

# Reflektorem po świecie kardiologii

## Piękny jubileusz

Jubileuszowa XXX Konferencja Sekcji Rytmu Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego POLSTIM 2019 odbyła się w Centrum Konferencyjnym „Jordanki” w Toruniu. Przygotowując Spotkanie organizatorzy zaproponowali prawie 100 propozycji tematów sesji dydaktycznych.

W związku z tym Komitet Naukowy miał trudne zadanie, aby w programie znalazły się te najważniejsze „najgorętsze”, praktyczne i dyskusyjne zagadnienia związane ze współczesnym leczeniem zaburzeń rytmu serca.

Szczególnie uroczysty charakter miały: ceremonia Otwarcia i obchody Jubileuszu Konferencji oraz 50-lecia zainicjowanej przez Pana Profesora Mariusza Stopczyka działalności środowiska arytmologicznego PTK, którego Sekcja Rytmu Serca PTK jest spadkobierczynią.

Podczas Konferencji POLSTIM 2019 odbyło się Walne Zebranie Sprawozdawczo-Wyborcze SRS PTK, podczas którego wybrano nowy Zarząd naszej Sekcji oraz wybrano kandydatów do władz Zarządu Głównego PTK.

Wśród zaproszonych Gości byli minister zdrowia, prof. Łukasz Szumowski, przedstawiciele Minister-



W Toruniu odbyła się Jubileuszowa XXX Konferencja Sekcji Rytmu Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego POLSTIM 2019

stwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Oprócz aspektów naukowo-dydaktycznych w programie Konferencji POLSTIM 2019 nie zabrakło przestrzeni do wymiany poglądów na temat współpracy Naszego Środowiska z Ministerstwem Zdrowia i Agendami Rządowymi na rzecz coraz nowocześniejszego i efektywnego leczenia naszych Pacjentów.

## Światowe Echo

W dniach 17–19 maja 2019 w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi odbyła XXI Ogólnopolska Konferencja Sekcji Echokardiografii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego PolEcho 2019. Tej edycji Konferencji towarzyszyła jubileuszowa XXV edycja kongresu „World Congress of Echocardiography and Allied Techniques” organizowanego pod auspicjami International Society of Cardiovascular Ultrasound. W związku z tym w Łodzi odbyło się chyba najbardziej znaczące na świecie wydarzenie poświęcone echokardiografii.

Połączenie dwóch tak znakomitych konferencji oraz ciekawy i zróżnicowany program merytoryczny spowodowały niezwykle wysoką frekwencję entuzjastów echokardiografii z całego świata. W programie naukowym konferencji szczególny nacisk położono na omówienie aspektów klinicznych technik obrazowych i ich wpływu na decyzje terapeutyczne we wszystkich najważniejszych schorzeniach układu sercowo-naczyniowego. Organizatorzy zadbali o zapewnienie ciekawych treści dla lekarzy zainteresowanych echokardiografią na wszystkich poziomach zaawansowania w wykonywaniu badań tą techniką. Wśród zaproszonych wykładowców znalazło się wielu wybitnych polskich i światowych ekspertów w dziedzinie echokardiografii i kardiologii.

## Oscar goes to... PTK. PTK goes to Paris

Laureatem „Oskara kardiologii” — czyli nagrody za „Kroki milowe w leczeniu zawału serca” w tym roku bezdyskusyjnie otrzymało Polskie Towarzystwo Kardiologiczne za stworzenie koncepcji i wdrożenie



PTK goes to Paris

nowatorskiego programu koordynowanej opieki nad chorymi z zawałem serca, czyli KOS-zawał.

Nagrodzone Oscarem Polskie Towarzystwo Kardiologiczne jak co roku zapowiada swój udział w Kongresie ESC, który odbędzie się w Paryżu na przełomie sierpnia i września razem ze Światowym Kongresem Kardiologicznym, Warto podkreślić, że WCC, który po raz pierwszy odbędzie się w nowej formule organizacyjnej jako wydarzenie doroczne, a nie jak do tej pory odbywające się co dwa lata. Podczas tego pięciodniowego spotkania organizatorzy spodziewają się ponad 30 000 uczestników, którzy wezmą udział w 500 sesjach. Szczegółowy program dostępny jest na stronie ESC w zakładce ESC-Congress/Scientific-sessions.

