

## Komentarz redakcyjny

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Wrabec

Ośrodek Badawczo-Rozwojowy, Oddział Kardiologiczny, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, Wrocław



Dość długo zastanawiałem się nad tym, ostatecznie krótkim, komentarzem. Chodziło o przypadek niewątpliwie trudny, choć nie do końca typowy, bo na szczęście wstrząsy anafilaktyczne po obecnie stosowanych kontrastach zdarzają się wyjątkowo rzadko, mimo że powtórne koronarografie wykonuje się coraz częściej. Zaryzykuję twierdzenie, że przynajmniej połowę koronarografii w Polsce wykonuje się nawet nie powtórnie, ale w ogóle kolejny raz.

Tak czy inaczej, informując zwłaszcza tych „doświadczonych” pacjentów w czasie uzyskiwania ich zgody na badanie, powinniśmy stanowczo uprzedzać ich o możliwości wys-

tąpienia, i to zwłaszcza u nich, nawet wstrząsu anafilaktycznego.

Wydaje mi się, że w grupie chorych zakwalifikowanych do powtórnej koronarografii często zakłada się (i tak zapewne jest), że już poprzednio zostali dokładnie poinformowani o korzyściach i zagrożeniach związanych z tym badaniem.

Niestety, jeżeli koronarografia jest wykonywana (jak to było w opisywanym przypadku) z przyczyn wynikających głównie z protokołu badania klinicznego, sprawa może być moralnie bardziej dyskusyjna...

Czytelnikom *Kardiologii Polskiej* — kardiologom nieinwazyjnym — zalecam, aby kierując pacjenta na koronarografię, dokładnie omówili z badanym ryzyko związane z każdą, oby jak najbardziej uzasadnioną, koronarografią.