

Reflektorem po świecie kardiologii

Zakopane — srebrny jubileusz „Kasprowiska”

Kolejne, tym razem XXV, a więc jubileuszowe, „Kasprowisko” odbyło się w dniach 6–9.03.2019 w Hotelu Mercure w Zakopanem. Mimo że zdaniem sporej części uczestników dwadzieścia pięć lat to jeszcze niezbyt dużo, organizatorzy konsekwentnie deklarowali przekonanie, że konferencja SENIT już dawno osiągnęła swoją dojrzałość, a teraz po prostu systematycznie się rozwija. Niekwestionowanym sukcesem jest również fakt corocznego wzrostu liczby nowych uczestników. Zapewne dlatego Konferencja w skali ogólnopolskiej stała się trzecią co do wielkości imprezą kardiologiczną w Polsce.

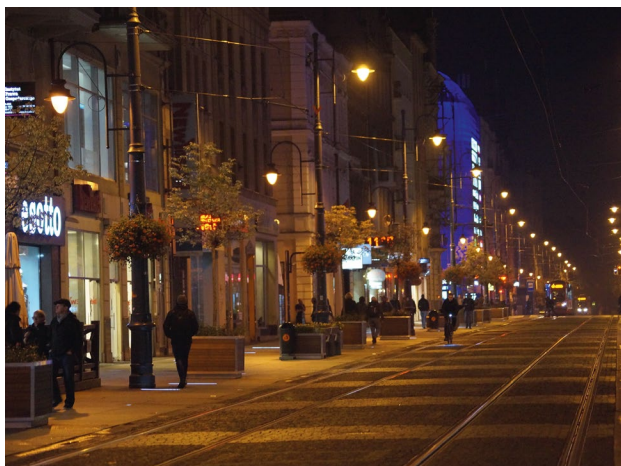
Tegoroczne „Kasprowisko” było pod wieloma względami wyjątkowe. Organizatorzy nie tylko zagwarantowali program naukowy na najwyższym europejskim poziomie merytorycznym, ale przewidzieli również specjalną Galę 25-lecia, w czasie której na uczestników czekały liczne niespodzianki. Prawdziwą ozdobą były także: Sesja „Specjalna Niespodzianka Sponsora Głównego” oraz nadzwyczajne wydanie Maratonu EKG z motywem przewodnim — liczbą „25”. W czasie Konferencji dokonano również wyborów nowych władz Sekcji.



Pod Tatrami świętowano srebrny jubileusz Kasprowiska

Katowice — choroby strukturalne

Dzień po zakończeniu zakopiańskiego jubileuszu w katowickim Hotelu Vienna House Angelo rozpoczęła się kolejna 6. Edycja THT, czyli międzynarodowej konferencji poświęconej zagadnieniom związanym z przezcewnikowym leczeniem chorób strukturalnych serca. W trakcie dwudniowych obrad dokonano wymiany doświadczeń i zaprezentowano doświadczenia w edukacji członków Zespołów Sercowych. Program Konferencji THT otrzymał akredytację Europejskiej



W Katowicach mówiono o chorobach strukturalnych i wadach zastawkowych

Katowice — wady zastawkowe

Coroczna konferencja Sekcji Wad Zastawkowych Serca PTK odbyła się 30 marca 2019 roku w Katowicach. Tegoroczna edycja stanowiła kolejną doskonałą okazję do uaktualnienia wiedzy dotyczącej zasad diagnostyki i leczenia wad zastawkowych serca. W trakcie spotkania szczególną uwagę poświęcono dynamicznie rozwijającym się metodom interwencyjnego leczenia chorób strukturalnych serca, a także interdyscyplinarnej opiece nad starszymi pacjentami z wadami zastawkowymi. Ważnym aspektem sympozjum była, budząca sporo kontrowersji, sesja przypadków klinicznych, stanowiąca okazję do zastanowienia się nad optymalnym postępowaniem w trudnych sytuacjach klinicznych i przedyskutowania tego w gronie ekspertów.

