

Přehled sdělení věnovaných problematice akutní kardiologie na XVII. výročním sjezdu České kardiologické společnosti

Tomáš Janota

3. interní klinika Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty UK, Praha

Interv Akut Kardiol 2009; 8(3): 158

Na XVII. sjezdu ČKS byla již tradičně problematice akutní kardiologie věnována celá řada přednáškových bloků a řada dalších sdělení ať už v režii Pracovní skupiny Akutní kardiologie nebo mimo ni. V úvodu bloku věnovaného registrům akutních infarktů myokardu (AIM) v Evropě a České republice P. Widimský přednesl zprávu o novém průzkumu intervenční léčby akutních koronárních syndromů (AKS) v Evropě a dokumentoval přední místo naší republiky v této oblasti. Další tři přednášky byly věnovány českému registru AKS ALERT-CZ, který probíhá kontinuálně ve více než 30 nemocnicích bez katetrizační laboratoře od poloviny roku 2008. P. Janský podal základní informace o registru, popsal datovou strukturu, základní demografická data, průběh hospitalizace z hlediska výskytu komplikací a provedených vyšetřovacích a terapeutických výkonů. H. Grünfeldová se věnovala akutní farmakoterapii před přijetím do nemocnice a v časně fázi hospitalizace a demonstrovala řadu nedostatků z hlediska dodržování odborných doporučení. Na závěr Z. Monhart analyzoval farmakoterapii, která je pacientům doporučována při propuštění a ukázal, že existují poměrně výrazné rozdíly v kvalitě sekundární prevence mezi jednotlivými zúčastněnými nemocnicemi.

V sekci věnované pro a proti monitorování účinnosti antiagregační léčby J. Vojáček doporučil měřit parametry antiagregační terapie a snažit se o docílení cílových hodnot stejně jako například při léčbě hypertenze a nečekat až na manifestaci selhání léčby v podobě recidivy AKS. Oponent M. Branny připomněl známý problém s výběrem vhodného parametru pro sledování a limitované možnosti úpravy antiagregační terapie při její neúčinnosti. Doporučil zatím nadále vyšetřování antiagregačních parametrů jen pro výzkumné účely.

Velice poučný byl blok na téma hypotermie po kardiopulmonální resuscitaci připravený přizvanými představiteli Společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. K. Cvachovec přednesl přehled současného stavu poznání

a doporučení pro mírnou hypotermii po mimonemocniční zástavě oběhu. Přesto, že tento léčebný postup je součástí doporučení pro resuscitaci již od roku 2005, stále zřejmě často není prováděn dostatečně efektivně nebo dokonce vůbec. Na problém kontinuity zahájené léčby naráží podle A. Truhláře bohužel často i Zdravotnická záchranná služba (ZZS) při předávání pacienta do nemocnice. V přednemocniční péči je v Čechách v současnosti využíván buď postup s chlazením pomocí studených obkladů nebo rychlé intravenózní podávání co nejstudenějšího Ringerova roztoku. Druhý způsob je pro požadované úvodní rychlé ochlazení účinnější, ale jeho realizace v praxi ZZP není jednoduchá. Vyžaduje dostatečně silný žilní vstup či více vstupů a často i využití přetlakového podávání infuze studených roztoků. V. Černý ve své přednášce o nových konceptech hypotermie v intenzivní péči referoval mimo jiné o hypotermií zvyšované citlivosti ke kalciumu a tak možnosti zvýšení kontraktility myokardu. Hypotermie zřejmě zmenšuje i rozsah AIM. Pro myokard by při chlazení mělo být přínosné také podávání erythropoetinu. Velmi slibná se zdá technika selektivního faryngálního chlazení s menším množstvím nežádoucích účinků a větší účinností. Zvažováno a zkoušeno je zahájení chlazení již během resuscitace. Diskutováno bylo pokračování hypotermie i při hypotenzii vyžadující vyšší dávky katecholaminů, pokud se nemanifestuje orgánové poškození.

Blok o disekci aorty uvedl S. Janoušek. D. Brozmannová z Bratislavy přednesla přehled etiopatogeneze a klinické manifestace. Důraz byl kladen na vysokou mortalitu v prvních hodinách disekce ascendentní aorty, kde každá minuta odložení chirurgické léčby výrazně zhoršuje prognózu. T. Janota se v praktických návodech a doporučeních k echokardiografické diagnostice disekce soustředil na riziko falešné diagnózy na podkladě velmi častých paralelních linií v ascendentní aortě zejména při promítnutí reverberace, neboli druhého echa přední stěny malé levé síně až do dilatované aorty. Především kvůli přesnému popisu

rozsahu disekce a poškození odstupujících tepen je však nadále chirurgy preferováno provedení CT vyšetření, o kterém referoval J. Křístek. Ani CT angiografické vyšetření však nemusí být stoprocentně senzitivní. Za zlatý standard byla označena nukleární magnetická rezonance (NMR), jejíž použití ale nepřichází v úvahu při urgentních stavech. Při kritických stavech s podezřením na disekci naopak doporučoval chirurg P. Piler ve shodě s T. Janotou okamžitý transport nemocného na kardiochirurgický sál a tam teprve upřesnění diagnózy pomocí jícnové echokardiografie.

Jedna ze závěrečných, ale posluchači přesto poměrně hojně navštívených sekcí sjezdu, byla věnována zánětlivým kardiomyopatiím (ZKMP). T. Janota přednesl přehled věnovaný problematice od současné klasifikace kardiomyopatií, přes diagnostiku opírající se o histochemické vyšetření, stanovení autoprotilátek a polymérázovou řetězovou reakci až po progresivní diagnostický přístup s časnou endomyokardiální biopsií (EMB) při horšící se funkci levé komory. V přednášce J. Weicheta o NMR v diagnostice ZKMP zaujal především poznatek o dominujícím poškození septa nebo naopak laterální stěny levé komory podle typu vyvolávajícího virového agens. V tomto světle je pochopitelné výrazné zlepšení výtěžnosti EMB prováděných cíleně podle nálezu z NMR. S. Šimek potom předvedl EMB jako bezpečné vyšetření zažívající v posledních letech právě v diagnostice KMP výraznou renesanci. T. Paleček referoval o velmi slibných možnostech cílené imunosupresivní, imunomodulační, antivirové či antibiotické léčby. P. Kuchynka v přehledu zkušeností II. interní kliniky VFN potvrdil příznivě literární diagnosticko-terapeutické poznatky a přidal vlastní zkušenost s velmi častou borreliovou etiologií ZKMP.

MUDr. Tomáš Janota, CSc.

3. interní klinika VFN a 1. LF UK, Praha
U Nemocnice 1, 128 08 Praha 2
tomasjanota@atlas.cz