

EVROPSKÝ KONGRES PERKUTÁNNÍCH KORONÁRNÍCH REVASKULARIZACÍ – EUROPCR 2008

Petr Kala

Interní kardiologická klinika FN, Brno

Interv Akut Kardiolog 2008; 7(4): 160

Největší evropské setkání zabývající se intervenčními zákroky v kardiologii se v tomto roce konalo od 13. do 16. května opět v kongresovém centru CCIB přímořské Barcelony, města architektury. Nejen architektura A. Gaudího, o které jsem se zmiňoval vloni (Sagrada Família a Parc Güell), doslova uchvacuje všechny návštěvníky, ale kolorit města dotvářejí i jeho další stavby. Pro letošní zprávu si pro stručný popis vybírám jen o málo méně známé, ale ve své době o to kontroverznější secesní stavby Casa Batlló a Casa Milá. Především poslední jmenovaný rohový dům vyvolával ve své době bouřlivé diskuze a zároveň byl Gaudího poslední světskou stavbou, která je v současnosti považována za jednu ze stylově nejčistších secesních památek. Obě stavby se nacházejí jen několik minut chůze od hlavního barcelonského náměstí – Placa de Catalunya a věřím, že živou diskuzi vyvolávají i dnes.

Vlastní kongres slavnostně zahájil prof. Marco a součástí večera bylo vedle jiných i vystoupení monackého knížete – Prince Alberta, který přítomné seznámil s novým vzdělávacím programem určeným pro opomíjenou sub-saharskou část afrického kontinentu, na kterém se budou podílet EAPCI, EuroPCR a Monacké knížectví.

Odborný program kongresu byl zaměřen na přehledná i aktuální sdělení a především živé přenosy ze 17 katetrizačních center z 12 zemí z celého světa.

Hlavními tématy celého sympozia byly perkutánní koronární a periferní intervence, onemocnění chlopní a nekoronární zákroky na srdci a také oblast kardiologie a cévní chirurgie. Tradičně byl vědecký program rozdělen do mnoha částí. V hlavním sále probíhaly přednášky state-of-the-art, které byly prokládány zajímavými živými přenosy. Zájemci o interaktivnější prostředí pak měli možnost navštívit některé z mnoha dalších sekcí – například focus sessions, sympozia na různá témata, sekce komplikací a mnoho dalších.

Za velký úspěch je možné považovat aktivní podíl české intervenční kardiologie na kongresu a především prezentaci Pracovní skupiny intervenční kardiologie České kardiologické společnosti v rámci 90minutového sympozia „Are all non ST-segment elevation myocardial infarction patients equal?“.

Celým kongresem se nesly dvě hlavní myšlenky „What is best for my patient?“ a „Together we achieve more“, které volným překladem znamenají důraz kladený na individuální přístup k pacientovi a nutnost týmové spolupráce. Některým by především druhá myšlenka mohla revokovat mírně budovatelský

text Ten umí to a ten zas ono... ze známé Werichovy pohádky, ale o tom snad až někdy jindy.

Netradičně se budu nyní zabývat spíše konsenzuálními sděleními, která se samozřejmě opírala o prezentovaná fakta.

Koronární problematika, které se jako jediné bude podrobněji věnovat, byla shrnuta prof. de Bruynem v rámci jednotlivých skupin pacientů:

1. Akutní koronární syndrom
 - a) NSTEMI-AKS – nutnost rizikové stratifikace nejen pro riziko ischemie, ale nově také pro riziko krvácení.
 - b) STEMI – role fibrinolytické léčby je velmi malá v případech, že může být pacient léčen pomocí primární PCI do 90 (120) minut.
 - c) Na základě výsledků studie TAPAS by trombektomie měla být standardní léčbou primární PCI.
 - d) Diskutována je role antiagregačně účinných léků a jejich kombinace.
2. Revaskularizace u diabetiků
 - a) Léčebný tým by měl být složen nejen z kardiologa a kardiochirurga, ale také z diabetologa.
 - b) U většiny diabetiků s onemocněním více tepen je preferována bypassová operace nejlépe s využitím obou mamárních arterií.
 - c) Hodnota „Syntax skóre“ pro indikaci PCI by měla být pravděpodobně u diabetiků nižší.
3. Onemocnění více tepen
 - a) Vyžaduje komplexnější přístup při indikaci revaskularizace.
 - b) V případě pochybností o rizikovitosti je vhodná kalkulace Syntax skóre.
 - c) Je nutné mít na paměti, že u více než 50 % lézí je diskrepance mezi angiografickou a funkční významností.
 - d) Ne vždy je nutné provádět anatomicky kompletní revaskularizaci.
4. PCI u jednotlivých lézí – trvalá diskuze týkající se indikace PCI a optimální intervenční techniky při řešení kmene levé věnčité tepny, bifurkačních lézí a chronických uzávěrů.

Zájemce o novinky z oblastí nekoronárních intervencí si dovolím odkázat na webové stránky EAPCI a/nebo přímo na www.europcronline.com.

Další ročník EuroPCR 2009 se bude konat opět v Barceloně v termínu 19.–22. 5. a těším se, že se tam opět setkáme.

MUDr. Petr Kala, Ph.D., FESC

Interní kardiologická klinika FN, Jihlavská 20, 625 00 Brno
e-mail: pkala@fnbrno.cz