

Program działań i zamierzeń Przewodniczącego Elektu AISN w kadencji 2021-2023



Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy

Członkowie Asocjacji Interwencji
Sercowo-Naczyniowych PTK

W wyniku Państwa demokratycznego wyboru dokonanego w trakcie Walnego Zgromadzenia członków naszej Asocjacji, odbywającego się w dniu 11.04.2019 roku w czasie Warsztatów WCCI 2019 w Warszawie zostałem wybrany na Prezesa Elektu AISN w kadencji 2021–2023. Dziękuję bardzo za wasze zaangażowanie w wybory, za udział w Walnym Zgromadzeniu i za każdy oddany na mnie głos! Postaram się nie zawieść Państwa oczekiwań i obiecuję ciężko pracować na rzecz naszego środowiska, mając na względzie to, że wszystkie nasze działania mają podstawowy cel — dobro naszego chorego leczonego nowoczesnymi metodami kardiologii interwencyjnej przez dobrze wykształconych, kompetentnych i etycznych specjalistów, jakimi niewątpliwie chcielibyśmy być (i jestem przekonany, iż w większości sytuacji jesteśmy).

Dziękuję mojemu konkurentowi dr. hab. n. med. Tomaszowi Pawłowskiemu za wspólną rywalizację o Prezesurę, a także liczę na to, że jego wieloletnie doświadczenie w działaniach na rzecz kardiologii inwazyjnej będzie mogło być dalej wykorzystywane przez nowy Zarząd i Prezesa AISN.

Odpowiadając na propozycję Redaktora Naczelnego „Kardiologii Inwazyjnej”, Profesora Roberta Gila, chciałbym podzielić się z Państwem moim programem działań, który zaprezentowałem w czasie Walnego Zgromadzenia i który uzyskał waszą akceptację. Wyobrażam sobie 4 hasła przewodnie mojej kadencji, wokół których będą się koncentrowały działania Prezesa i Zarządu AISN: „Edukacja, innowacja, współpraca, informacja”. Poniżej skrótkowo przedstawię, jak je rozumiem.

Edukacja

Asocjacja Interwencji Sercowo-Naczyniowych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego jest przede wszystkim towarzystwem naukowym, którego główne zadania to aktywność w zakresie nauki, ale także szeroko pojętej edukacji. W trakcie mojej kadencji planuję podjęcie następujących działań:

Marek Grygier

I Klinika Kardiologii Katedry Kardiologii
Uniwersytet Medyczny
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

1. Wspieranie działań zmierzających do systematycznej edukacji młodych adeptów ale też doświadczonych kardiologów interwencyjnych:

- a) utrzymanie systemu certyfikacji ze zwiększeniem możliwości zdobywania punktów za odbyte szkolenia;
- b) stworzenie alternatywnej ścieżki potwierdzania kompetencji zawodowych na podstawie egzaminów EAPCI;
- c) stworzenie i zorganizowanie we współpracy z firmami sprzętowymi cyklicznych (akredytowanych i rekomendowanych przez AISN) kilkudniowych warsztatów IVUS (OCT) oraz fizjologicznej oceny istotności zwężeń FFR/iFR;
- d) dalsze wspieranie głównych warsztatów AISN: NFIC, WCCI, Warsztaty Kardiologii Interwencyjnej Zabrze;
- e) patronat nad szkoleniami regionalnymi i tematycznymi (z mocnym zaangażowaniem w ich promocję):
 - „Aktualności w kardiologii interwencyjnej” — Białowieża,
 - „Poznańskie Spotkania Kardiologów” — Poznań,
 - „Wrocławskie Spotkania Rotablacyjne — Euro 4C” — Wrocław,
 - „Obrazowanie i interwencje w strukturalnych chorobach serca i naczyń — ISiIC” — Katowice,
 - *Transcatheter Heart Team (THT)* — Katowice/ Warszawa,
 - *Peripheral Interventions in Kraków (PINC)* — Kraków,
 - „Powikłania zabiegów interwencyjnych — zapobieganie i leczenie” — Kazimierz Dolny.