Konferencję poprzedziły warsztaty zorganizowane na podstawie zgłoszonych przypadków klinicznych wspólnie z Sekcją Klubu 30 PTK oraz zespołem I Katedry i Kliniki Kardiologii, WLK, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Praktyczne zajęcia z wykorzystaniem symulatorów badania przezprzełykowego pozwoliły wszystkim zainteresowanym uczestnikom na doskonalenie umiejętności oceny wad zastawkowych serca i punkcji transseptalnej, jako kluczowego elementu małoinwazyjnych zabiegów zastawkowych.

Kraków — multidyscyplinarnie o wadach wrodzonych

W dniu 16 marca 2019 roku w Krakowie odbyła się kolejna IX Konferencja Sekcji Wad Wrodzonych Serca u Młodocianych i Dorosłych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, organizowana przez Zarząd Sekcji Wad Wrodzonych Serca u Młodocianych i Dorosłych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz Klinikę Chorób Serca i Naczyń Instytutu Kardiologii

Uniwersytetu Jagiellońskiego *Collegium Medicum* w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II.

IX Konferencja Sekcji Wad Wrodzonych Serca u Młodocianych i Dorosłych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego kolejny raz okazała się spotkaniem multidyscyplinarnym, na które organizatorzy zaprosili nie tylko kardiologów i kardiochirurgów, ale także internistów i lekarzy rodzinnych oraz ginekologów, którzy w swojej codziennej praktyce spotykają się z młodocianymi i dorosłymi pacjentami z wadami wrodzonymi serca. Zdaniem Organizatorów multidyscyplinarne szkolenia są konieczne, tym bardziej że liczba pacjentów z wrodzoną wadą serca wkraczających w wiek dorosły i trafiających pod opiekę lekarzy internistów nieustannie rośnie. Wykładowcami podczas IX Konferencji Sekcji Wad Wrodzonych Serca u Młodocianych i Dorosłych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego byli członkowie Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Zarządu Sekcji Wad Wrodzonych Serca u Młodocianych i Dorosłych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz najwybitniejsi kardiolodzy, kardiochirurdzy i specjaliści z dziedzin pokrewnych z całej Polski.



W Krakowie multidyscyplinarnie mówiono o wadach wrodzonych

Łódź — OZW w świetle nowych wytycznych

„Postępowanie z pacjentem po ostrym zespole wieńcowym w świetle nowych wytycznych” to nazwa Konferencji zorganizowanej przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne pod patronatem Krajowego Konsultanta w dziedzinie Kardiologii, która odbyła się 23 marca br. w Łodzi. Obradom przewodniczyli prof. Piotr Ponikowski, prof. Adam Witkowski oraz prof. Andrzej Budaj.

Uczestnicy mieli niepowtarzalną okazję zapoznania się z tak zwaną „ekspercką” wiedzą na temat sytuacji epidemiologicznej Ostrego Zespołu Wieńcowych w Polsce. Omówiono również sposoby jak najskuteczniejszej realizacji wytycznych dotyczących poprawy rokowania pacjenta z OZW w kontekście skutecznego leczenia przeciwplatekowego i właści-

wości farmakologicznych leków przeciwplatek, będących podstawą do indywidualizacji leczenia. W ramach tego projektu edukacyjnego uczestnikom zaproponowano również dostęp platformy e-learningowej dedykowanej leczeniu pacjentów po ostrym zespole wieńcowym.



W Łodzi dyskutowano o OZW w świetle nowych wytycznych

Interwencyjni także dyskutowali

W dniach 28 lutego i 1 marca 2019 roku odbyła się XII Konferencja Stowarzyszenia Zawodowego Kardiologów Interwencyjnych (SZKI).

To już liczące się forum dyskusyjne przedstawicieli świata nauki, medycyny oraz zaproszonych gości i studentów. Zdaniem organizatorów właśnie taka konwencja spotkania pozwala na zapoznanie się z najnowszymi badaniami prowadzonymi przez wybitnych polskich kardiologów, kardiochirurgów oraz chirurgów naczyniowych.

