Drodzy Czytelnicy,

Oddajemy do rąk Państwa listopadowy numer *Kardiologii Polskiej*. Znajduje się w nim 7 prac oryginalnych, opisy interesujących przypadków oraz inne stałe działy pisma. Wśród nich szczególnie polecamy prace poglądowe dotyczące zespołów sercowo-nerkowych u chorych z niewydolnością serca, postępowania w wielozastawkowych wadach serca oraz stanowisko ekspertów w sprawie zabiegów przezskórnej denerwacji nerek w leczeniu opornego nadciśnienia tętniczego.

Pierwszy artykuł oryginalny jest pracą wieloośrodkową, w której przedstawiono podsumowanie wyników ogólnopolskiego rejestru PL-ACS z lat 2003–2009 dotyczących chorych ze STEMI. Lektura tego raportu jeszcze raz uzmysławia, jak wielki postęp w tej dziedzinie nastąpił w ostatnim dziesięcioleciu i jak ważny wkład ma tu Polska. Dzięki pionierskiemu podejściu do terapii STEMI wprowadzonemu przez ośrodek zabrzański jeszcze w ubiegłym stuleciu, a następnie rozwojowi pozostałych, niezwykle prężnych, licznych ośrodków, można sposób leczenia STEMI w Polsce podawać prawie jako wzór do naśladowania przez wiele innych, bogatszych krajów. Z raportu dokładnie widać, jak zmieniała się w ostatnich latach farmakoterapia pacjentów ze STEMI i jak skuteczna jest szybko przeprowadzona pierwotna angioplastyka wieńcowa. Główny problem logistyczny stanowi obecnie skrócenie czasu od momentu wystąpienia objawów do wezwania przez chorego pomocy i dotarcia bezpośrednio do ośrodka leczącego inwazyjnie STEMI oraz zwiększenie odsetka pacjentów ze wstrząsem kardiogennym leczonych inwazyjnie. Komentarz do pracy napisał prof. Andrzej Rynkiewicz.

Drugi artykuł oryginalny pochodzi z Katowic i dotyczy prognostycznego znaczenia przedoperacyjnego oznaczenia stężenia NT-proBNP u chorych poddawanych CABG. W doskonale zaprojektowanej pracy prospektywnej wykazano, że podwyższone stężenie tego peptydu wyłania chorych ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia powikłań pooperacyjnych, zwłaszcza takich jak niewydolność oddechowa i konieczność zastosowania wspomagania hemodynamicznego, a także koreluje z czasem hospitalizacji. Komentarz do pracy napisał prof. Tomasz Hirnle.

Trzecia praca oryginalna została nadesłana z Krakowa i dotyczy znaczenia diagnostycznego i prognostycznego nieinwazyjnych metod oceny perfuzji wieńcowej u 50 młodych pacjentów z toczniem rumieniowatym (SLE). Autorzy wykazali, że badanie SPECT wskazuje na zaburzenia krążenia wieńcowego u 50% takich chorych i jest bardziej czułe niż EKG, test wysiłkowy czy pomiar wskaźnika uwapnienia tętnic wieńcowych w tomografii komputerowej. Jednak w 5-letniej obserwacji tych chorych tylko u 1 pacjenta wystąpiły nasilone objawy niewydolności wieńcowej, a u 2 pozostałych osób, u których pojawiły się mniej nasilone dolegliwości, koronarografia nie wykazała istotnych zmian. Rola prognostyczna SPECT w SLE wymaga zatem przeprowadzenia dalszych badań.

Czwarty artykuł oryginalny pochodzi z Łodzi i Poznania. Opisano w nim doświadczenia Autorów w implantacji stentu do przegrody międzyprzedsionkowej u 7 małych dzieci (wiek 3–30 miesięcy) z sercem jednokomorowym i wtórną restrykcją połączenia międzyprzedsionkowego. Komentarz do pracy napisał prof. Jacek Białkowski.

Piątą pracę oryginalną nadesłano z Krakowa i dotyczy ona znaczenia dyspersji QT (QTd) u chorych z zespołem Churga-Strauss. Autorzy stwierdzili, że wartość QTd jest istotnie wyższa u pacjentów z tym zespołem niż u osób zdrowych, a wśród samych chorych — istotnie wyższa u tych z zajęciem serca. Jednak wartość kliniczna tych wyników nie jest jeszcze jasna wobec stosunkowo niewielkiego wydłużenia QTd oraz małej liczby incydentów arytmicznych w tej chorobie. Komentarz do pracy napisał dr Artur Filipecki.

Szósty artykuł oryginalny pochodzi z Lublina i przedstawia użyteczność oznaczania enzymów sercowych w ocenie stopnia uszkodzenia mięśnia sercowego wskutek zabiegu krioablacji balonowej wykonywanej u chorych z migotaniem przedsionków. Autorzy wykazali, że najlepszym biomarkerem (najwyższa korelacja z uzyskaną temperaturą mrożenia) było CK-MB, a następnie troponina I. Znaczenie kliniczne tych wyników nie jest jeszcze jasne i trudno się spodziewać, że będą one użyteczne w ocenie skuteczności lub bezpieczeństwa zabiegu. Komentarz do pracy napisał dr Marek Jastrzębski.

Siódma praca oryginalna została nadesłana z Zabrza. Porównano w niej wewnątrznaczyniową i tradycyjną technikę hipotermii po zatrzymaniu krążenia. Autorzy potwierdzili, że prowadzenie hipotermii metodami wewnątrznaczyniowymi (*Alsius Coolgard*) pozwala na bardziej precyzyjną kontrolę temperatury, co prawdopodobnie będzie się przekładać na poprawę przeżycia i redukcję działań niepożądanych występujących przy stosowaniu tej metody. Komentarz do pracy napisał prof. Janusz Andres.

Życzymy pożytecznej lektury!
Kolegium Redakcyjne *Kardiologii Polskiej*