

# Wstęp

Rafał Baranowski<sup>1</sup> i Franciszek Walczak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Samodzielna Pracownia 24 h Monitorowania EKG Instytutu Kardiologii w Warszawie

<sup>2</sup>Samodzielna Pracownia Elektrofizjologii Klinicznej Instytutu Kardiologii w Warszawie

Co roku w naszym kraju wszczepia się około 10 000 stymulatorów różnego typu oraz około 200 defibrylatorów. Zgodnie z obowiązującymi standardami postępowania opracowanymi przez Sekcję Elektrokardiologii Nieinwazyjnej [1] oraz ACC/AHA [2], w tej grupie pacjentów istnieją określone wskazania do wykonania EKG metodą Holtera. Od ponad 30 lat stosuje się monitorowanie EKG metodą Holtera, aby oceniać skuteczność stymulacji i wykrywać zaburzenia w pracy stymulatorów. Niestety w ostatnich latach technika rejestracji i analizy 24-godzinne EKG pozostaje w tyle w stosunku do technik stymulacji, dlatego analiza zapisów u pacjentów z wszczepionym stymulatorem jest obecnie najtrudniejszym problemem dla pracowni 24 h EKG. Liczba badań stale się zwiększa — ich odsetek wynosi około 15% wszystkich rejestracji 24-godzinne EKG. Znaczna część pracowni posiada specjalne rejestratory umożliwiające zapis aktywności stymulatora na jednym z kanałów, jednak specjalistyczne oprogramowanie nie nadąża za postępem w zakresie elektrostymulacji i nie pozwala na 100% weryfikację pracy wszystkich typów rozruszników.

Automatyczna analiza 24-godzinne zapisu to właściwie ogólny przegląd relacji rytmu serca i pracy stymulatora. Weryfikacja wyników jest bardzo żmudna i wymaga dużego doświadczenia lekarza (albo technika) oraz wiedzy dotyczącej zasady funkcjonowania stymulatorów. Prospektywna analiza 24-godzinne EKG charakteryzuje się większą rzetelnością, ale jest niedostępna w przeważającej części systemów holterowskich.

Dodatkowym utrudnieniem jest brak fachowej literatury z zakresu elektrokardiografii pacjenta z wszczepionym stymulatorem, dlatego postanowiono rozpocząć dyskusję na ten trudny temat podczas corocznych konferencji Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej PTK. Pierwsza sesja odbyła się w marcu 2000 roku i była ona dwugłosem specjalistów w zakresie elektrofizjologii oraz ekspertów w dziedzinie 24-godzinne EKG. Liczba uczestników oraz gorąca dyskusja potwierdziły trafność wyboru tematu, tak więc kolejne zagadnienia związane z problemami „elektrokardiografii stymulatorowej” będą poruszane podczas następnych konferencji Sekcji. Postanowiono też opublikować najważniejsze informacje przedstawione na sesji w 2000 roku oraz dołączyć to, czego z braku czasu nie udało się powiedzieć i pokazać. Zdajemy sobie sprawę, że nie omówiono wszystkich zagadnień związanych z tą problematyką, części czytelników na pewno będzie brakowało informacji związanych z samą techniką stymulacji (typy stymulatorów i elektrod, parametry stymulacji i elektrod). Odsłaniamy czubek góry lodowej, jaką stanowią problemy elektrokardiografii stymulatorowej, staramy się nadrobić zaległości dydaktyczne w tej dziedzinie i obiecujemy kontynuować dyskusję dotyczącą tego trudnego tematu. Atmosfera spotkań w Kościelisku i ożywcze powietrze tatrzańskie ułatwiły wspinaczkę na te trudne wierzchołki elektrokardiografii, a Redakcja dwumiesięcznika Folia Cardiologica umożliwiła opublikowanie wybranych zagadnień na łamach czasopisma.

## Piśmiennictwo

1. Standardy postępowania w zakresie wybranych zagadnień elektrokardiologii nieinwazyjnej. Folia Cardiol. 1998; supl II.
2. ACC/AHA guidelines for ambulatory electrocardiography: executive summary and recommendations. Circulation 1999; 100: 886–893. (Reprint — Ambulatory monitoring electrocardiogram. Stanowisko American College of Cardiology i American Heart Association. Medycyna Praktyczna 2000; 9: 11–28.)

