

Ve dnech 24.–28. září 2002 se konal ve Washingtonu každoročně pořádaný kongres intervenční kardiologie TCT 2002 (Transcatheter Cardiovascular Therapeutics) – tentokrát po dvouleté pauze vynucené tragickými událostmi v New Yorku v září minulého roku.

Kromě řady odborných sdělení byly jako vždy nezbytnou součástí živé přenosy z jednotlivých katetrizačních laboratorí jak z amerického kontinentu, tak z Evropy a z Asie. Při řešení případů byl kladen důraz na představení novějších technologií jako je distální protekce, výkony kontrolované intravaskulárním ultrazvukem, implantace stentgraftů do aortokoronárních bypassů, nicméně hlavní důraz byl kladen na velký rozmach používání drug eluting stentů (DES) v intervenční kardiologii jako novému fenoménu ovlivňujícímu problém restenózy.

Této problematice byla věnována i převažující část jednotlivých odborných sdělení, kde byly rozebírány jak otázky vhodných nosičů, tak dnes už řada podrobně zkoumaných účinných látek (Sirolimus, Paclitaxel, Actinomycin, Dexamethason, Everolimus, Cyclosporin, Estradiol...) a v neposlední řadě i otázky vysoké cenové náročnosti a z toho nutně vyplývající omezující indikační kritéria, která musí řešit i zdravotnické systémy v zemích s vysokou ekonomickou úrovní. Podrobně byly rozebírány výsledky současných studií na tomto poli (Ravel, Taxus...), poprvé zazněla kompletní prezentace studie Sirius. Ze všech současných výsledků je jasný benefit DES na ovlivnění restenózy a je otázkou budoucnosti, kdy převáží počet jejich implantací nad použitím klasických stentů. Navíc tato technologie zatlačuje do pozadí málo

dostupnou brachyterapii – byť její zastánci na tomto fóru vystoupili s tvrzením, že zůstává jako jediná metoda řešení restenózy v DES.

Další velké bloky byly věnovány řešení akutních koronárních syndromů, kde zazněla mimo jiné témata týkající se direktního stentingu u akutního infarktu myokardu, předhospitalizačního podání trombolitik a dále podrobné analýzy studií podávající inhibitory destičkových IIb/IIIa receptorů buď jako samostatnou adjuvantní léčbu ke katetrizačnímu výkonu nebo v kombinaci s nižšími dávkami trombolytika nebo antikoagulačního agens. Byly dále prezentovány práce s přímými inhibitory trombinu (bivalirudin) jako účinnou alternativou podání heparinu.

Podstatně větší byly i sekce týkající se periferních vaskulárních intervencí s hlavním důrazem na výkony na karotickém řečišti, které stále více spadají do působnosti intervenčního kardiologa než radiologa.

V krátkém souhrnu není možné obsáhnout vše důležité, co se objevilo na letošním TCT, nicméně lze pozorovat logickou kontinuitu mezi tím, co bylo řečeno zde a na pravidelně pořádaném pařížském intervenčním kongresu (PCR). Vedle záplavy lokálních kardiologických zasedání se tedy tyto dvě akce profilují jako klíčové a účast na nich přináší vždy možnost seznámení se s „top“ stavem současné intervenční kardiologie.

*MUDr. Vladimír Karmazín
Klinika kardiologie IKEM
Videňská 1958/9, Praha 4
e-mail: vlka@medicon.cz*