

Evropský kongres perkutánních koronárních revaskularizací – EuroPCR 2010

Petr Kala

Interní kardiologická klinika FN Brno

Interv Akut Kardiol 2010; 9(4): 221–222

Největší evropské setkání zabývající se širokou problematikou intervenční kardiologie, angiologie a kardiochirurgie se v tomto roce navrátilo do pulzujícího srdce Francie, Paříže v jarním rozkvětu. Kongresové centrum umístěné přímo u velkého Vítězného oblouku se stalo ve dnech 25.–28. května místem setkání historicky nejvyššího počtu více než 13 000 účastníků. Tímto se kongres, který je i oficiální akcí Evropské intervenční společnosti (EAPCI), stal celosvětově největší intervenční odbornou akcí, již tradičně naplňující veškerá odborná i společenská očekávání. Po třech letech strávených v přímořské Barceloně se tak intervenční kardiologové mohli opět setkat a setkávat ve městě nejen po architektonické stránce velmi odlišném. Široké pařížské bulváry skýtaly prostor pro pokračování nejen odborných diskuzí a kuloárních debat, ale i pro ochutnávku širokého spektra francouzských vín a delikates ve vyhlášených restauracích. Z lékařského hlediska jsou v „prevenci ICHS“ mimořádně ceněna francouzská červená vína, i přesto se však někteří kolegové věnovali i ochutnávce vín jihoamerické a jiné provenience. Tito nezbedníci se však vystavují riziku navýšení sjezdového poplatku pro léta následující...

Jako členu Programového výboru EuroPCR mi byla v posledních dvou letech 2009–2010 umožněna přímá účast na přípravách kongresu. Ojedinelá zkušenost, které si velmi vážím, mi zároveň umožnila přístup k některým statistickým údajům, o které bych se rád podělil. Co se týká účastníků, nejvíce nás pochopitelně přijíždí z Evropy (téměř 60%), roste však i účast kolegů z Asie (více než 12%) a stabilně cca jednu desetinu tvoří zástupci Severní Ameriky a o něco méně ze Středního Východu. Další kontinenty jsou zastoupeny v méně než 5%.

Vlastní kongres slavnostně zahájili J. Marco jako chairman PCR a W. Wijns jako nový chairman EuroPCR. Pro někoho překvapivě se tedy J. Marco přesunul na jinou pozici, je nutné si ale uvědomit, že PCR se podílí nebo spolupodílí na mnohem širším spektru aktivit, než je orga-

nizace již zmiňovaného EuroPCR. Pod hlavičkou PCR se připravují i další akce, jako jsou AsiaPCR Singapore Live a kongres zaměřený na rychle se rozvíjející oblast intervenční kardiologie, PCR London Valves. Velké úsilí je věnováno webovské aplikaci PCROnline a ve spolupráci s EAPCI podpoře časopisu EuroIntervention, jehož šéfredaktorem je P. Serruys.

Vedle hlavních témat EuroPCR 2010 uvedených níže, byla pozornost široce upřena na kardiovaskulární medicínu a pochopitelně i na koření podobně koncipovaných kongresů, kterými jsou živé přenosy z katetrizačních sálů popřípadě jejich nezkrácené záznamy umožňující vysoce interaktivní prezentaci s publikem. Hlavními tématy byly:

1. TAVI = perkutánní léčba aortální chlopně
2. stenting kmene levé věnčité tepny a pokračující diskuse s kolegy kardiochirurgy
3. antitrombotická farmakoterapie
4. primární PCI v léčbě akutního infarktu myokardu s elevací ST-úseku a obecně akutní koronární syndrom včetně prezentace a podpory projektu Stent for Life

Odborný program kongresu byl zaměřen na přehledná i aktuální sdělení a přenosy z 5 kontinentů a jako 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 fóra, focus sessions, sympozia, sekce komplikací, výuky intervenční techniky a mnoho dalších.