Paryski Kongres odbędzie się w Paris Expo Porte de Versailles, centrum wystawienniczym w 15. dzielnicy Paryża przy stacji metra Porte de Versailles między Boulevard Périphérique i Boulevards des Maréchaux. Jest to największy kompleks wystawowy we Francji. Paris Expo Porte de Versailles oferuje 228,211 m<sup>2</sup> powierzchni wystawienniczej, 8 pawilonów, 2 sale audytorne i 32 sale konferencyjne. Stoisko Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego zlokalizowane będzie w ESC PLAZA w Hali nr 4 (pierwszy budynek po lewej stronie od wejścia głównego), pod numerem 29 w sąsiedztwie stoisk Węgier i Izraela. Tradycyjnie przewidywane jest oczywiście spotkanie Get Together w poniedziałek, 2 września o godzinie 13:00.

## O „obwodówkach” w Krakowie

Kolejna XVI edycja Warsztatów Peripheral Interventions in Krakow (PINC) odbyła w dniach 12–14 czerwca 2019 roku właśnie w Stolicy Małopolski Warsztaty te zostały zorganizowane przez Fundację Ośrodek Badań Medycznych we współpracy z lekarzami z II Oddziału Klinicznego Kardiologii oraz Interwencji Sercowo-Naczyniowych Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, pod patronatem Asocjacji Interwencji Sercowo-Naczyniowych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego dla kardiologów inwazyjnych, radiologów i angiologów z Polski i krajów Europy Środkowej. W trakcie obrad omówiono najistotniejsze problemy związane z wykonywaniem interwencji pozawieńcowych, także tych przeprowadzanych w zespołach hybrydowych przez kardiologów lub we współpracy z innymi specjalistami. Podczas Warsztatów zaprezentowano nie tylko techniki zabiegowe, ale również najnowsze wytyczne leczenia wewnątrznaczyniowych chorób układu sercowo-naczyniowego.

## O kardiologii w Gdańsku

Druga pomorska konferencja poświęcona problemom kardiologicznym towarzyszącym leczeniu chorób nowotworowych, odbędzie się 6 września 2019





Konferencja poświęcona problemom kardiologicznym towarzyszącym leczeniu chorób nowotworowych, odbędzie się w Gdańsku

roku w sali Atheneum Gedanense Novum, w Gdańsku, przy Alei Zwycięstwa 41/42. Naszym zadaniem warto zaplanować wyjazd do Gdańska na to bardzo interesujące spotkanie, bowiem dynamiczny rozwój medycyny, w tym różnych metod diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych przyczyniający się do poprawy przeżywalności w tej grupie pacjentów powoduje, że zwiększa się ryzyko wystąpienia u tych osób powikłań zastosowanego przeciwnowotworowego: chemio-, immuno-, hormonoterapii, leczenia ukierunkowanego molekularnie oraz radioterapii. Organizatorzy planują również zwrócić uwagę na grupę pacjentów leczonych przeciwnowotworowo w dzieciństwie. To bardzo istotne zagadnienie gdyż w przypadku niektórych metod leczenia ryzyko wystąpienia choroby serca istnieje przez całe życie. Tym samym osoby wyleczone z choroby nowotworowej mogą wymagać stałej, bezterminowej kontroli kardiologicznej. Oprócz ryzyka wystąpienia powikłań kardiologicznych stosowanego leczenia przeciwnowotworowego, pacjent z chorobą nowotworową choruje „inaczej”, na przykład na chorobę wieńcową lub żylną chorobę zakrzepowo-zatorową. Wiele schorzeń kardiologicznych ma swoją specyfikę w grupie chorych z nowotworem, a oprócz odmienności obrazu klinicznego składają się na to także aspekty diagnostyczne, a przede wszystkim leczenie. Trzeba bowiem pamiętać o potencjalnych interakcjach ze stosowanym leczeniem onkologicznym. Zadaniem

kardio-onkologii jest zapewnienie jak najlepszej profilaktyki oraz leczenie powikłań kardiologicznych terapii przeciwnowotworowej. Gdańska Konferencja ma na celu przybliżenie ważnych tematów z zakresu kardioonkologii lekarzom różnych specjalności, nie tylko kardiologom, którzy w codziennej pracy spotykają się z chorymi na nowotwory. Dzięki takim wspólnym spotkaniom możliwe stanie się zapewnienie optymalnego modelu opieki.