Zaproszeni goście przedstawili także możliwości zastosowania najnowszych technologii w kardiologii oraz wprowadzania do praktyki codziennej innowacji. Obecna edycja, podobnie jak poprzednie, cieszyła się dużą frekwencją, na co zapewne istotny i wpływ miał dobór znakomitych wykładowców. Program konferencji, jak co roku, wzbogacono merytorycznie o transmisje na żywo, trudne przypadki kardiologiczne i kardiochirurgiczne.

Ustroń zaprasza ...

...na już 23. Symposium Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Temat przewodni najbliższej konferencji: rehabilitacja kardiologiczna — postępowanie kompleksowe, nawiązuje do korzeni i do teraźniejszości rehabilitacji kardiologicznej. Coraz częściej zwraca się uwagę na konieczność opieki kompleksowej w kardiologii. Zdaniem organizatorów właśnie dobrze realizowana rehabilitacja kardiologiczna jest najlepszym przykładem takiej opieki. Dodatkowo rehabilitacja kardiologiczna w każdej formie realizacji: szpitalnej, ambulatoryjnej, telerehabilitacji, bardziej niż kiedykolwiek stała się

elementem kompleksowego podejście do opieki nad pacjentem kardiologicznym. Gospodarze mają nadzieję, że symposium będące spotkaniem lekarzy, fizjoterapeutów, pielęgniarek, psychologów i dietetyków zajmujących się rehabilitacją kardiologiczną, stanie się także okazją do wzajemnego korzystania z bogatej wiedzy oraz doświadczeń wykładowców i uczestników. Obradom będzie sprzyjać atrakcyjny program naukowy oraz atmosfera wczesnej wiosny i przepięknych otaczających Wisłę-Ustroń Beskidów.

A Opole ...

...na VII Konferencję i Warsztaty Sekcji Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Resuscytacji PTK w dniach 5–6 kwietnia 2019 roku w Opolu (domEXPO). Wzorem poprzednich edycji, zarówno na piątek (5 kwietnia 2019), jak i sobotę (6 kwietnia 2019) zaplanowano warsztaty tematyczne z zakresu terapii nerkozastępczej, monitorowania hemodynamicznego, żywienia dojelitowego, obsługi urządzeń stymulujących i wysokoenergetycznych, wentylacji mechanicznej i nie tylko mechanicznej, echokardiografii dla intensywiści, zakładania wkluc centralnych i elektrod do czasowej stymulacji na fantomach oraz resuscytacji. Po raz pierwszy w tym roku zaproponowano warsztaty EKG w stanach zagrożenia życia, warsztaty z psychologiem (trudne decyzje, trudne rozmowy na ITK) oraz ECMO. W pierwszym dniu Konferencji odbyła się również Sesja Konkursowa „Blaski i cienie ITK — mój największy sukces/koszmar na oddziale ITK” prezentująca najciekawsze przypadki leczone na Państwa Oddziałach Intensywnej Terapii Kardiologicznej. Wszyscy finaliści (6 wybranych przez JURY przypadków) zostali zwolnieni z opłatyjazdowej podczas Konferencji, a Zwycięzca w ramach nagrody otrzymał od Sekcji grant wyjazdowy na Kongres Acute Cardiovascular Care Association w 2020 roku w Atenach.

Wspólnie z Zarządem Głównym PTK przypominamy

o trwającej rejestracji na 82. Wiosenną Konferencję Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego i XI Konferencję „Kardiologii Polskiej”, która odbędzie się 10–11 maja 2019 roku w Hotelu Narvil w Serocku pod Warszawą. Zapraszamy do zapoznania się z programem szczegółowym na stronie konferencji. Zachęcamy szczególnie do udziału w sesji Proper Medical writing, która odbędzie się w sobotę 11 maja 2019 pomiędzy godziną 12:00 a 13:30 w ramach programu 82. Wiosennej Konferencji PTK. Sesja będzie miała formę szkolenia/wykładu, podczas którego uczestnicy dowiedzą się, jak przygotować pracę, aby spełniała warunki publikacji w renomowanym czasopiśmie naukowym.

