

Szanowni Państwo,

na wstępie wieści z naszego redakcyjnego *podwórka*. W ostatnim miesiącu udało się wreszcie zrealizować nasze pragnienia do nowego pokoju redakcyjnego *Kardiologii Polskiej*, który teraz mieści się przy ul. Stawki 3a w Warszawie – w siedzibie Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Działają też w końcu linie telefoniczne, Internet i poczta elektroniczna. Mamy więc pełną łączność z Państwem i Autorami. Nasze następne cele to m.in. rozpoczęcie starań o *impact factor* oraz wprowadzenie w przyszłym roku komputerowego systemu nadsyłania oraz rejestracji prac i recenzji. Mamy też nadzieję na dalsze poszerzenie oferty naukowo-dydaktycznej poprzez zamieszczanie obiecanych Państwu nowych działów oraz kontynuowanie drukowania wytycznych ESC oraz ciekawych prac poglądowych.

Właśnie w tym numerze drukujemy wytyczne ESC dotyczące przewlekłej niewydolności serca. To dokument niezwykle istotny dla codziennej praktyki lekarskiej – chorzy z niewydolnością serca to przecież chyba najliczniejsza grupa naszych pacjentów. Komentarz do wytycznych napisali prof. J. Korewicki – jeden z Autorów tego dokumentu, oraz doc. T. Zieliński. Lekturę wytycznych radzilibyśmy, trochę nietypowo, rozpocząć od końca, czyli właśnie od komentarza. Jest on bowiem swoistym przewodnikiem po wytycznych. Autorzy radzą w nim, co czytać uważnie, co już zdążyło się troszeczkę zestarzeć, a co lekarz praktyk może spokojnie pominąć (np. rozwlekłe rozważania na temat diagnostyki niewydolności rozkurczowej czy ogólnikowe uwagi w kwestii organizacji opieki ambulatoryjnej).

Z uwagi na druk wytycznych w obecnym numerze mniejsza niż zwykle jest liczba prac oryginalnych. Pierwsza z nich dotyczy wartości bramkowanej SPECT w ocenie frakcji wyrzutowej lewej komory. Praca jest bardzo obszerna i przynosi wiele wyników, ale dla interesujących się tym zagadnieniem jest niewątpliwie bardzo wartościowa. Wydaje się nam, że będzie stanowiła referencję dla wielu następnych prac dotyczących tego zagadnienia, nie tylko dlatego, że wyznacza pewne standardy, ale również dlatego, że pochodzi ze znanego, jednego z czołowych w Polsce, ośrodka zajmującego się technikami izotopowymi. Artykuł opatrzony jest fachowym komentarzem prof. L. Królickiego.

W drugiej pracy E. Straburzyńska-Migaj i wsp. badają zależności pomiędzy cytokinami a zmiennością rytmu serca u chorych z przewlekłą niewydolnością serca, a więc związki pomiędzy układem immunologicznym a autonomicznym w tej jednostce chorobowej. Obszerna dyskusja zamieszczona w pracy i komentarz doc. R. Baranowskiego wyczerpująco omawiają to zagadnienie.

Kolejna praca dotyczy skuteczności i bezpieczeństwa inwazyjnego leczenia choroby wieńcowej u osób powyżej 80. roku życia, a pochodzi z ośrodka katowickiego, czołowego pod względem jakości i liczby wykonywanych zabiegów. Osoby w podeszłym wieku stanowią coraz większy odsetek naszych chorych, a przecież nie można im odmawiać sposobów leczenia o udowodnionej skuteczności. Autorzy wnioskuje, że wiek nie powinien być przeciwwskazaniem do leczenia inwazyjnego i że *obarczone jest ono akceptowalnym stopniem ryzyka* u chorych w wieku podeszłym. Jednak zgony wystąpiły tylko w grupie starszej, co jest wynikiem spodziewanym, zważywszy na często większe zaawansowanie zmian miażdżycowych i współistnienie innych chorób w tej grupie wiekowej. Na istotny problem, jakim jest udowodnienie (czy zawsze jest to konieczne?) opłacalności zabiegów inwazyjnych u chorych w podeszłym wieku oraz konieczność wykonywania tych procedur przez bardzo doświadczonych kardiologów inwazyjnych lub kardiochirurgów zwraca uwagę w swoim komentarzu doc. Krzysztof Żmudka.

Ostatnia praca oryginalna pochodzi z prężnego ośrodka krakowskiego i przedstawia wartość pomiaru cząstkowej rezerwy wieńcowej (FFR) w ustalaniu wskazań do inwazyjnego leczenia chorych ze zwężonym pniem lewej tętnicy wieńcowej. Rola FFR w kwalifikacji do leczenia innych zwężeń jest dobrze udokumentowana. J. Legutko i wsp. jako pierwsi wykazali, że metoda ta ma również wysoką wartość w przypadku zwężenia pnia. Cennym uzupełnieniem pracy jest komentarz prof. W. Banasiaka i dr. K. Reczucha, którzy mają bardzo duże doświadczenie w tej dziedzinie.

Ponadto stałe działają oraz kolejne sprawozdanie z *Hot Line Sessions*, które odbyły się w Sztokholmie. Zapraszamy do lektury.

Kolegium Redakcyjne Kardiologii Polskiej