2. Stworzenie we współpracy z firmami sprzętowymi, ale także na bazie środków pochodzących z grantów Unii Europejskiej programu 2–4-tygodniowych staży w wiodących polskich ośrodkach kardiologicznych dla młodych adeptów kardiologii interwencyjnej, ale także doświadczonych operatorów (nie tylko z mniejszych ośrodków) gotowych do nauki nowych technik zabiegowych (wieńcowych i strukturalnych), które chcą wdrożyć w swoich ośrodkach.

3. Mocniejsze włączenie się w szkolenia dla średniego personelu medycznego na poziomie regionalnym i krajowym (również w oparciu o środki z grantów UE).

4. Współdziałanie i patronat nad szkoleniami/sesjami organizowanymi przez inne sekcje PTK, lokalne oddziały PTK oraz inne towarzystwa naukowe.

5. Granty wyjazdowe — utrzymanie systemu grantowego dla autorów doniesień oryginalnych (EuroPCR, THT, TVT).

6. Grant naukowy AISN PTK (kwota 100 000 PLN) — tylko we współpracy z firmami sprzętowymi (jeżeli uzyskamy takie środki).

7. Stworzenie systemu mikrograntów (kwota ok. 25 000 PLN) — wsparcie małych projektów naukowo-badawczych.

Innowacja

Ostatnie lata to olbrzymi postęp w światowej kardiologii interwencyjnej, a zwłaszcza w zakresie wprowadzenia i rozwoju nowatorskich technik przezcewnikowego leczenia wad strukturalnych serca. Ich wprowadzenie i upowszechnienie w Polsce powinno być jednym z priorytetów AISN. Innowacje dotyczą także przeszłonnych metod wspomaganie krążenia w leczeniu chorych we wstrząsie kardiogenym czy kompleksowych zabiegów angioplastyki u chorych wysokiego ryzyka. Wprowadzenie tych innowacji dla polskich chorych wymaga podjęcia działań we współpracy z Prezesem PTK, Konsultantem Krajowym, a także MZ, AOTM i NFZ.

W trakcie mojej kadencji planuję podjęcie następujących działań:

1. Dalsze aktywne wspieranie kampanii Valve-for-life w zakresie nie tylko przezcewnikowego leczenia wad zastawki aortalnej ale także (a może przede wszystkim) mitralnej/trójdzielnej.

2. Kolejna kampania (we współpracy z firmami nie tylko sprzętowymi, ale i farmaceutycznymi) dotycząca zapobiegania udarom mózgow u chorych z FA (także po udarze kryptogenym).

3. Kontynuowanie wysiłków na rzecz włączenia ośrodków kardiologii interwencyjnej w sieć szpitali zajmujących się leczeniem świeżego udaru mózgu.

4. Przygotowywanie wytycznych dotyczących nowych zagadnień w zakresie kardiologii interwencyjnej jako pomostu do wdrażania nowych procedur.

5. Rozmowy (a raczej przełamania impasu w takich rozmowach) z MZ, AOTM i NFZ dotyczące wprowadzenia do koszyka świadczeń gwarantowanych z odpowiednim finansowaniem:

a) dławicy piersiowej niestabilnej — początkowo w ograniczonym zakresie i przy spełnieniu ściśle określonych kryteriów (na podstawie obowiązującego rejestru);

b) udroźnienia przewlekłych okluzji naczyń wieńcowych (CTO) — w ograniczonym zakresie i przy spełnieniu ściśle określonych kryteriów z zewnętrzną ewaluacją celowości i skuteczności.

ści zabiegów oraz oceną odległego rokowania (w oparciu o obowiązkowy rejestr);

- c) nowych metod obrazowania stosowanych wymiennie z obecnymi (OCT);
- d) angioplastyki naczyń płucnych u chorych z krzepowo-zatorowym nadciśnieniem płucnym;
- e) interwencyjnego leczenia zatorowości płucnej;
- f) zamykania przecieków okołozastawkowych;
- g) stosowania systemów wspomagających krążenie (np. Impella);
- h) nowych leków przeciwplatek u chorych z OZW.

