

Drodzy Czytelnicy,

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

Pierwsza praca oryginalna pochodzi z Zabrze i dotyczy wyników przezskórnego zamykania mięśniowych ubytków międzykomorowych u dzieci za pomocą zapinki Amplatzer. Jest ona kolejnym podsumowaniem doświadczeń jednego z najlepszych ośrodków w Polsce, a również w Europie, parających się tym zagadnieniem. Wyniki leczenia są obiecujące i pokazują, że mamy w naszym kraju ośrodki skutecznie radzące sobie z nieoperacyjnym leczeniem tej wady serca. Komentarz do pracy napisała doc. G. Brzezińska-Rajszyś.

Druga praca pochodzi z Chin i pokazuje, że pierwotna angioplastyka jest wartościową metodą leczenia osób w podeszłym wieku z ostrym zawałem serca powikłanym wstrząsem kardiogennym. Wprawdzie wydaje się to oczywiste, ale w tej grupie wiekowej rola pierwotnej angioplastyki we wstrząsie kardiogennym wcale nie jest ugruntowana. Autorzy z Chin udowadniają, że wiek nie jest tu decydujący i że u wszystkich chorych z tym powikłaniem zawału należy rozważyć interwencję w ostrej fazie choroby. Komentarz do pracy napisał prof. R.J. Gil.

Trzecia praca pochodzi z Olsztyna i dotyczy modnego tematu, jakim jest związek pomiędzy zapaleniem a migotaniem przedsionków (AF). Tym razem autorzy potwierdzili takie relacje u chorych z AF i niewydolnością serca, wykazując, że parametry zapalne są najbardziej wyrażone w zaawansowanych formach AF. Komentarz do pracy napisała doc. B. Woźniakowska-Kapłon.

Kolejna praca napłynęła z Łodzi i opisuje nową technikę echokardiograficzną pozwalającą na ocenę rotacji lewej komory. Okazuje się, że ten ruch lewej komory jest również ważny, a nowe techniki echokardiograficzne, do których musimy się (niestety) przyzwyczaić i które musimy zrozumieć, pozwalają zbadać te zmiany. Po szczegóły odsyłamy do pracy oraz ciekawego komentarza doc. M. Kowalskiego.

Ostatnia praca oryginalna pochodzi z Warszawy i dotyczy prognostycznego znaczenia stężenia NT-proBNP mierzonego w ostrej fazie zawału serca u chorych w podeszłym wieku. Jest to więc druga praca w obecnym numerze, która dotyczy tego, wydawałoby się, znanego zagadnienia, ale jednak nie do końca jasnego u starszych osób. Autorzy dowiedli, że podwyższone stężenie NT-proBNP w ostrej fazie zawału jest niezależnym, negatywnym czynnikiem prognostycznym w tej grupie chorych. Należy zatem postulować, tak jak to zresztą czyni komentatorka tej pracy dr E. Straburzyńska-Migaj, aby oznaczenie NT-proBNP weszło do standardu badań laboratoryjnych u chorych z ostrym zawałem serca, również tych w podeszłym wieku. Badanie to pozwoli wyłonić grupę chorych gorzej rokujących, u których może być wskazane bardziej agresywne postępowanie.

Zbliża się doroczny kongres PTK, który tym razem odbędzie się w Poznaniu. Zapraszamy więc Czytelników *Kardiologii Polskiej* do stoisk PTK i Termedii – naszego wydawcy, gdzie będzie można się zapoznać z najnowszymi wydaniami naszego pisma oraz podyskutować o sprawach związanych z *Kardiologią Polską*.

Życzymy pożytecznej lektury,

Kolegium Redakcyjne Kardiologii Polskiej