

„Kristova léta“ a česká intervenční kardiologie

Petr Kala

Interní kardiologická klinika FN, Brno

Intervenční kardiologie oslaví v roce 2010 významný „Kristův“ věk třiatřiceti let. V jedné jedenáctině tohoto období jsem měl tu čest se podílet na přímém vedení české intervenční kardiologie jako v pořadí třetí předseda (po J. Vojáčkovi a M. Želízkovi) Pracovní skupiny Intervenční kardiologie České kardiologické společnosti, a tak mi dovoluji krátké, a někdy možná trochu úsměvné ohlédnutí, za tímto intenzivním obdobím.

Co se v intervenční kardiologii stalo dobrého?

aneb spolupráce – spolupráce – spolupráce

Na **domácím poli** bych si dovolil na prvním místě vyzdvihnout dokončení sítě 23 katetrizačních center pokrývajících plošně celé území České republiky a poskytující **non-stop program mechanické reperfuze léčby VŠEM pacientům**, kteří jsou postiženi infarktem myokardu s elevací ST-úseku jako jeho nejtěžší formou. Nutno podotknout, že systém léčby v naší zemi, který je zde se zaměřeností přijímán odbornou i laickou veřejností, je ve světě unikátní a pro kolegy ze zahraničí velmi obtížně dosažitelný. Jasně tuto skutečnost dokumentuje evropský projekt STENT FOR LIFE zaměřený na zlepšení péče o pacienty s infarktem myokardu, kde významnou roli jednoho z koordinátorů zastává Petr Widimský. O jak kvalitní péči se jedná, dokladují i výsledky z **Národního registru kardiovaskulárních intervencí** vedeném od roku 2005 ve **spolupráci** ÚZIS, KSRZIS a všech katetrizačních center. Prvních přehledných publikací za období 2005–2007 jsme se po nezměrném úsilí dočkali v roce 2009.

I v jiných ohledech se jednalo o velmi důležité období: koncem roku 2008 a začátkem roku 2009 byly provedeny první **perkutánní implantace aortální chlopně** u vysoce rizikových pacientů. Na tento směr navázala brzy i další centra a v polovině roku byl otevřen také první hybridní operační sál. Z klinického pohledu je nepochybné, že v dohledné době musí dojít k dalšímu rozšíření této metody, zatím tomu však brání nedokončená jednání o její úhradě. Přesto, jedna věc se již nyní podařila a tou je vytvoření tzv. **Heart týmu** s nebyvale úzkou mnohaoborovou

spoluprací a především obohacením pohledu intervenčních kardiologů na práci kardiochirurgů a naopak.

Mezi novinky „technické“ patří především využití **optické koherenční tomografie** pro nej přesnější morfologické posouzení koronárních tepen nebo laseru k jejímu zprůchodnění, pro praxi za nejdůležitější však osobně považuji téměř rutinní využívání speciálních tzv. **tromboaspiračních katétrů** v léčbě infarktu myokardu.

Jedním z hlavních úkolů PS IK je vedle kvalitní „intervenční“ práce také podíl na **postgraduálním vzdělávání** v rámci výročního **sjezdu ČKS**. Každoročně tak PS připravuje 5–6 sympozií se spíše obecnějším přehledným zaměřením, o novinky v intervenční kardiologii–angiologii však posluchači nikdy nebývají ochuzeni. Občas se dokonce mohou těšit i na mírně bouřlivější debaty, podobně jako tomu bylo v problematice lékových či „drug-eluting“ stentů v nedávné době. Po prvotním nadšení přišla ledová sprcha v podobě výskytu pozdních trombotických komplikací, poté se situace zklidnila a v současnosti již nikdo nepochybuje jejich přínos. Další, již do vlastní intervenční problematiky zahluobenou akcí, je každoroční **Workshop intervenční kardiologie**. Jedná se o jediné celorepublikové setkání lékařů/lékařek, zdravotních sester/bratrů, laborantek/laborantů, techniků/techniků se zájmem o intervenční kardiologii a emoce v průběhu živých přenosů. Workshop se koná střídavě v hlavním/„vedlejším“ městě – myslím, že raději uvedu Hradec Králové, Prahu a Brno jako poslední tři hostitelská města. Pozorný čtenář si možná povšiml, že uvedené pořadí u lékařů/lékařek se liší od dalších profesí – z hlediska etikety pravděpodobně nevhodně, ale přiznávám že zcela záměrně. Lékařek pracujících v katetrizačních centrech je totiž podobně málo jako ve vrcholné politice, a tak bych tuto příležitost rád využil k jejich pozvání a jemné agitaci – opravdu se jedná o velmi zajímavou práci...

Co se týče **mezinárodních aktivit**, je nutno zmínit pravidelnou aktivní účast českých intervenčních kardiologů prakticky na všech významnějších setkáních, ze kterých si dovoluji vyzdvihnout každoroční sympozia pod patronací

PS IK ČKS na největším evropském intervenčním kongresu **EuroPCR**. Prakticky zaměřená sympozia připravená samostatně nebo ve **spolupráci** s jinou zemí (v r. 2009 to bylo Rakousko) bývají vysoce interaktivní provázena živou diskuzí. V roce 2009 se však nově podařilo prolomit „bariéru“ i do Spojených Států a historicky poprvé byla PS IK ČKS pověřena přípravou vlastního sympozia na největším americkém kongresu intervenční kardiologie, **TCT** (Transcatheter Cardiovascular Therapeutics). Pro představu o rozsahu těchto odborných akcí, je nutné zmínit počet účastníků přesahující vždy 10 tisíc na každé z nich.

Vedle kongresů pokračuje **spolupráce** i s evropskou a nově i severoamerickou intervenční kardiologií zastoupenou odbornými společnostmi **EAPCI** (European Association of Percutaneous Coronary Intervention) a **SCAI** (Society of Cardiovascular Angiography and Intervention). Z tohoto pohledu je jistě dobrou zprávou, že česká PS IK se v roce 2010 bude s SCAI spolupodílet i na přípravě mezinárodního kongresu GIS (Global Interventional Summit).

Co se připravuje?

Ve stručnosti se omezím na jednoduchá fakta: příprava **Doporučených postupů pro provádění PCI**, příprava **Registru TAVI** (perkutánních intervencí aortální chlopně) se schválenou finanční podporou ČKS a v neposlední řadě vytvoření nových **Web** stránek, které ale tak jako dosud, naleznete na **www.kardio-cz.cz** pod odkazem na PS Intervenční kardiologie.

Možná se však připravují mnohem zásadnější projekty, které vzniknou pod vedením nového předsedy PS IK ČKS, Petra Widimského, kterému v další práci co nejsrdečněji přeji jen to nejlepší, moje poděkování za **spolupráci** a možnost se ohlédnout zpět však patří všem.

MUDr. Petr Kala, Ph.D., FESC, FSCAI

Interní kardiologická klinika FN Brno

Jihlavská 20, 625 00 Brno

kalapetr@yahoo.com