

„Powikłania stałej stymulacji serca. Kurs dla zaawansowanych i średnio zaawansowanych” Paszkówka 24–25 maja 2007 roku

W pięknym Pałacu w Paszkówce (koło Krakowa), który w XIX wieku został wybudowany dla rodu Wężyków, we wczesnoletniej oprawie odbyła się kolejna edycja kursu dotyczącego powikłania stałej stymulacji serca pt. „Powikłania stałej stymulacji serca. Kurs dla zaawansowanych i średnio zaawansowanych”. Zorganizowały go wspólnie Klinika Elektrokardiologii Instytutu Kardiologii *Collegium Medicum* Uniwersytetu Jagiellońskiego Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Krakowie (dr hab. Jacek Lelakowski, dr Barbara Małecka oraz dr Andrzej Ząbek) i Oddział Lubelski Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (prof. Andrzej Kutarski). Sekcja Rytmu Serca objęła kurs swoim patronatem, a Polskie Towarzystwo Kardiologiczne przyznało uczestnikom kursu aż 8,23 punktu edukacyjnego. Patronem został również Krajowy Konsultant ds. Kardiologii — prof. dr hab. med. Grzegorz Opolski.

Spotkanie to zgromadziło ponad 100 osób, w tym 80 uczestników z ośrodków kardiologicznych z całego kraju i aż 19 wykładowców — w tym wiele autorytetów w dziedzinie leczenia za pomocą stałej stymulacji serca [prof. Andrzej Kübler (Wrocław), dr hab. Jacek Lelakowski (Kraków), dr hab. Katarzyna Bieganowska (Warszawa), dr Grażyna Kübler (Wrocław), dr Michał Chudzik (Łódź), dr Paweł Dąbrowski (Zamość), dr Oskar Kowalski (Zabrze), dr Jacek Kuśnierz (Warszawa), dr Jakub Machejek (Kraków), dr Dariusz Michałkiewicz (Warszawa), dr Przemysław Mitkowski (Poznań), dr Włodzimierz Mojkowski (Warszawa), dr Maciej Sterliński (Warszawa), prof. Andrzej Kutarski i dr Barbara Małecka (Lublin)]. Ze względu na specyfikę omawianych zagadnień i nieco interdyscyplinarny aspekt niektórych powikłań stymulacji do udziału w kursie zaproszono również prof. dr hab. med. Annę Przondo-Mordarską — Krajowego Konsultanta ds. Mikrobiologii Lekarskiej (Wrocław), dr. hab. Radosława Pieturę (Lublin) — radiologa naczyniowego oraz kardiochirurgów: dr. Jarosława Bisa (Katowice) i dr. Janusza Jendreja (Lublin).

W słowie wstępnym A. Kutarski podkreślił, że wobec wzrastającej liczby implantacji stymulatorów,

kardiowerterów-defibrylatorów, w tym układów „wieloelektrodowych” (CRT i CRT-D), oraz wydłużenia życia pacjentów z tymi układami (więcej zabiegów powtórnych i kolejnych, rosnąca liczba pozostawionych nieczynnych elektrod) będzie się zwiększała liczba powikłań tej terapii. Dlatego też zagadnieniu rozpoznawania i leczenia powikłań elektroterapii co roku powinno się poświęcić co najmniej 2-dniową ogólnopolską konferencję, która posłużyłaby przedstawieniu i przedyskutowaniu najistotniejszych problemów powikłań stymulacji serca. Tematykę kursu stanowiły powikłania stymulacji serca, zarówno w aspekcie profilaktyki, ich rozpoznawania, jak i postępowania leczniczego (w tym usuwania „starych” i/lub zainfekowanych elektrod).

