

Nowości z XVIII Międzynarodowego Kongresu Kardiologicznego PTK w Poznaniu:

„Niewydolność serca”

W dniach 17-20 września 2014 roku odbył się coroczny Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Jak zwykle zgromadził wielu Uczestników, Ekspertów i Gości, którzy przyjechali do Poznania aby zgłębić i ugruntować swoją wiedzę, zaprezentować własne osiągnięcia i, co też jest niezwykle ważne, spotkać się z przyjaciółmi, spędzić czas w miłej atmosferze, wymienić poglądy, poznać się bliżej.

Program naukowy Kongresu był bardzo bogaty. Mieliśmy okazję uczestniczyć w wielu sesjach dydaktycznych, sesjach prac oryginalnych, sesjach dotyczących przypadków klinicznych. Niektóre z nich były sesjami konkursowymi najlepszych prac oryginalnych i studenckich. Oczywiście jak zwykle wiele miejsca poświęcono niewydolności serca a Sekcja Niewydolności Serca miała w tym względzie swój niebagatelny udział.

W trakcie czwartkowej sesji dydaktycznej Sekcji wybitni Eksperci z kilku wiodących ośrodków kardiologicznych w Polsce żywo dyskutowali nad przyczynami zbyt licznych zgonów w pierwszym roku po zawale serca, w oparciu o prowadzony w Zabrzu Rejestr PL-ACS. W oparciu o patofizjologię zastanawiano się nad możliwościami lepszej prewencji pozawałowej przebudowy serca, między innymi poprzez nowe możliwości kardiologii, elektroterapii i farmakologii.

Kolejne sesje dydaktyczne dotyczyły dylematów leczenia ostrej niewydolności serca (optymalizacja wolemii, częstości rytmu serca), nowoczesnej diagnostyki kardiomiopatii z zastosowaniem biopsji mięśnia sercowego, badań obrazowych i nowoczesnych testów spiroergometrycznych.

Przedstawiono również niedoceniany problem niewydolności prawej komory z uwzględnieniem możliwości leczenia inwazyjnego oraz dylematy zaawansowanej niewydolności serca, zwracając uwagę między innymi na konieczność leczenia częstych w tej grupie chorób towarzyszących oraz konieczności wczesnego leczenia paliatywnego, które powinniśmy stosować odpowiednio wcześnie, równoległe z leczeniem podstawowym.

Dyskutowano też nad możliwościami leczenia wad zastawkowych u pacjenta z niewydolnym sercem oraz przedstawiono na sesjach prac oryginalnych nowe możliwości diagnostyczne niewydolności z wykorzystaniem nowoczesnych technik echokardiograficznych.

Na sesji przypadków klinicznych przedstawiono różne nietypowe przyczyny niewydolności serca a na ciekawej sesji firmy SERVIER dyskutowano nad możliwościami redukcji śmiertelności pacjentów z niewydolnością serca w Polsce

oraz nad zmniejszeniem liczby hospitalizacji u tych chorych - niezwykle ważnymi wyzwaniami dla nas wszystkich.

Problem niewydolności serca oczywiście przewijał się w trakcie wielu poświęconych innym zagadnieniom sesji. Przedstawiono między innymi nefarmakologiczne postępowanie w niewydolności serca, możliwości leczenia rehabilitacyjnego, zaprezentowano nowe możliwości i próby leczenia farmakologicznego (seralaksyna, inhibitory megakanatów mitochondrialnych). Na wielu sesjach przedstawiano nowe metody przezskórnego leczenia wad zastawkowych serca oraz przezskórne metody mechanicznego wspomagania krążenia i dyskutowano nad ich miejscem w leczeniu chorych.

Również na sesjach plakatowych wiele doniesień dotyczyło niewydolności serca. Poszczególne doniesienia dotyczyły nowości w terapii (mechaniczne wspomaganie, sildenafil u pacjentów z nadciśnieniem płucnym w przebiegu niewydolności serca, terapia resynchronizująca, ICD i kamizelka ICD), możliwości diagnostycznych (metody obrazowe, stare i nowe biomarkery i ich przydatność kliniczna).

Jak co roku członkowie „Klubu 30” PTK przedstawili w sposób syntetyczny najciekawsze doniesienia z Kongresu ESC w Barcelonie. Doniesienia z zakresu niewydolności serca i kardiomiopatii przedstawiła Pani Profesor Ewa Jankowska. Między innymi wspomniała o zaprezentowanych na tym kongresie własnych wynikach pierwszego badania nad znaczeniem niedoboru żelaza u pacjentów z ostrą niewydolnością serca. W badaniu tym podkreślono znaczenie oznaczenia stężenia krążącej hepcedyny oraz rozpuszczalnego receptora dla transferryny w diagnostyce niedoboru żelaza oraz zwrócono uwagę, że pacjenci z niewydolnością serca mogą odnosić duże korzyści z przyjmowania suplementacji żelaza, która przyczynia się do poprawy rokowania.

Warto podkreślić, że tegoroczny Kongres przebiegał w unowocześnionym centrum kongresowym, w miłej atmosferze, sprzyjającej wymianie doświadczeń, zwracała też uwagę bardzo dobra organizacja.

Ewa Nowalany-Kozielska

II katedra i Oddział Kliniczny Kardiologii w Zabrze, SUM