

## Komentarz redakcyjny

prof. dr hab. n. med. Robert J. Gil

Klinika Kardiologii Inwazyjnej, Centralny Szpital Kliniczny MSWiA, Warszawa;  
Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej, Polska Akademia Nauk, Warszawa



Według mnie powyższy „Angiogram miesiąca” wydaje się interesujący przynajmniej z dwóch powodów. Po pierwsze, ze względu na przyjętą przez operatora taktykę rewaskularyzacji podczas pierwotnego zabiegu przezskórnej interwencji wieńcowej, a po drugie ze względu na zachowanie chorego, które wcale nie należy do wyjątkowych

w bardzo licznej grupie osób poddawanych przezskórnej rewaskularyzacji wieńcowej.

I tak, co do pierwszej sprawy, to rozumiem, że operator widział docelowo konieczność użycia długiego stentu lekowego (DES) w tętnicy przedniej zstępującej, co z wielu powodów jeszcze do niedawna nie było zalecane u chorych z ostrym zespołem wieńcowym (obawa o zakrzepicę w stencie i aspekt finansowy). Przy zadowalającym wyniku plastyki balonowej oraz zabezpieczeniu stentem metalowym gałęzi diagonalnej, czemu zapewne pomogło zastosowanie inhibitora receptora płytkowego IIb/IIIa, operator podjął

śluszną, jak się okazało, decyzję o odroczeniu leczenia tętnicy przedniej zstępującej. Druga kwestia dotycząca tzw. podwójnej terapii przeciwplatekowej (DAT) jest o wiele trudniejsza, a do tego ważniejsza w aspekcie przeżycia chorego. Analizowany przypadek zwraca uwagę na istotne znaczenie tej terapii, tj. DAT u chorych poddanych implantacjom stentów typu DES. Należy pamiętać, że przy 40-procentowej śmiertelności związanej z zakrzepicą w stencie (IST) można uznać, iż opisywany chory miał podwójne szczęście. Jednocześnie zatrważający jest fakt, że chory po pierwszym epizodzie IST i zapewne po długich rozmowach z lekarzami ponownie odstawił leki decydujące o drożności implantowanego mu stentu. I czyni to na miesiąc przed upływem tego minimalnego czasu, który ma mu zapewnić ochronę przed IST!

Przypadek ten potwierdza prawdziwość stwierdzenia, że z przezskórnego leczenia z użyciem stentów lekowych mogą bezpiecznie skorzystać tylko ci pacjenci, którzy podczas wstępnej rozmowy o opcjach terapeutycznych dają gwarancję ich przestrzegania.

**Konflikt interesów:** nie zgłoszono