### Debiut kardioneurablacji

Zespół Pracowni Elektrofizjologii Klinicznej Kliniki Kardiologii CMKP w Warszawie zaprasza w 10 września 2019 roku do Sali Wykładowej warszawskiego Szpitala Grochowskiego na pierwszą edycję warsztatów z kardioneuroablacji: Cardioneuroablation Workshop 1<sup>st</sup> Edition. Tematyką tej konferencji będzie ablacja zwojów autonomicznych w odruchowych omdleniach. Najważniejsze zagadnienia zaprezentują tak wybitni eksperci zagraniczni, jak Prof. Tolga Aksu (Turcja) czy Prof. Dan Wichterle (z Republiki Czeskiej). W trakcie warsztatów przeprowadzone zostaną również zabiegi kardioneuroablacji z bezpośrednią teletransmisją do sali wykładowej.

Szczegółowy program imprezy można znaleźć na stronie: [www.cmkp.edu.pl/cardioneuroablation-workshop-1st-edition/](http://www.cmkp.edu.pl/cardioneuroablation-workshop-1st-edition/)



Debiut w Warszawie

### Interdyscyplinarny Kongres

Trudno sobie wyobrazić XXIII Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, który odbędzie się 26–28 września 2019 roku w Katowicach bez udziału jego członków. Od kilku lat frekwencja podczas Kongresów PTK przekracza ponad 5 tysięcy uczestników. W trakcie 3 dni odbędzie się ponad 130 sesji tematycznych, podczas których wybitni eksperci przedstawią osiągnięcia naukowe oraz nowości technologiczne i farmakologiczne w zakresie leczenia chorób układu krążenia, jak również najświeższe

wytyczne dotyczące postępowania w chorobach układu sercowo-naczyniowego rekomendowane podczas Międzynarodowego Kongresu Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Tegorocznym motywem naukowym Kongresu jest kardiologia interdyscyplinarna podkreślająca konieczność współpracy kardiologów z lekarzami innych specjalności i lekarzami rodzinnymi, również w kontekście chorób współistniejących, by lepiej diagnozować i leczyć pacjentów. Redakcja „Kardiologii Inwazyjnej” wierzy, że tegoroczny Kongres, wzorem poprzednich, okaże się wielkim sukcesem.

## Serce Pacjenta

Dnia 28 września 2019 roku na zakończenie XXIII Międzynarodowego Kongresu PTK odbędzie się po raz pierwszy Forum „Serce Pacjenta”. Jest to unikatowy projekt edukacyjny skierowany zarówno do indywidualnych pacjentów z chorobami układu krążenia, jak i organizacji zrzeszających pacjentów i ich bliskich, którego inicjatorem jest Polskie Towarzystwo Kardiologiczne. Bezpośrednim przyczynkiem tej inicjatywy jest głębokie przeświadczenie naszego środowiska, że coraz bardziej zaawansowane metody terapii chorych z chorobami układu sercowo-naczyniowego wymagają wysokiego poziomu świadomości i ścisłej współpracy pacjentów i zespołów terapeutycznych, co wpływa bezpośrednio nie tylko na zdrowie pacjentów, ale ma także konsekwencje społeczno-ekonomiczne w postaci znacznej redukcji kosztów opieki zdrowotnej.

Bogaty program Forum (który już opublikowany na stronie: [sercepacjenta.pl](http://sercepacjenta.pl)) przewiduje wiele specjalnie przygotowanych warsztatów, paneli edukacyjnych, sesji tematycznych i konsultacji dla pacjentów. Dla przedstawicieli organizacji zrzeszających pacjentów przewidziano także możliwość uczestnictwa w debatach oraz i indywidualnych konsultacji dotyczących zagadnień prawno-ekonomicznych w kontekście współpracy z Polskim Towarzystwem Kardiologicznym, jak również roli Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia w tworzeniu i wspieraniu organizacji wspierających pacjentów. Polskie Towarzystwo Kardiologiczne świadome wyzwania



Na zakończenie XXIII Międzynarodowego Kongresu PTK odbędzie się Forum „Serce Pacjenta”

związanych ze współczesnymi terapiami występuje z inicjatywą aktywnego włączania pacjentów i ich bliskich w proces leczenia.

## Mózg i serce — niezwykle duet

Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu w dniach 17 i 18 października 2019 roku gościć będzie uczestników Konferencji „Mózg i serce — niezwykle duet”.