Wykład poprowadzi dr Paweł M. Boguszewski, neurobiolog w Centrum Neurobiologii w Instytucie Nenckiego Polskiej Akademii Nauk, zajmujący się na co dzień badaniem mechanizmów zachowania się oraz emocji i ich korelatów neuronalnych w modelach wykorzystywanych w naukach podstawowych i biomedycznych. Udział w sesji jest ograniczony i wymaga wcześniejszej rejestracji. Wszyscy zainteresowani proszeni są o zaznaczenie pola „Udział w sesji Proper Medical Writing 11.05.2019 r.” w sekcji UCZESTNICTWO w panelu rejestracyjnym.

I zapraszamy ...

...do uczestnictwa w Ogólnopolskiej Konferencji Sekcji Niewydolności Serca w Warszawie w dniach 14–15 czerwca 2019 roku.

By zachęcić, prezentujemy jeden z wybranych tematów konferencji:

Niewydolność serca — to nie tylko choroba samego serca, to również liczne sytuacje kliniczne i choroby towarzyszące — stanowiące wyzwanie dla klinicystów.

Zapraszamy na wykłady:

1. Niewydolność serca i cukrzyca — niebezpieczny duet.
2. Nerki u pacjenta z niewydolnością serca i cukrzycą.
3. Cukrzyca u pacjenta z niewydolnością serca okiem diabetologa
4. Dusznosc — może choroba płuc?
5. Niedobór żelaza/niedokrwistość.
6. Zaburzenia snu i oddychania.
7. Cięża.

Więcej informacji oraz rejestracja na stronie wydawnictwa.

Czy antybiotykoterapia doustna może zastąpić dożylną w terapii infekcyjnego zapalenia wsierdza?

W trakcie duńskiego, wieloośrodkowego badania z randomizacją *Partial Oral Treatment of Endocarditis* (POET), do którego włączono pacjentów powyżej 18. roku życia, stabilnych, otrzymujących dożylnie leczenie infekcyjnego zapalenia wsierdza lewego serca (na zastawce rodzimej lub sztucznej) spełniających zmodyfikowane kryteria Duke, u których stwierdzono dodatnie posiewy z krwi o etiologii paciorkowcowej (w tym SCN(-)), *E. Faecalis*, *S. aureus*, oceniono, czy zmiana przyjmowania antybiotyków z dożylnych na doustne u stabilnych pacjentów z infekcyjnym zapaleniem wsierdza lewego serca jest równie skuteczna i bezpieczna jak dotychczas klasycznie stosowana dożylnie antybiotykoterapia.

Decyzje dotycząca propozycji operacji lub usunięcia urządzenia wszczepialnego podejmowano na posiedzeniach kardiogrupy. Do badania włączono jedynie chorych w stabilnym stanie (np. pacjenci z satysfakcjonującą odpowiedzią kliniczną na początkowe leczenie antybiotykami podawanymi dożylnie przez co najmniej 10 dni, i u pacjentów poddanych operacji zastawki — co najmniej 7 dni po operacji). Dodatkowo wykonano badanie echokardiograficzne przezprzełykowe przed randomizacją w celu wykluczenia ropnia lub nieprawidłowości zastawki wymagających operacji. W chwili randomizacji musiał pozostać co najmniej 10-dniowy okres antybiotykoterapii. Pacjenci zrandomizowani do grupy leczenia dożylnego pozostawali w szpitalu do czasu zakończenia terapii. Pacjenci zrandomizowani do grupy leczenia doustnego byli leczeni w poradniach ambulatoryjnych; wizyty były wyznaczane 2–3 razy w tygodniu. Na 1–3 dni przed zakończeniem antybiotykoterapii wykonywano echo przezprzełykowe w celu oceny odpowiedzi na leczenie. Pacjenci mieli wyznaczone wizyty w poradni ambulatoryjnej po tygodniu, następnie po 1, 3, 6 miesiącach od zakończenia antybiotykoterapii.