Kurs rozpoczął wykład wprowadzający pt. „Powikłania stałej stymulacji serca jako problem o rosnącym znaczeniu” wygłoszony przez J. Lelakowskiego; następnie B. Małecka omówiła tzw. wczesne powikłania stymulacji. Pierwszą sesję poświęcono głównie najważniejszemu zagadnieniu, jakie stanowią elektrodopochodne („odelektrodowe”) powikłania stymulacji serca. Omówiono różnice między elektrodami pasywnymi i wkretkowymi w kontekście powikłań stymulacji (J. Machejek), znaczenie typu, rodzaju i konstrukcji elektrody w aspekcie późnych powikłań stymulacji (M. Chudzik), znaczenie typu, rodzaju i konstrukcji elektrody w kontekście ich usuwalności (A. Kutarski), problem wewnątrznaczyniowych uszkodzeń elektrod (W. Mojkowski) oraz znaczenie lokalizacji stymulatora i pętli elektrod w aspekcie odległych powikłań stymulacji (P. Dąbrowski). Z referatów i późniejszej dyskusji wynikało, że mimo postępu technicznego elektrody stanowią najsłabszy element układu stymulującego i źródło zwłaszcza późnych (odległych) powikłań stymulacji.

Druga sesja dotyczyła infekcyjnych powikłań stymulacji serca — zarówno przewlekłych infekcji miejscowych, jak i bakteryjnego zapalenia wsierdza. Omówiono kolejno późne powikłania stymulacji serca i rozpoznawanie bakteryjnego zapalenia wsierdza (J. Lelakowski), podstawowe zasady postępowania w bakteryjnym zapaleniu wsierdza u pacjentów

ze stymulatorem serca (P. Mitkowski), przedyskutowano zasady postępowania antyseptycznego przy implantacji i reoperacji układu stymulującego (D. Michałkiewicz); dyskusja wykazała wiele zasadniczych różnic postępowania (stosowanie antybiotykoterapii, środków antyseptycznych itp.) w różnych ośrodkach. W dalszej części tej ważnej sesji przedstawiono zasady antybiotykoterapii przy ostrych i przewlekłych infekcjach układu stymulującego (A. Przondo-Mordarska), omówiono rzadko spotykany (lub raczej rzadko rozpoznawany?!) problem grzybiczego zapalenia wsierdza (G. Kübler) oraz przedstawiono punkt widzenia mikrobiologa na to zagadnienie (A. Przondo-Mordarska).

Kolejną, trzecią już sesję poświęcono specyfice i odrębności powikłań stymulacji u dzieci i młodzieży (K. Bieganowska), a także zagadnieniu powstawania „skrzeplin” na elektrodach wewnątrzsercowych stanowiących następstwo leczenia stymulatorem/defibrylatorem serca (M. Sterliński). W koreferacie do ostatniego wystąpienia A. Kutarski sugerował powiązane zjawiska wewnątrzsercowych przetarć osłonek elektrod ze zjawiskiem echokardiograficznego obrazu „pogrubienia elektrod” bądź „skrzeplin” czy „wegetacji” oraz udział tego zjawiska w patomechanizmie bakteryjnego zapalenia wsierdza. Sesję zakończył wykład podsumowujący drogi postępowania pozwalające ograniczyć częstość występowania powikłań stymulacji (O. Kowalski).

Po wspólnej uroczystej kolacji większość uczestników kursu spotkała się ponownie na nieformalnej (ale już tradycyjnej) 3-godzinnej sesji nocnej, podczas której przedstawiano interesujące powikłania stymulacji serca (M. Gułaj, J. Kuśnierz, G. Michałkiewicz, A. Kutarski).

Drugi dzień kursu rozpoczęła sesja poświęcona niechirurgicznemu sposobowi usuwania „starych” i/lub zainfekowanych elektrod wewnątrzsercowych, podczas której przedstawiono wskazania, przeciwwskazania i ogólne zasady usuwania elektrod wewnątrzsercowych (P. Mitkowski) oraz technikę i praktyczne aspekty usuwania elektrod (A. Kutarski). W dalszej części sesji omówiono postępowanie z pacjentem po odektrodowym zapaleniu wsierdza z usuniętymi elektrodami (D. Michałkiewicz) i zagadnienie, kiedy usuwamy „stare” elektrody w pracowni stymulatorowej, a kiedy prosimy kardi chirurga (P. Mitkowski). Dyskusja skoncentrowała się na znaczeniu obecności i wielkości wegetacji stwierdzanych w elektrokardiograficznym badaniu przezklatkowym wykonywanym w celu wyboru metody leczenia. Wynikło z niej, że w ostatnich latach chyba nieco przeceniano znaczenie obec-

ności umiarkowanie dużych (1,5–2 cm?) wegetacji w aspekcie kierowania pacjentów na zabiegi kardiologiczne (zwłaszcza tych z dużymi obciążeniami kardiologicznymi).