„Podhalańskie warsztaty neurologiczno-kardiologiczne 2019” będą kolejną okazją do spotkania wszystkich zainteresowanych chorobami nas styku neurologii i kardiologii. Tym razem planowane jest przede wszystkim omówienie wytycznych dotyczących tych specjalizacji, ze szczególnym uwzględnieniem wyników najnowszych badań klinicznych. Warto podkreślić, że w ciągu najbliższego roku *European Society of Cardiology* planuje między innymi opublikować zalecenia dotyczące dyslipidemii, arytmii nadkomorych oraz chorób sercowo-naczyniowych w cukrzycy; natomiast *American College of Cardiology* — zalecenia dotyczące migotania przedsionków, prewencji chorób sercowo-naczyniowych oraz interwencji w obwodowych chorobach naczyniowych. Z zaleceń neurologicznych spodziewamy się publikacji *American Academy of Neurology* dotyczących prewencji udarów, leczenia reperfuzyjnego udarów oraz postępowania po resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Konferencja w Nowym Targu będzie także okazją do podsumowania roku funkcjonowania programu zabiegowego leczenia udarów mózgu w Polsce.

## Zatorowość płucna — najnowsze wytyczne

Zatorowość płucna — najnowsze wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego to tytuł konferencji, która odbędzie się w Centrum Dydaktycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w dniu 19 października 2019 roku. Jej uczestnicy będą dyskutować na temat założeń kolejnej edycji wytycznych Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego dotyczących diagnostyki i leczenia ostrej zatorowości płucnej, który zostanie opublikowany w sierpniu 2019 roku. Organizatorzy planują przedstawić najważniejsze nowości dotyczące diagnostyki i oceny rokowania chorych z OZP, a także omówić sposoby wyboru optymalnego schematu antykoagulacji i czasu jej trwania. Zapewne bardzo wielu uczestników będzie zainteresowanych tematami związanymi ze wzrastającym znaczeniem technik kardiologii interwencyjnej w leczeniu ostrej OZP, a także jej późnych następstw, takich choćby jak zakrzepowo-zatorowe nadciśnienie płucne.

Konferencja jest adresowana do szerokiego grona słuchaczy, nie tylko specjalistów kardiologów, pul-



monologów, internistów, lekarzy rodzinnych, ale również do studentów medycyny zainteresowanych chorobami sercowo naczyniowym.

## Interwencje... także w ciąży

Interwencyjne leczenie zawału serca w ciąży i połogu zmniejsza śmiertelność wewnątrzszpitalną — tak donoszą dane ze Stanów Zjednoczonych pochodzące z lat 2002–2014.

Celem tego badania była analiza częstości występowania, sposobu oraz wyników leczenia zawału serca u kobiet w ciąży lub połogu w Stanach Zjednoczonych. W badaniu przeanalizowano losy kobiet, których dane znajdują się w bazie *National Inpatient Sample* (NIS) hospitalizowane w latach 2002–2014 z rozpoznaniem zawału serca (na podstawie klasyfikacji ICD-9 [*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*]) oraz z towarzyszącymi rozpoznaniem lub kodami procedur diagnostycznych dotyczącymi ciąży lub połogu. W bazie NIS znajdują się informacje dotyczące około 20% hospitalizacji mających miejsce w Stanach Zjednoczonych. Jeśli przy danej hospitalizacji obecne były kody dotyczące koronarografii, angioplastyki wieńcowej lub pomostowania aortalno-wieńcowego, wówczas przyjmowano, że chore były leczone inwazyjnie. W przeciwnym wypadku przyjmowano, że były leczone zachowawczo. Pierwszorzędownym punktem końcowym była śmiertelność wewnątrzszpitalna. W trakcie badania przeanalizowano aż 55 402 290 przypadków hospitalizacji związanych z ciążą. Zidentyfikowano 4471 przypadków zawału serca, z czego do 20,6% przypadków ( $n = 922$ ) doszło w ciąży, 23,7% przypadków ( $n = 1061$ ) miało miejsce podczas porodu, a ponad połowa, 53,5% ( $n = 2390$ ), w okresie połogu. Częstość zawału serca wyniosła 8,1 przypadku na 100 000 hospitalizacji. Kobiety, które doświadczyły zawału serca w ciąży lub połogu, były starsze (33,1 v. 28 lat) i częściej miały choroby współistniejące, takie jak choroba wieńcowa, otyłość, nadciśnienie tętnicze, przewlekła choroba nerek, przewlekła niewydolność serca, cukrzyca, niedokrwistość, choroby nowotworowe czy autoimmunologiczne. W analizie wieloczynnikowej czynnikami ryzyka zawału serca w ciąży i połogu były wiek (im wyższy tym wyższe ryzyko), rasa czarna, palenie papierosów, zażywanie narkotyków, nadciśnienie tętnicze, dyslipidemia, cukrzyca, wywiad rewaskularyzacji wieńcowej, niewydolność serca, wywiad migotania przedsionków, niedokrwistość i choroba nowotworowa. Najsilniejszymi czynnikami ryzyka był wiek  $\geq 45$  lat (OR [*odds ratio*] 11,5), dyslipidemia (OR 13,1) i wywiad niewydolności serca (OR 33,65). Cukrzyca ciążowa i ciążowe nadciśnienie tętnicze również zwiększały ryzyko zawału serca. Jednak większość, 61%, zawałów serca wystąpiło u kobiet bez wcześniejszych czynników ryzyka.

