

Szanowni Czytelnicy,

styczniowy numer *Kardiologii Polskiej* oddajemy Państwu znów, podobnie jak poprzedni, przepętnieni smutkiem po odejściu kolejnego wielkiego polskiego kardiologa – prof. Jerzego Kucha. Żegnamy Go z żalem i zamieszczamy wspomnienie o Nim pióra prezesa PTK – prof. Waldemara Banasiaka.

W bieżącym numerze znajdują Państwo siedem prac oryginalnych, opisy przypadków i inne stałe działy.

Pierwsza praca oryginalna pochodzi z Nowej Zelandii i dotyczy roli NT-proBNP oraz spirometrii w ocenie wydolności wysiłkowej chorych ze złożonymi wadami serca. Autorzy wykazali, że oba te badania dostarczają więcej informacji na ten temat niż badanie echokardiograficzne i ocena objawów chorobowych. Może więc znana od lat i dostępna spirometria powinna być częściej stosowana do oceny wydolności wysiłkowej pacjentów z chorobami układu sercowo-naczyniowego?

Druga praca oryginalna pochodzi z Katowic i zajmuje się zmianami stężenia adiponektyny u chorych z ostrym zawałem serca. Autorzy wykazali, że w przebiegu zawału dochodzi do istotnego spadku stężenia tej cytokiny i że nie jest on spowodowany wykonywaniem pierwotnej angioplastyki wieńcowej, ale samym zawałem. Komentarz do pracy napisał prof. H. Wysocki.

Kolejna praca oryginalna została nadstana z Łodzi, a jej tematem jest porównanie rocznego rokowania i jakości życia chorych z wielonaczyniową chorobą wieńcową poddanych rewaskularyzacji chirurgicznej i leczonych zachowawczo. Autorzy wykazali, że jakość życia była lepsza w grupie leczonej CABG, w której też wystąpiło mniej istotnych powikłań podczas 12-miesięcznej obserwacji. We wnioskach autorzy piszą, że wyniki pracy skłaniają do odważniejszego kwalifikowania chorych o wysokim ryzyku z wielonaczyniową CAD do leczenia kardiochirurgicznego. Autorem komentarza do pracy jest prof. K. Wrześniewski.

Czwarta praca oryginalna pochodzi z Katowic i dotyczy użyteczności kwestionariusza aktywności ruchowej u osób z chorobą wieńcową. Autorzy wykazali, że ocena chorych na podstawie kwestionariusza dobrze korelowała z wynikami testu wysiłkowego i niektórymi parametrami echokardiograficznymi, co czyni go przydatnym w badaniach klinicznych dotyczących tej grupy chorych. Pracę skomentowali prof. A. Mamcarz oraz mgr S. Skorupska.

Piąta praca oryginalna powstała w Warszawie i przedstawia liczbę oraz rozmieszczenie automatycznych zewnętrznych defibrylatorów serca w tym mieście. Okazuje się, że dostępność tych urządzeń jest bardzo nierównomierna, a jedno urządzenie przypada średnio na 15 tys. mieszkańców – mniej niż w większości innych rozwiniętych krajów europejskich. Innym interesującym, ale równocześnie zadziwiającym wynikiem jest to, że władze miasta i organizacje odpowiedzialne za niesienie pomocy nie mają pełnej wiedzy o liczbie i rozmieszczeniu tych urządzeń. Komentarz do pracy napisał prof. A. Kutarski.

Szósta praca oryginalna pochodzi z Kielc i dotyczy oceny stężenia NT-proANP u osób z migotaniem przedsionków (AF). Autorzy wykazali, że stężenie tego prohormonu jest istotnie wyższe u chorych z zachowaną frakcją wyrzutową lewej komory i AF niż u chorych bez tej arytmii oraz że obniża się istotnie już w pierwszej dobie po skutecznej kardiowersji. Komentarz do badania napisała prof. K. Łoboz-Grudzień.

Ostatnia praca oryginalna została nadstana z Poznania i przynosi interesujące wyniki dotyczące nowej metody leczenia niedomykalności mitralnej, jaką jest wszczepianie specjalnych urządzeń do zatoki wieńcowej. U chorych z wtórną niedomykalnością tej zastawki implantacja urządzenia doprowadziła do istotnej poprawy wielu parametrów echokardiograficznych. Zapewne metoda ta znajdzie szersze zastosowanie u wybranych chorych w niedalekiej przyszłości. Pracę opatrzyła komentarzem dr. A. Dąbrowska-Kugacka.

Życzymy pożytecznej lektury,

*Kolegium Redakcyjne
Kardiologii Polskiej*