

Szanowni Czytelnicy,

w lutowym numerze *Kardiologii Polskiej* znajdują Państwo sześć prac oryginalnych, opisy przypadków i inne stałe działy.

Pierwsza praca oryginalna pochodzi z Zabrze i porównuje odległe wyniki angioplastyki wieńcowej z użyciem stentów uwalniających sirolimus i stentów metalowych u chorych po transplantacji serca. Autorzy wykazali, że w tej szczególnej postaci choroby wieńcowej preferowane powinno być wszczepienie stentu uwalniającego substancję antymitotyczną z powodu znacząco mniejszego odsetka restenozy w obserwacji odległej. Jest to badanie retrospektywne i przeprowadzone na niewielkiej stosunkowo grupie chorych, ale wyniki są ważne z klinicznego punktu widzenia. Komentarz do pracy napisał doc. Z. Chmielak.

Kolejna praca oryginalna została nadesłana z Egiptu i bada przydatność zmodyfikowanego protokołu echokardiografii obciążeniowej – jednoczesnego wykorzystania małej dawki dobutaminy i dipirydamolu, w ocenie żywotności mięśnia sercowego. Autorzy udowodnili, że taki złożony protokół charakteryzuje się wyższą czułością w przewidywaniu powrotu czynności skurczowej ocenianych segmentów niż echokardiografia z samą dobutaminą lub dipirydamolem. Autorem komentarza do pracy jest prof. J.D. Kasprzak.

Trzecia praca pochodzi z Wrocławia i analizuje czynniki determinujące sprawność fizyczną u mężczyzn ze skurczową niewydolnością serca. Mimo że niewydolność serca kojarzy się z ograniczeniem wydolności fizycznej, to stosunkowo mało prac poświęcono temu zagadnieniu. W opisywanym badaniu najsilniejszymi czynnikami wpływającymi na sprawność fizyczną w tej grupie chorych były wiek i klasa wg NYHA, a dodatkowo – współistnienie migotania przedsionków i cukrzycy. Również stężenie NT-proBNP i hemoglobiny, a także funkcja nerek miały wpływ na badane w pracy parametry. Komentarz napisali prof. A. Mamcarz i mgr S. Skorupska.

Kolejna praca oryginalna powstała w Łodzi i porównuje przebieg kliniczny zawału serca z uniesieniem odcinka ST u chorych z nadciśnieniem tętniczym i bez niego. Chorzy z wywiadem nadciśnienia byli obciążeni większą liczbą czynników ryzyka sercowo-naczyniowego, a przebieg choroby był u nich bardziej powikłany (wstrząs lub obrzęk płuc) niż u chorych bez nadciśnienia. Pracę opatrzył komentarzem prof. Z. Gaciong.

Następna praca oryginalna została nadesłana z Turcji i pokazuje, że operacje CABG bez krążenia pozaustrojowego (OPCAB) powinny być preferowane u chorych z wysokim ryzykiem operacyjnym wg EuroSCORE. Autorzy wykazali, że wprawdzie chorzy o wysokim ryzyku dłużej przebywali w sali intensywnej opieki pooperacyjnej i wymagali dłuższej wentylacji niż chorzy o niskim i średnim ryzyku, ale śmiertelność była w tych wszystkich trzech grupach porównywalna. Autorem komentarza jest doc. M. Banach.

Ostatnia praca oryginalna pochodzi z Warszawy i opisuje wczesne doświadczenie autorów z zastosowaniem krioabblacji balonowej w leczeniu migotania przedsionków. Wyniki są zachęcające, a metoda ma szansę na rozwój i powszechniejszą akceptację, gdyż jest łatwiejsza do nauczenia się przez operatorów i pozwala na znaczne skrócenie czasu trwania zabiegu w porównaniu z szeroko stosowaną ablacją prądem o częstotliwości radiowej. Komentarz do pracy napisali prof. Z. Kalarus i lek. J. Boidol.

Ponadto polecamy ciekawe opisy przypadków, artykuły poglądowe na temat genetyki i roli rezonansu magnetycznego w kardiomiopatii rozstrzeniowej, a także listy do redakcji, z których dwa są tekstami polemicznymi, a dwa pozostałe omawiają istotne klinicznie zagadnienia.

Zapraszamy też naszych Czytelników do udziału w Konferencji Wiosennej PTK i II Konferencji *Kardiologii Polskiej*. Wydarzenie to będzie miało miejsce w Łodzi w dniach 4–5 czerwca 2010 r. Do udziału w Konferencji zaprosiliśmy wielu wybitnych specjalistów, a kanwą tego dydaktycznego spotkania będą najnowsze wytyczne ESC. Komunikaty dotyczące Konferencji będziemy zamieszczali w *Kardiologii Polskiej* oraz na stronie internetowej PTK. Jeszcze raz gorąco zapraszamy!

Życzymy pożytecznej lektury,

Kolegium Redakcyjne
Kardiologii Polskiej