Dożylnie antybiotyki podawano zgodnie z wytycznymi ESC. Z kolei w grupie leczonej doustnie stosowano antybiotyki o optymalnej farmakokinetyce i odpowiednich MIC według EUCAST. We wszystkich przypadkach doustnej antybiotykoterapii stosowano co najmniej 2 antybiotyki z różnych klas i innych mechanizmach działania. Oceniano stężenia antybiotyków podawanych doustnie w surowicy po dniu w dniu podania pierwszej dawki (30 min, 1, 2, 4, 6 godz. po podaniu) i w 5. dniu terapii. W grupie leczonej dożylnie stężenia oceniano w pierwszym dniu terapii.

Pacjentów randomizowano w stosunku 1:1 do kontynuowania leczenia dożylnego antybiotykami lub zmianie na doustne antybiotyki. Pierwszorzędownym punktem końcowym była śmiertelność całkowita, nieplanowana operacja kardiochirurgiczna, jawna klinicznie zatorowość lub nawrót bakteriemii pierwotnym patogenem w ciągu pół roku od randomizacji.

Między lipcem 2011 a sierpniem 2017 roku zeskrynowano 1954 pacjentów skierowanych z powodu podejrzenia infekcyjnego zapalenia wsierdza. W sumie 400 chorych (20%) miało potwierdzone lewostronne zapalenie wsierdza spełniające zmodyfikowane kryteria Duke. Ostatecznie 199 osób zrandomizowano do grupy przyjmującej stale antybiotyki dożylnie, a 201 do grupy przejścia na antybiotyki doustne. Pacjenci byli najczęściej wykluczani na podstawie niepotwierdzonego rozpoznania, braku zgody na udział w badaniu, infekcji spowodowanej przez inne patogeny.

Średnia wieku włączonych pacjentów wyniosła 67 lat, a 77% stanowili mężczyźni. Najczęstszymi

patogenami izolowanymi z krwi były paciorkowce, *S. aureus* i *E. faecalis* i paciorkowce SCN(-). Zastawka aortalna była zajęta w 27% przypadków. Przed randomizacją u 152 z 400 osób (38%) wykonano operację zastawkową. W sumie 35 osób miało wszczepione urządzenia; u 14 z nich zostały one usunięte. Mediana czasu od rozpoznania zapalenia wsierdza do randomizacji wyniosła 17 dni. Po randomizacji pacjenci byli leczeni przez 19 dni w grupie dożylnych antybiotyków i przez 17 dni w grupie leczonej doustnie. W grupie leczonej doustnie, 160 osób (80%) było częściowo lub całkowicie leczonych ambulatoryjnie. Po randomizacji mediana pobytu w szpitalu wyniosła 19 dni w grupie leczonej dożylnie i 3 dni w grupie leczonej doustnie.

Wszyscy pacjenci pozostali w docelowej, półroczej obserwacji. Pierwszorzędowy punkt końcowy wystą-

pił u 24 osób (12,1%) leczonych dożylnie i 18 (9,0%) doustnie (OR 0,72, 95% CI 0,37–1,36, różnica między grupami 3,1 punktu procentowego, 95% CI -3,4 do 9,6, $p = 0,40$); spełniono kryterium *non-inferiority*. Odsetki epizodów zatorowych, nieplanowanych operacji kardiologicznych i nawrotu bakteriemii pierwotnym patogenem były podobne w obu grupach. Działania niepożądane antybiotyków wystąpiły u 12 osób (6%) z grupy otrzymującej leczenie dożylnie i 10 (5%) leczonej doustnie ($p = 0,66$).

Podsumowując, u pacjentów z lewostronnym infekcyjnym zapaleniem wsierdza w stabilnym stanie zmiana antybiotyków z dożylnych na doustne nie jest gorsza niż kontynuowanie terapii dożylnie. Ale czy znajdzie odzwierciedlenie w wytycznych?