

Nagrody indywidualne za publikację – XVII Zjazd PTNT, Gdańsk

Anna Szyndler

Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Gdański Uniwersytet Medyczny, Gdańsk

W dniach 24–26 czerwca 2021 r. nastąpiło długo wyczekiwane spotkanie osobiste środowiska hipertensjologicznego. W salach Polskiej Filharmonii Bałtyckiej w Gdańsku odbył się XVII zjazd Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (PTNT). W czasie ceremonii otwarcia, szczególnie po tak długim okresie zamknięcia, odbyło się wręczenie nagród indywidualnych, przyznawanych przez Zarząd PTNT, za prace naukowe opublikowane w czasopismach zagranicznych od 2019 r.

W tym roku nagrody otrzymali dr. mgr inż. Marta Rojek, dr hab. med. Piotr Dobrowolski, prof. UMCS, oraz dr med. Anna Szyndler.

Dr Marta Rojek otrzymała nagrodę za opublikowany w czasopiśmie „Journal of Hypertension” artykuł *Relationship among long-term aircraft noise exposure, blood pressure profile, and arterial stiffness* [1]. W swojej pracy autorka wraz ze współpracownikami skupili się na zbadaniu wpływu jednego z nowych czynników ryzyka, jakim jest zanieczyszczenie dźwiękiem pochodzącym z ruchu lotniczego, na wartości ciśnienia tętniczego, rozpowszechnienie nadciśnienia tętniczego oraz niektóre wskaźniki powikłań narządowych. W swoim badaniu zidentyfikowali rejony o dużym (> 60 dB) oraz małym (< 55 dB) natężeniu hałasu lotniczego oraz zaprosili do uczestnictwa mieszkańców wyznaczonych terenów. Ostatecznie do grup badanych zakwalifikowano po 100 osób, u których przeprowadzono szczegółowy wywiad i badanie lekarskie, wykonano echokardiografię oraz badanie sztywności naczyń i pomiar ciśnienia centralnego, jak również całodobowy pomiar ciśnienia tętniczego. W wyniku przeprowadzonych

analiz wykazano brak istotnej różnicy częstości występowania nadciśnienia tętniczego na terenach skażonych wysokim i niskim poziomem hałasu lotniczego. Jednakże na obszarze o wysokim hałasie lotniczym badani prezentowali wyższe wartości ciśnienia rozkurczowego w gabinecie lekarskim oraz w nocy, sztywność naczyniowa (PWV) była u nich wyższa, a także stwierdzano u nich echokardiograficzne cechy zaburzenia funkcji rozkurczowej. Zmiany te były szczególnie wyrażone wśród osób z prawidłowym ciśnieniem tętniczym i zależały od stopnia dokuczliwości hałasu lotniczego. Praca dr. Rojek wskazuje na negatywny wpływ obciążenia hałasem lotniczym o dużym nasileniu na wartości ciśnienia tętniczego. Przedłużające się narażenie na wysoki poziom hałasu mające wpływ na wartości ciśnienia tętniczego szczególnie u osób bez nadciśnienia tętniczego może stanowić istotny element ryzyka środowiskowego.

Kolejnym laureatem nagrody indywidualnej za publikację, również w „Journal of Hypertension”, został dr hab. med. Piotr Dobrowolski, prof. UMCS, za artykuł *Echocardiographic assessment of left ventricular morphology and function in patients with fibromuscular dysplasia: the ARCADIA-POL study* [2]. Praca ta powstała dzięki współpracy ośrodka warszawskiego z naukowcami francuskimi w ramach wspólnie prowadzonego rejestru pacjentów z dysplazją włóknisto-mięśniową (FMD) ARCADIA. W rejestrze gromadzone są dane pacjentów ze wszystkimi formami FMD na terenie całego łóżyska naczyniowego. W ramach prowadzonej współpracy wszyscy pacjenci poddawani są zunifikowanej