Kolejna sesja dotyczyła kardiologicznego usuwania „starych” i/lub zainfekowanych elektrod wewnątrzsercowych. Zasady i doświadczenia ośrodka katowickiego przedstawił dr J. Bis, a lubelskiego — dr J. Jendrej. Następnie zaproponowano zasady współpracy kardiologa z kardi chirurgiem przy usuwaniu elektrod wewnątrzsercowych, sugerując dwuczasywe wykonywanie zabiegów (A. Kutarski). W dalszej części sesji przedstawiono aspekty praktyczne stałej lewokomorowej stymulacji epikardialnej (J. Bis) oraz optymalne miejsca lokalizacji epikardialnych elektrod przedsionkowych i komorowych u pacjentów z niewydolnością serca i bez niej z punktu widzenia kardiologa (A. Kutarski). Długa dyskusja dotyczyła zasad współpracy kardiologa i kardi chirurga podczas leczenia pacjentów z układem stymulującym i infekcyjnym zapaleniem wsierdza.

Ostatnia sesja dotyczyła elektrodopochodnej niedrożności dużych żył, w tym zespołu żyły głównej górnej, do której obszerny referat wprowadzający wygłosił dr hab. J. Lelakowski. Największe zainteresowanie uczestników wzbudził wykład dr. hab. R. Pietury z Lublina, który przedstawił możliwości radiologii/kardiologii interwencyjnej, w tym udrażniania, wykonywania plastyki i stentowania pnia ramienno-głowego i żyły głównej górnej oraz (przy okazji) możliwości usuwania elektrod i cewników zagubionych w układzie żylnym. Następnie po raz kolejny powrócono do nowo zaobserwowanego zjawiska przetarć elektrod w obrębie serca, stanowiącego niedoceniane niebezpieczeństwo stymulacji wielomiejscowych (A. Kutarski). Kurs zakończył wykład o sposobach przezżylną implantacji elektrod do stałej stymulacji przez żyłę udową u pacjentów z niedrożną żyłą główną górną (J. Kuśnierz).

Ten praktyczno-kliniczny blok tematyczny stanowił zakończenie kursu, którego uczestnicy otrzymali certyfikaty wraz z 8,23 punktu dydaktycznego przyznanymi przez Komisję ds. Szkoleń i Specjalizacji PTK. Tradycyjną już fotorelację z kursu, przedstawiającą również uroki miejsca spotkania, można zobaczyć na stronie www.ptkardio.lublin.pl.

Każdego roku przybywa w Polsce kilka nowych ośrodków implantujących stymulatory i spore grono młodych lekarzy, którzy po raz pierwszy spotykają się z realiami stałej stymulacji serca; tym samym przybywa chętnych do poszerzania swojej wiedzy w tym zakresie. O zapotrzebowaniu na tego typu szkolenia świadczy liczba zgłoszeń — zawsze

przekraczająca organizacyjne możliwości przyjęcia wszystkich chętnych, a także pełna sala wykładowa (np. o godz. 20.00, podczas tego kursu i wcześniejszych). O niepowtarzalnej atmosferze kursu i tym razem świadczyły liczba zgromadzonych i żywe dyskusje podczas pozaprogramowych spotkań nocnych (w godz. 23.00–2.00).

Mamy nadzieję, że wiedza zdobyta przez uczestników kursu znacząco przyczyni się do lepszego rozpoznawania i leczenia powikłań stymulacji serca.

Pozytywne opinie uczestników kursu umocniły wcześniejsze zamierzenia organizatorów, by kontynuować te wczesnoletnie spotkania. Na miejsce kolejnego spotkania dotyczącego powikłań elektroterapii wybrano kolejne piękne miejsce — Zamek w Niepołomicach. Mamy nadzieję, że spotkania te staną się już ogólnopolską cykliczną imprezą stanowiącą kolejne tematyczne „forum” mniej i bardziej doświadczonych lekarzy. Jeżeli nic nie stanie na przeszkodzie, spotkamy się ponownie w 2008 roku w równie pięknym, choć innym pałacu.

*Andrzej Kutarski
Barbara Matecka
Michał Chudzik*