Zawał bez uniesienia odcinka ST (NSTEMI, *non-ST-elevation myocardial infarction*) występował

częściej — 57,6% ( $n = 2576$ ). W 6,5% ( $n = 290$ ) pacjentek zawał serca był powikłany wstrząsem kardiogennym.

Rozwarstwienie tętnicy wieńcowej było przyczyną 14,5% wszystkich zawałów serca, w tym 23,1% zawałów serca z uniesieniem odcinka ST (STEMI, *ST-elevation myocardial infarction*) i 8,2% NSTEMI. Taką etiologię miało 23,1% zawałów, które wystąpiły w połogu, natomiast jedynie 7,2% tych, które wystąpiły w ciąży i tylko 2,7% tych, które wystąpiły podczas porodu.

U 53,1% kobiet ( $n = 2373$ ) z grupy badanej wykonano diagnostykę inwazyjną, a u 25,1% ( $n = 1120$ ) rewaskularyzację wieńcową. Diagnostykę inwazyjną wykonywano częściej u kobiet ze STEMI (64,6%) oraz w okresie połogu (69,8%). U 2,9% kobiet poddanych koronarografii wykonano ultrasonografię wewnątrzwieńcową (u 4,1% STEMI i 2,1% NSTEMI). Spośród 1120 kobiet, u których wykonano rewaskularyzację, u 881 była to rewaskularyzacja przezskórna (u 85,5% z nich wszczepiono stenty), u 239 wykonano pomostowanie aortalno-wieńcove (CABG), a w 65 przypadkach wykonano angioplastykę wieńcową i CABG. Trombolizę zastosowano w 0,8% przypadków.

Śmiertelność wewnątrzszpitalna u kobiet z zawałem serca w ciąży lub połogu wyniosła 4,5% i była 40-krotnie wyższa niż w populacji kobiet w ciąży i połogu, które nie przeżyły zawału serca. Śmiertelność wewnątrzszpitalna była podobna niezależnie od momentu, w którym doszło do zawału oraz niezależnie od rodzaju zawału (STEMI v. NSTEMI 5,0% v. 4,2%). Diagnostyka i leczenie interwencyjne zawału serca w ciąży było związane z 83-procentową redukcją ryzyka zgonu (1,8% v. 7,6%;  $p < 0,001$ ).

W analizowanym okresie częstość zawałów serca w ciąży i połogu ogółem wzrosła o 25%. Częstość rozpoznawania NSTEMI wzrosła, a częstość STEMI zmalała.

Podsumowując, częstość występowania zawałów serca w okresie ciąży i połogu wyniosła 8,1 przypadku na 100 000 hospitalizacji, co przekłada się na 1 zawał na 12 400 hospitalizacji związanych z ciążą i połogiem. Śmiertelność wewnątrzszpitalna pozostaje wysoka — 4,5%. Jedynie 53% zawałów serca w ciąży i połogu była leczona inwazyjnie. Leczenie inwazyjne znacznie zmniejsza śmiertelność wewnątrzszpitalną. W lat 2002–2014 częstość zawałów serca w okresie ciąży i połogu w Stanach Zjednoczonych wzrosła o 25%.

Z opublikowanych danych wynika, że zawał serca może również wystąpić w okresie ciąży i połogu. Większość zawałów serca występuje u kobiet bez wcześniejszych czynników ryzyka. Leczenie interwencyjne zawału serca w ciąży bardzo poprawia rokowanie tych chorych.

Warto więc poważnie myśleć o leczeniu interwencyjnym także... w ciąży.