

Drodzy Czytelnicy,

w sierpniowym numerze *Kardiologii Polskiej* znajdą Państwo pięć prac oryginalnych, opisy przypadków, artykuły poglądowe oraz inne stałe działy naszego pisma.

Pierwsza praca oryginalna pochodzi z Łodzi i bada częstość występowania niektórych mutacji genetycznych u osób z kardiomiopatią przerostową w populacji polskiej. To kolejne istotne doniesienie na ten temat, pokazujące, jak w naszej populacji wśród osób z tą chorobą kształtuje się obecność zmian genetycznych, które przecież mogą występować z inną częstością niż w innych populacjach lub rasach. Komentarz do pracy napisała doc. Lidia Chojnowska.

Druga praca pochodzi z Warszawy i podejmuje poruszane już na naszych łamach zagadnienie inwazyjnego leczenia zawału serca u ludzi starszych. Również i tym razem autorzy wykazali, że u chorych w podeszłym wieku (powyżej 75 lat) warto wykonywać pierwotną angioplastykę, która w okresie wewnątrzszpitalnym nie wiąże się bezpośrednio ze zwiększonym ryzykiem, aczkolwiek roczne przeżycie jest niższe, a częstość występowania istotnych powikłań w ciągu roku po zawale jest wyższa niż u osób młodszych. Komentarz do pracy napisał doc. Tadeusz Przewłocki z Krakowa.

Trzecia praca oryginalna pochodzi z Krakowa i ocenia częstość występowania istotnego zwężenia tętnic szyjnych u chorych poddawanych operacji wymiany zastawki aortalnej. Jest to istotne zagadnienie, gdyż współistnienie zwężeń w tętnicach szyjnych zwiększa ryzyko okołozabiegowe u tych chorych. Autorzy wykazali, że zmiany takie spotyka się u 13% chorych, a częstość ta wzrasta do 27%, jeśli współistnieje choroba wieńcowa. Skłania to do wniosku, że przynajmniej w grupie osób ze współistniejącą chorobą wieńcową należy rutynowo przed planowaną operacją wymiany zastawki wykonywać ultrasonograficzne badanie tętnic szyjnych. Komentarz do pracy napisała doc. Janina Stępińska.

Czwarta praca oryginalna pochodzi z Warszawy i dotyczy związków pomiędzy występowaniem niektórych polimorfizmów genetycznych a arytmiami komorową i zaburzeniami repolaryzacji u chorych po zawale serca. Autorzy stwierdzili, że występowanie mutacji genów *SCN5A*, *KCNQ1* oraz *KCNE1* nie wiązało się ze zwiększonym ryzykiem arytmii, ale czas trwania i dyspersja odstępu QT były inne niż u chorych bez tych mutacji. Znaczenie kliniczne tych powiązań nie mogło zostać w pracy należycie ocenione ze względu na zbyt małą liczbę istotnych powikłań arytmicznych (nagły zgon sercowy lub utrwalona arytmia komorowa) w grupie badanej. Komentarz do pracy napisali doc. Łukasz Małek i doc. Zofia Bilińska z Warszawy.

Ostatnia praca została nadesłana z Krakowa, a jej tematem jest częstość występowania zwężenia tętnic nerkowych u chorych kierowanych na koronarografię z powodu podejrzenia choroby wieńcowej. Z pracy wynika, że zmiany w tętnicach nerkowych są względnie częste (1/3 badanych), a istotne zwężenie (>70%) występuje u 2,5% osób. Czynniki związane niezależnie z obecnością zwężenia tętnic nerkowych były choroba wieńcowa i stopień jej nasilenia, zwężenia w innych tętnicach, palenie papierosów oraz stężenie kreatyniny. Komentarz do pracy napisali prof. Maria Krzemińska-Pakuła i prof. Jarosław Drożdż.

Z opisów przypadków pragniemy zwrócić uwagę na doniesienie dr. Piotra Kukli i wsp. o ciekawym kształcie uniesienia odcinka ST w ostrym zawale serca powikłanym migotaniem komór, opatrzone komentarzem znanych międzynarodowych specjalistów w tej dziedzinie. Dyskusję o kondycji polskiej nauki kontynuuje w swoim dziale prof. Marian Zembala, tym razem przytaczając refleksje prof. Marka Radomskiego.

Do zobaczenia podczas kongresu PTK w Poznaniu!

Życzymy pożytecznej lektury,

Kolegium Redakcyjne Kardiologii Polskiej