Adres do korespondencji: Dr n. med. Anna Szyndler, Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Dębinki 7, 80-952 Gdańsk; e-mail: anna.szyndler@gumed.edu.pl

ocenie klinicznej, w tym szczegółowym badaniom obrazowym układu sercowo-naczyniowego. W nagrodzonej pracy porównano strukturę i funkcję miokardium wśród pacjentów z rozpoznaną FMD (wielo- i jednoogniskową) z polskiej części rejestru ARCADIA-Pol z grupą kontrolną osób z nadciśnieniem tętniczym. Na podstawie przeprowadzonego szczegółowego badania echokardiograficznego wykazano brak różnic w parametrach opisujących miokardium pomiędzy pacjentami z różnymi formami FMD i pacjentami z nadciśnieniem tętniczym. Postać FMD (jedno-, wieloogniskowa) nie miała istotnego wpływu na strukturę i funkcję mięśnia lewej komory. Również fakt obecności lub braku istotnego zwężenia tętnicy nerkowej nie wpływał na funkcję lewej komory w badanej grupie. Podsumowując, autorzy pracy stwierdzili, iż pomimo że FMD może powodować poważne powikłania naczyniowe, nie ma obecnie dowodów na to, że ma ona wpływ na morfologię i funkcję lewej komory niezależnie od postaci i zaawansowania. Co więcej, brak zmian w badaniu echokardiograficznym nie wyklucza obecności FMD u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym.

Trzecim nagrodzonym artykułem była praca *Impact of orthostatic hypotension and antihypertensive drug treatment on total and cardiovascular mortality in a very elderly community-dwelling population* [3] autorstwa dr Anny Szyndler i współpracowników. Praca ta, opublikowana również w „Journal of Hypertension”, skupiała się na obecności hipotonii ortostatycznej w populacji osób w wieku bardzo podeszłym, objętych opieką jednej z poradni rodzinnych w województwie kujawsko-pomorskim. Do badania zaproszono wszystkie osoby, które w chwili rozpoczęcia badania ukończyły 80. rok ży-

cia, u których zebrano wywiad i wykonano badanie fizykalne oraz pomiar ciśnienia tętniczego w pozycji siedzącej, jak również po 1. i 3. minutach od pionizacji. Następnie po średnio 3 latach obserwacji zebrano dane dotyczące śmiertelności, odnotowując, że w tej grupie wynosiła ona ponad 30%. Autorzy wykazali, iż w grupie osób powyżej 80. roku życia hipotonia ortostatyczna, w zależności od przyjętej definicji, występuje u blisko 1/3 pacjentów, nie ma ona jednak wpływu na śmiertelność (zarówno całkowitą, jak i z przyczyn sercowo-naczyniowych) niezależnie od przyjętej definicji. Co więcej, zaobserwowano korzystny wpływ intensywnego leczenia nadciśnienia tętniczego (0 vs. > 2 leki) na przeżywalność pacjentów powyżej 80. roku życia. Wśród pacjentów leczonych intensywnie obserwowano większą długość życia. Podsumowując, autorzy stwierdzili, iż pomimo że hipotonia ortostatyczna jest bardzo częstym zjawiskiem w grupie osób w bardzo zaawansowanym wieku, wydaje się, że nie powinna stanowić bariery w intensywnym leczeniu nadciśnienia tętniczego, gdyż w badanej grupie pacjentów wiązało się ono z istotnie dłuższym czasem przeżycia.

Nagrodzone prace

1. Rojek M, Rajzer MW, Wojciechowska W, et al. Relationship among long-term aircraft noise exposure, blood pressure profile, and arterial stiffness. *J Hypertens.* 2019; 37(7): 1350–1358, doi: [10.1097/HJH.0000000000002060](https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002060), indexed in Pubmed: [30747795](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30747795/).
2. Dobrowolski P, Januszewicz M, Klisiewicz A, et al. Echocardiographic assessment of left ventricular morphology and function in patients with fibromuscular dysplasia: the ARCADIA-POL study. *J Hypertens.* 2018; 36(6): 1318–1325, doi: [10.1097/HJH.0000000000001706](https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000001706), indexed in Pubmed: [29528871](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29528871/).
3. Szyndler A, Dereziński T, Wolf J, et al. Impact of orthostatic hypotension and antihypertensive drug treatment on total and cardiovascular mortality in a very elderly community-dwelling population. *J Hypertens.* 2019; 37(2): 331–338, doi: [10.1097/HJH.0000000000001878](https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000001878), indexed in Pubmed: [30063642](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30063642/).