

## ***Drodzy Czytelnicy,***

We wrześniowym numerze *Kardiologii Polskiej* znajdują Państwo 6 prac oryginalnych, interesujące opisy przypadków i ciekawe prace pogładowe.

Pierwsza praca pochodzi z Katowic i dotyczy ważnego zjawiska, jakim jest bezobjawowa restenoza u pacjentów po zawale serca, których w ostrej fazie choroby leczono pierwotną angioplastyką. Autorzy wykazali, że w badanej grupie osób po zawale serca ściany przedniej u 24% stwierdzono po 6 miesiącach w kontrolnej koronarografii bezobjawową restenozę w stencie metalowym, a nowym parametrem pozwalającym na wyłonienie tej grupy, poza danymi angiograficznymi, jest niska objętość końcowoskurczowa lewej komory w badaniu echokardiograficznym. Komentarz do pracy napisał prof. T. Przewłocki.

Drugi artykuł nadesłano z Krakowa. Opisano w nim związek między stężeniem wybranych cytokin a przebudową lewej komory i naczyń tętniczych u chorych z nadciśnieniem tętniczym. Okazało się, że te korelacje, choć prawdopodobne z punktu widzenia patogenezy, są słabe i oznaczanie stężeń tych substancji we krwi prawdopodobnie nie ma istotnego znaczenia klinicznego w stratyfikacji ryzyka chorych z nadciśnieniem tętniczym. Komentarz do pracy napisała prof. B. Woźniakowska-Kapłon.

Trzecia praca oryginalna pochodzi z Zabrza i dotyczy stratyfikacji ryzyka chorych ze STEMI i cukrzycą. Tym razem, korzystając z danych wieloletniego rejestru, autorzy wykazali, że podwyższone ( $> 3,7$  mmol/l) stężenie cholesterolu frakcji LDL, oznaczanego przy przyjęciu do szpitala, pozwala zidentyfikować osoby z podwyższonym ryzykiem zgonu wewnątrzszpitalnego, ale tylko wśród chorych na cukrzycę. Komentarz do pracy napisali dr Z. Siudak i doc. D. Dudek.

Kolejny artykuł nadesłano z Bydgoszczy. Poruszono w nim ważne praktyczne zagadnienie, jakim jest sposób nawodnienia chorych na cukrzycę przed planowym zabiegiem koronarografii i/lub angioplastyki wieńcowej. Jak wiadomo, cukrzyca zwiększa ryzyko wystąpienia nefropatii pokontrastowej. Autorzy wykazali, że doustne nawodnienie wodą mineralną wpływało podobnie na funkcję nerek jak standardowo stosowane nawodnienie dożylnie izotonicznym roztworem chlorku sodu. Komentarz do pracy napisał doc. L. Bryniarski.

Następna praca oryginalna pochodzi z Warszawy i opisuje odległe (ponad 10-letnie) losy chorych z wszczepionym kardiowerterem-defibrylatorem. Okazuje się, że w tej grupie osób (u prawie wszystkich wszczepiono urządzenie w ramach profilaktyki wtórnej nagłego zgonu sercowego) adekwatne interwencje wystąpiły u 75% pacjentów, ale powikłania lub działania niepożądane (nieadekwatne wyładowania) stwierdzono u 50% chorych. To bardzo pouczające wyniki, pokazujące blaski i cienie tej terapii. Komentarz do pracy napisał prof. A. Kutarski.

Ostatnia praca oryginalna pochodzi z Warszawy i dotyczy częstości występowania klasycznych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych u kobiet z przedwczesną chorobą wieńcową. Autorzy wykazali, że niemal u wszystkich pacjentek występował przynajmniej 1 z 5 czynników ryzyka, najczęściej palenie tytoniu, nadciśnienie tętnicze lub hiperlipidemia, a wszystkie czynniki ryzyka występowały u ponad 10% z nich. Przeczy to więc dość powszechnej opinii, że u młodych kobiet choroba wieńcowa ma często inne podłoże niż u osób starszych. Komentarz do pracy napisała prof. M. Janion.

Życzymy pożytecznej lektury!  
*Kolegium Redakcyjne Kardiologii Polskiej*