Z pohledu české kardiologie je velkým úspěchem aktivní podíl české intervenční kardiologie na kongresu formou předsednictví a přednášek, ale také účasti v Programovém výboru kongresu a Guest Faculty kongresu. Velice ceněnou byla také prezentace **Pracovní skupiny intervenční kardiologie České kardiologické společnosti** v rámci 90minutového sympozia „*Difficult decisions and new imaging modalities in patients with STEMI*“ připraveného ve spolupráci

s polskými kolegy. Sympozium bylo provázeno živou diskusí a zájem dokladoval zcela zaplněný přednáškový sál.

1. Celým kongresem se nesla hlavní myšlenka „Think Globally, Act Locally“, která volným překladem znamená „důraz kladený na individuální přístup k pacientovi v kontextu celosvětově probíhajících změn“.
2. TAVI, TAVI, TAVI nebo možná výmluvnější by bylo **tavi, Tavi, TAVI** odpovídající rostoucímu zájmu intervenčních kardiologů i kardiochirurgů o tuto, pro intervence donedávna tabuizovanou oblast. Ten, kdo měl možnost navštívit letošní Great Debate, musel být nadšen – a to nejen zkušenostmi předávanými předními odborníky na tuto oblast, ale především popsáním celé krátké, ale velmi intenzivní historie perkutánních implantací stentové chlopně do aortální pozice. Tou nás provedla H. Etchaninoff z pracoviště A. Cribiera v Rouen, který v roce 2002 jako první na světě tento zákrok v humánní medicíně provedl.
3. Z původních sdělení si dovoluji velmi stručně uvést některé studie prezentované v části Late Breaking Trials:
 - a. lékové stenty = DES
 - i. RESOLUTE All Comers Trial: potvrzení non-inferiority ročních výsledků studie porovnávající implantaci koronárních lékových stentů (DES): 2. generaci zotarolimus uvolňující stent (R-ZES) oproti everolimus uvolňujícímu stentu (EES) Xience V
 - ii. EXCELLA II Study: novolimus vs. zotarolimus DES – potvrzení minimálně stejného účinku zkoušeného stentu na inhibici neointimální hyperplazie posuzované intravaskulárním ultrazvukem
 - b. TALENT Study posunující diskuzi o nejlepší katetrizačním přístupu na jinou úroveň – již ne transfemorální nebo transradiální katetrizace, ale transradiální zprava nebo zleva. S ohledem

na čas fluoroskopie vychází z tohoto porovnání o něco příznivěji přístup le-ovou radiální tepnou především u starších pacientů

- c. TIDE Trial: titaniem-nitrid-oxidem potažený stent Helistent vs ZES Endeavor – vyšší neoproliferace v „titanovaném“ stentu s porovnatelnými klinickými výsledky
- d. JETSTENT Trial: lepší výsledky využití reolytické trombektomie oproti přímému stentingu infarktové tepny u pacientů s AIM a angiograficky iniciálně zjevnou přítomností trombů

- e. DEBUT Study: využití lékových balonků (DEB) v řešení bifurkačních lézí; poněkud komplikovaný design studie, ale zajímavé výsledky podporující nutnost snížení rizika restenózy po implantaci standardního stentu a prosté balonkové dilataci
 - f. ABSORB Cohort B Trial: bioresorbovatelný DES vylučující everolimus, nižší riziko nutnosti následné reaskularizace po DES
4. Tak jako každoročně bylo mnoho prací věnováno novým technikám a technologiím v koronární i nekoronární oblasti a zájemce

si dovolím odkázat na webové stránky kongresu – www.europcronline.com.

Již nyní se těším, že se v jarní Paříži budeme opět potkávat na EuroPCR 2011, a to ve dnech 17.–20. května 2011.

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

Interní kardiologická klinika FN Brno
Jihlavská 20, 602 00 Brno
pkala@fnbrno.cz
