

Komentarz redakcyjny

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Wrabec

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



Zakrzepy w lewej komorze w przebiegu zawału serca stanowią jeden z nierozwiązanych do dziś problemów w kardiologii. Wprowadzenie leczenia fibrynolitycznego, a potem pierwotnych przeszłonnych interwencji wieńcowych dawało nadzieję, że przynajmniej będą one rzadziej występować. Tak się jednak nie stało z przyczyn, które omówili

Wożakowska-Kapłon i wsp. Nie wypracowano też metod farmakologicznego czy zabiegowego ich leczenia, choć dzięki

upowszechnieniu echokardiografii zdecydowanie poprawiła się diagnostyka. Okazało się jednak, co również w dydaktycznej części pracy omówili Wożakowska-Kapłon i wsp., że zakrzepy te bywają zjawiskiem nietrwałym, a ich zniknięcie z dnia na dzień nie musi być, jak w opisanym przypadku, wynikiem wyembolizowania pechowo do jedynej nerki. Embolie obwodowe nie zdarzają się zresztą zbyt często, mimo że staranne, nawet długotrwałe skojarzone leczenie antykoagulacyjne i przeciwplatekcyjne nie zawsze wywołuje lizę. Rozmaitość przebiegu i skutków pozawałowych zakrzepów lewej komory skutkuje mnogością opisów przypadków — również w *Kardiologii Polskiej*.