Współpraca

Jako Przewodniczący Elekt Zarządu AISN PTK dostrzegam potrzebę zacieśniania współpracy nie tylko kardiologów interwencyjnych, ale także przedstawicieli innych specjalności zrzeszonych w Polskim Towarzystwie Kardiologicznym, a także różnych towarzystwach naukowych (kardiochirurdzy, chirurdzy naczyniowi, neurologi). Jestem przekonany, iż takie formy współpracy należy rozwijać, gdyż tylko współpracując, jesteśmy w stanie osiągnąć sukcesy na poziomie globalnym. W trakcie mojej kadencji planuję podjęcie następujących działań:

1. Wspieranie organizowania wspólnych sesji naukowych z innymi towarzystwami naukowymi.
2. Mocniejsze zaangażowanie członków Asocjacji w działania EAPCI — wydaje się, że teraz możemy mieć swoje „5 minut”, które trzeba właściwie wykorzystać (liczę tutaj na wsparcie Przewodniczącego EAPCI — prof. Dariusza Dudka).
3. Jeszcze znaczniejsze zaangażowanie w działania w ramach PTK z możliwością prezentowania naszych osiągnięć nie tylko naukowych, ale i organizacyjnych (liczę tutaj na wsparcie Prezesa PTK — prof. Adama Witkowskiego).
4. Promowanie tworzenia rejestrów dotyczących naszej działalności (już istniejące bazy ORPKI, OZW, PolTavi) oraz nowych (PFO, ASD, LAA, przecieki okołozastawkowe, CTO, bifurkacje etc.), ale tylko z pełną dowolnością uczestnictwa, a także dostępnością do zebranych danych wszystkich ośrodków w nich uczestniczących na podstawie jasnych kryteriów.
5. Intensywna promocja tworzenia polskich wieloosrodkowych programów badawczych dotyczących kardiologii interwencyjnej na bazie środków NCBiR,

ale także pochodzących od przemysłu farmaceutycznego/sprzętowego.

Informacja

Wszystkie powyższe cele można osiągnąć tylko dzięki właściwej informacji, która dociera do wszystkich członków Asocjacji, a nie jedynie wąskiego grona zainteresowanych osób. Tylko w taki sposób możemy budować jedność naszego środowiska, rzeczowo i klarownie informując o zamierzeniach i podejmowanych inicjatywach. W trakcie mojej kadencji planuję podjęcie następujących działań:

1. Odnowienie strony internetowej AISN i dbanie o to, aby informacje tam zawarte były zawsze aktualne.
2. Wdrożenie we współpracy z Akademią Kardiologii Interwencyjnej lub innymi podmiotami e-mailowego newslettera rozsyłanego co 2 tygodnie do wszystkich członków naszej Asocjacji zawierającego nie tylko informacje dotyczące działalności Zarządu, ale także krótki przegląd nowości piśmiennictwa oraz opisy ciekawych zabiegów/technik zabiegowych/nowości sprzętowych itp.
3. Dalsze wspieranie działań czasopism „Advances in Interventional Cardiology” oraz „Kardiologii Inwazyjnej” — wszyscy Członkowie Asocjacji powinni mieć do tych czasopism pełny bezpłatny dostęp on-line.
4. Wspieranie kampanii medialnych prezentujących osiągnięcia naszego środowiska, a także innowacyjne terapie, które powinny być szerzej dostępne dla polskich pacjentów.

Jestem przekonany, że wspólna aktywność nie tylko Przewodniczącego czy Zarządu Asocjacji, ale wszystkich jej członków, którzy chcą działać i widzą w takiej działalności miejsce dla siebie, pozwoli nam zrealizować przedstawione zamierzenia. Bardzo liczę na zaangażowanie wszystkich Państwa dla dobra przede wszystkim chorych, ale i całego naszego środowiska.

Adres do korespondencji:

Marek Grygier
Pracownia Hemodynamiki
I Klinika Kardiologii Katedry Kardiologii
UM im. K. Marcinkowskiego
ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań
tel./faks: 61 854 92 23
e-mail: marek.grygier@skpp.edu.pl