

**Drodzy Czytelnicy,**

w lutowym numerze *Kardiologii Polskiej* znajdują Państwo pięć prac oryginalnych, prace poglądowe oraz wszystkie stałe działy.

Prace oryginalne otwiera doniesienie z ośrodka z Warszawy, które dotyczy związku pomiędzy miażdżycą tętnic szyjnych a występowaniem choroby wieńcowej u młodych kobiet. Autorzy wykazali, że ocena ultrasonograficzna tętnic szyjnych jest czułym i swoistym badaniem w przewidywaniu obecności choroby wieńcowej w grupie miesiączkujących kobiet. Ponadto wykazano związki pomiędzy profilem hormonalnym u kobiet przed menopauzą a wczesnymi zmianami miażdżycowymi w tętnicach szyjnych. Komentarz do pracy napisał prof. dr hab. n. med. Wiesława Tracz i dr n. med. Anna Kablak-Ziembicka z Krakowa.

Druga praca oryginalna pochodzi z Krakowa i dotyczy przeszłonnych interwencji obwodowych u chorych leczonych inwazyjnie z powodu ostrego zespołu wieńcowego bez uniesienia odcinka ST. Jest to ważny problem, gdyż chorzy z zawałem serca często mają istotne zmiany miażdżycowe w tętnicach kończyn dolnych, co zwiększa ryzyko zgonu i udaru mózgu w tej grupie chorych. Autorzy wykazali, że jednoczesne (lub co najmniej wykonane podczas tej samej hospitalizacji) przeprowadzenie PCI oraz implantacja stentu do zwężonej miażdżycowo tętnicy w kończynie dolnej daje dobre wyniki, aczkolwiek istotne powikłania w czasie 18-miesięcznej obserwacji wystąpiły u co trzeciego chorego. Komentarz do pracy napisali dr hab. n. med. Andrzej Lekston i dr n. med. Jacek Piegza z Zabrze.

Trzecia praca oryginalna została nadesłana z Krakowa i omawia wpływ przewlekłej terapii karwedilem na stężenia niektórych neurohormonów, cytokin, endoteliny oraz wydolność wysiłkową u chorych z przewlekłą niewydolnością serca. Autorzy wykazali korzystny wpływ tej terapii na wszystkie badane elementy. Komentarz do pracy napisał dr hab. n. med. Tomasz Zieliński z Warszawy.

Czwarta praca oryginalna pochodzi z Poznania i przedstawia wyniki Wielkopolskiego Rejestru Zawałów Serca (WIRE). Wyniki tego dużego rejestru jeszcze raz pokazują, że skrócenie czasu od początku objawów zawału serca do wdrożenia terapii jest kluczowe dla uzyskania dobrych wyników leczenia, szybkie zaś (do 4 godzin) zastosowanie trombolizy (rt-PA) jest prawie tak skuteczne, jak leczenie inwazyjne. Komentarz do pracy napisał prof. dr hab. n. med. Robert J. Gil.

Ostatnia praca oryginalna została nadesłana z Kielc i omawia różnice w leczeniu zawału serca i rokowaniu w zależności od wieku chorego. Autorzy wykazali, posługując się danymi z prowadzonego rejestru, że rokowanie w grupie chorych >65. roku życia jest gorsze niż u młodszych chorych, głównie z powodu częściej występujących powikłań zawału oraz zbyt rzadkiego stosowania leczenia inwazyjnego. Ci, którzy takie leczenie otrzymali, rokowali lepiej niż osoby leczone zachowawczo, co powinno zachęcać do szerszego wykonywania pierwotnej angioplastyki wieńcowej w ostrym zawałe serca u osób w wieku podeszłym. Komentarz do pracy napisali dr n. med. Jarosław Zalewski i prof. dr hab. n. med. Krzysztof Żmudka.

Życzymy pożytecznej lektury,

*Kolegium Redakcyjne Kardiologii Polskiej*