniu koronarografii zakwalifikowanych do koronaroplastyki, z którymi bez większego trudu poradził sobie dr M. Rothman, wykazując wręcz nieprawdopodobną zręczność kardiologa interwencyjnego.

Ku zaskoczeniu uczestników, dr Rothman posłużył się we wszystkich przypadkach techniką *direct stenting*, implantując łącznie 8 stentów, w większości w miejscach



i zmianach trudnych technicznie, ocenianych przeważnie za pomocą echokardiografii wewnątrznaczyniowej. Zdumienie audytorium budziła nie tylko wysoka jakość techniczna zabiegu, ale także „komfort finansowej rozrzutności”, na którą niewielu z polskich lekarzy mogłoby sobie dzisiaj pozwolić. A wszystko to było znakomicie widoczne w bezpośredniej transmisji z *Cath-Labu*. W dwóch przypadkach byli to pacjenci ze znaczną otyłością, a mimo to obraz badania był wysokiej jakości, dzięki czemu ułatwiał prowadzenie interwencji.

Przerwy między zabiegami zostały wypełnione informacjami o nowoczesnej formie technologicznej aparatu (Kal Vaika z GE Medical), sterowaniu dawką promieni X (dr John Portidge z *Harefield Hospital*) oraz doniesieniami na temat przyszłości w archiwizacji danych i dostępie do badań (dr Steven Lindsay z *Bradford Royal Infirmary*, dr Charles Knight i dr Clire Layton z *London Chest Hospital*).

Atmosfera „forum dyskusyjnego” sympozjum przenosiła się także poza salę konferencyjną do szpitalnych ogrodów i była zbliżona do atmosfery naszych polskich warsztatów. Udział w sympozjum pozwolił nam zapoznać się nie tylko z techniką i możliwościami nowego produktu General Electric, ale również pozytywnie skonfrontować nasze polskie doświadczenia z osiągnięciami kolegów z *London Chest Hospital*. Ten bardzo pozytywny obraz Warsztatów zakłócała nam tylko świadomość istniejącej dziury budżetowej i związanych z tym trudności w zakupie nowych kardioangiografów. A z tego, co widzieliśmy nowy produkt General Electric spełnia wszelkie potrzeby kardiologa interwencyjnego, w tym niebagatelną redukcję dawki użytego promieniowania RTG.

*Szpital Kliniczny Wojskowej Akademii Medycznej*