

Drodzy Czytelnicy,

w lipcowym numerze *Kardiologii Polskiej* znajdziemy sześć prac oryginalnych, opisy przypadków, artykuły poglądowe oraz pozostałe stałe działy pisma.

Pierwsza praca oryginalna pochodzi z Warszawy i dotyczy charakterystyki migotania przedsionków u chorych z niedokrwiennym udarem mózgu. To bardzo ważne zagadnienie praktyczne, gdyż udar mózgu jest jednym z najcięższych następstw tej arytmii i od lat trwają wysiłki, aby zminimalizować zagrożenie tym powikłaniem. Autor – neurolog, wykazał w tej pracy, że postać migotania przedsionków (napadowe vs przetrwałe vs przewlekłe) ma istotne znaczenie dla wystąpienia udaru mózgu, podobnie jak stosowane leczenie przeciwzakrzepowe, które było zdecydowanie niewystarczające u wielu chorych. Komentarz do pracy napisał prof. W. Musiał.

Druga praca pochodzi z ośrodków warszawskich i porusza problem korelacji zmian miażdżycowych w łatwo dostępnych analizie tętnicach obwodowych ze stopniem nasilenia zmian miażdżycowych w naczyniach wieńcowych. Autorzy wykazali, że ultrasonograficzna ocena zmian miażdżycowych w tętnicach udowych lepiej koreluje ze stopniem nasilenia choroby wieńcowej niż ultrasonograficzna ocena tętnic szyjnych. Jest to ważny głos w dyskusji na temat nieinwazyjnych metod oceny ryzyka choroby wieńcowej, aczkolwiek wyniki są nieco zaskakujące, odmienne od części rezultatów opublikowanych w literaturze. Komentarz do pracy napisały prof. W. Tracz i dr n. med. A. Kabłak-Ziembicka.

Kolejna praca pochodzi z Krakowa i dotyczy również niezwykle istotnego tematu, jakim jest jakość leczenia chorych z ostrym zespołem wieńcowym. Autorzy wykazali, że chorzy z tym zespołem, którzy mają nietypowe dolegliwości lub nie odczuwają bólu w klatce piersiowej, są gorzej leczeni niż pacjenci z typowymi dolegliwościami, włączając w to mniejszy odsetek chorych kierowanych na inwazyjne leczenie w ostrej fazie choroby. W efekcie śmiertelność w tej grupie jest wyższa. Autorzy wskazują na konieczność przeprowadzania dokładniejszej oceny wstępnej i szybkiego postawienia prawidłowego rozpoznania przez lekarzy, do których trafiają chorzy z ostrym zespołem wieńcowym bez typowych dolegliwości. Komentarz do pracy napisał doc. A. Witkowski.

Następna praca pochodzi z ośrodka w Zabrzu i dotyczy związku pomiędzy właściwościami reologicznymi krwi a reperfuzją mięśniową w ostrym zawałe serca leczonym pierwotną PCI. To dość mało znany temat, a – jak wykazali Autorzy – istotnie związany ze skutecznością PCI. Takie parametry, jak zwiększona lepkość osocza, zmniejszona odkształcalność lub zwiększona agregacja krwinek czerwonych, charakteryzują chorych, u których pomimo udroźnienia naczynia odpowiadającego za zawał nie dochodzi do pełnej reperfuzji miokardium. Być może w przyszłości ocena tych wskaźników będzie pociągała za sobą odpowiednie decyzje terapeutyczne, które zwiększyłyby skuteczność leczenia ostrego zawału serca. Komentarz do pracy napisali doc. D. Dudek i dr T. Rakowski.

Kolejne doniesienie oryginalne nadeszło z Białegostoku. Również dotyczy ostrych zespołów wieńcowych, ale nieco innego ich aspektu – jak ocenić ryzyko zgonu u chorych z ostrym zawałem serca leczonych pierwotną PCI. Autorzy przedstawili tu wyniki długoterminowej obserwacji chorych i wykazali, że dość prosta do zastosowania skala ryzyka, jaką jest TIMI Risk Score, dobrze przewiduje dalsze losy tych chorych. Polecamy bardzo ciekawy komentarz eksperta w tej dziedzinie – doc. K. Filipiaka.

Ostatnia praca oryginalna pochodzi z Łodzi i przedstawia wyniki prospektywnego badania z randomizacją, które dotyczyło wpływu leczenia dożylnym wlewem nitrogliceryny na śmiertelność u chorych poddawanych planowej PCI z powodu stabilnej choroby wieńcowej. Autorzy wykazali, że postępowanie takie nie ma wpływu na dalsze losy chorych. Wydaje się, że jest to ważny, jeden z decydujących głosów za tym, aby nie stosować nitrogliceryny u chorych bez nasilenia dolegliwości wieńcowych, którzy poddawani są zabiegom reperfuzyjnym. Komentarz do pracy napisał doc. S. Dobrzycki wraz z dr. M. Kożuchem.

Wśród prac poglądowych znajdą Państwo bardzo interesujące wiadomości na temat reologii leukocytów w chorobach sercowo-naczyniowych i zespołu zwolnionego przepływu wieńcowego, które dobrze korespondują z kilkoma pracami oryginalnymi publikowanymi w niniejszym numerze. Polecamy też lekturę listu prof. J. Drzewoskiego na temat kontrowersji związanych z rozyglitazonem – czyżby sprawa podobnego kalibru jak w przeszłości problemy z inhibitorami cyklooksygenazy (Vioxx) lub stentami uwalniającymi leki?

Na koniec przypominamy też o uroczystej sesji naukowej podczas Kongresu PTK we Wrocławiu, odbywającej się z okazji 50-lecia *Kardiologii Polskiej*. Zapraszamy na nią wszystkich Czytelników i Sympatyków naszego pisma. Szczegóły dotyczące tematów wykładów zamieszczamy w osobnym ogłoszeniu.

Kolegium Redakcyjne Kardiologii Polskiej