

Drodzy Czytelnicy,

oddajemy do rąk Państwa ostatni numer pisma w roku 2007. Mijający rok był dobry dla *Kardiologii Polskiej* – sprawdziła się i sprawnie działa internetowa forma przesyłania i recenzji prac, nie ma istotnych opóźnień w druku, a zawartość naukowa i edukacyjna pisma wydają się zadowalające. Wzrasta też liczba cytowań *Kardiologii Polskiej* w indeksowanych pismach, co sprawia, że z optymizmem podchodzimy do ubiegania się w przyszłym roku o przyznanie pismu Impact Factor.

Co znajdziemy w ostatnim tegorocznym numerze? Głównym tekstem jest polskie tłumaczenie wytycznych ESC dotyczących stymulacji serca i resynchronizacji. To, jak zwykle, ważny dokument, na którym opieramy nasze codzienne postępowanie kliniczne. Komentarz do tych wytycznych napisała dla Państwa prof. M. Trusz-Gluza, której w tym miejscu chcemy bardzo podziękować za nadzór z ramienia PTK nad wprowadzaniem wytycznych ESC w Polsce, który sprawowała do września 2007 r.

Kardiologia Polska bardzo dobrze realizuje postawione przez ESC cele dotyczące implementacji wytycznych (drukowaliśmy wszystkie dokumenty, poza wytycznymi dotyczącymi nadciśnienia, które ukazały się w innych polskich pismach), co zresztą zostało zauważone przez ESC podczas corocznej konferencji poświęconej narodowym pismom kardiologicznym, która odbyła się podczas europejskiego kongresu w Wiedniu. Na marginesie warto przypomnieć, że *Kardiologia Polska* jako oficjalny organ PTK ma pierwszeństwo druku i wyłączność na 6 mies. od daty ukazania się wytycznych. Co więcej, przepisy ESC mówią, że w danym kraju może być tylko jedno tłumaczenie danego dokumentu, aby zachować spójność przekazu. Tak więc ukazujące się w innych polskich pismach teksty dotyczące wytycznych ESC mogą być tylko omówieniami lub dyskusją nad tymi dokumentami,

co oznacza, że jedynym pełnym tłumaczeniem jest to zamieszczone w *Kardiologii Polskiej*. Jest to bardzo istotne zarówno z prawnomedycznego punktu widzenia (powołujemy się na wytyczne, lecząc chorych), jak i w aspekcie układania pytań egzaminacyjnych (ich źródłem powinien być oryginalny tekst ESC lub jego wierne tłumaczenie w *Kardiologii Polskiej*, a nie skrótowe omówienie niezatwierdzone przez ESC).

Z uwagi na objętość wytycznych znajdziemy w numerze tylko cztery prace oryginalne oraz wszystkie pozostałe stałe działy. Pierwsza praca pochodzi z ośrodka krakowskiego i dotyczy korzystnego wpływu karwedilolu na występowanie czynników ryzyka nagłego zgonu sercowego u chorych z przewlekłą niewydolnością serca. Lek istotnie zwolnił częstotliwość rytmu serca oraz poprawił frakcję wyrzutową lewej komory i parametry zmienności rytmu serca. Nie są to może wyniki odkrywcze, ale potwierdzają znaczenie nowoczesnych beta-blokerów w leczeniu niewydolności serca i wskazują na potencjalne mechanizmy ich ochronnego działania. Badanie było zbyt małe, aby ocenić związek pomiędzy modyfikacją czynników ryzyka a występowaniem nagłego zgonu – warto zachęcić Autorów do kontynuacji tej obserwacji. Komentarz do pracy napisał prof. M. Wierchowicki.

Druga praca pochodzi z Warszawy i ocenia jakość życia chorych leczonych resynchronizacją serca. To pierwsza praca w Polsce na ten temat, wykazująca, że duża część (ale nie wszystkie) ocenianych parametrów psychosocjalnych uległa poprawie pod wpływem tej terapii. Wyniki te pozostają w zgodzie z rezultatami badań wieloośrodkowych, podsumowanych w publikowanych w obecnym numerze wytycznych ESC. Ciekawy komentarz do pracy napisał prof. K. Wrześniewski.

Trzecia praca oryginalna została nadesłana z Olsztyna i wskazuje na wartościową rolę diagnostyczną tkankowej echokardiografii dopplerowskiej w rozpoznawaniu zatorowości płucnej u chorych z przewlekłą niewydolnością serca. Rozpoznanie to jest w praktyce klinicznej nieraz bardzo trudne – wydaje się, że metoda obrazowania zastosowana przez Autorów może znaleźć tu praktyczne zastosowanie. Komentarz do pracy napisał doc. J. Lewczuk.

Ostatnia praca pochodzi z Warszawy i omawia ekonomiczne aspekty badań przesiewowych w poszukiwaniu osób z rodzinną postacią arytmogeniczną kardiomiopatii prawej komory. To ciekawe opracowanie, jedno z nielicznych poświęconych współczesnym kosztom badań diagnostycznych w polskiej kardiologii. Wyniki sugerują, że koszty nie są wysokie, jednak nie wszystkie elementy zostały w tym opracowaniu wzięte pod uwagę (na przykład wynagrodzenia dla personelu medycznego – na razie ten element w Polsce jest rzeczywiście mniej ważny niż w krajach, gdzie służba zdrowia działa normalnie, ale wszyscy mamy nadzieję, że to się niedługo zmieni). Polecamy fachowy komentarz doc. K. Filipiaka i dr. M. Niewady.

Z okazji zbliżających się świąt Bożego Narodzenia i Nowego Roku przyłączamy się do życzeń prof. A. Rynkiewicza i składamy naszym Czytelnikom najserdeczniejsze życzenia świąteczne i noworoczne.

Kolegium Redakcyjne Kardiologii Polskiej

