

Udrażnianie przewlekłych zamknięć tętnic wieńcowych (CTO) – nowe wyzwania

Drogie Koleżanki i Koledzy,

Zgodnie z wolą decydentów „Kardiologii Inwazyjnej”, charakter czasopisma ma się zmienić. To dobrze skoro dzięki temu ma podnieść się jego poziom. Zostałem odpowiedzialny za dział „Przewlekłe okluzje wieńcowe”. Bardzo za to dziękuje Redakcji, gdyż istotnie jest to ten obszar zainteresowań, który obecnie w mojej działalności interwencyjnej jest najważniejszy. Ten typ choroby wieńcowej dotyczy nawet do 30% wszystkich chorych z chorobą niedokrwinną serca. Przypomnijmy — polega on na zupełnym zatkaniu tętnicy wieńcowej odżywiającej mięsień serca (o czasie trwania powyżej 3 miesięcy). Tego typu chorzy są najczęściej kierowani do leczenia kardiochirurgicznego (*by-passy*) lub do leczenia farmakologicznego. Jest bardzo mało ośrodków na świecie, a jeszcze mniej w Polsce, które zajmują się kompleksowym leczeniem tego typu choroby metodami przeszskórnymi. Zabiegi udrażniania przewlekłych zamknięć tętnic wieńcowych (CTO) należą do najtrudniejszych w kardiologii inwazyjnej, są niezwykle czasochłonne i materiałochłonne. Bez wątpienia nadszedł czas, aby takie zabiegi leczenia przeszskórnego były powszechniej niż dotychczas wykonywane w naszym kraju. Aby tak się stało, musi nastąpić szeroko pojęta edukacja — tych, którzy już coś robią w tym zakresie, ale także tych, którzy dopiero planują rozpocząć w swoich pracowniach program leczenia CTO. Dlatego pochylam głowę i dziękuję Redaktorom „Kardiologii Inwazyjnej”, że zechcieli taki „kącik CTO” u siebie wprowadzić.

Widzę swój dział jako „wielki i otwarty dla wszystkich”. Oczywiście, dla tych którzy szukają dla swojej kariery punktów IF, nie będzie on atrakcyjny. Głęboko wierzę, że dla wielu Koleżanek i Kolegów najważniejsze będzie pokazanie na forum „społeczności CTO” swoich doświadczeń w zakresie leczenia tej choroby. Dla nich będzie o wiele ważniejsze niż zdobycie 0,3 czy 0,5 punktów IF podzielenie się z nami swoimi sukcesami czy, co jeszcze bardziej istotne, swoimi niepowodzeniami w zakresie leczenia CTO. To naprawdę nie wstyd, że coś się nie udało! Z pewnością znajdzie się ktoś w naszym środowisku, kto już

„przerabia” podobne trudności i pomoże rozwiązać problem lub coś podpowie. Być może wtedy kolejna próba się powiedzie — nie bójmy się tego! W Polsce naprawdę robimy zbyt mało zabiegów udrażniania CTO. Pamiętajmy także, że „Kardiologia Inwazyjna” dociera do ponad 1000 odbiorców, więc echo Waszych wypowiedzi poniesie się daleko, a kaganek oświaty rozświetli niejednen umysł.

Dlatego proszę Was, niezależnie od wieku, płci i zajmowanego stanowiska — nadsyłajcie swoje przypadki, będziemy je razem omawiać. Niech to będą sukcesy i porażki, bo tylko taką drogą doprowadzimy razem do podniesienia jakości wykonywanych zabiegów udrażniania CTO. Dzielicie się z nami Waszymi wątpliwościami i problemami — żaden nie zostanie zmarginalizowany i pozostawiony bez odpowiedzi. Proszę także o nadsyłanie propozycji tematów, które Was szczególnie interesują i o których chcielibyście poczytać więcej na łamach „Kardiologii Inwazyjnej”.

Metody leczenia CTO niezwykle szybko się zmieniają, między innymi dzięki coraz nowym sprzętom dedykowanym do takich zabiegów. Jeśli Wasza edukacja w tym zakresie ma być pełna, to oczywiście nie wystarczy nadsyłanie swoich zabiegów do „Kardiologii Inwazyjnej”. Musicie Państwo brać udział w szkoleniach typu *workshop*, bo tylko tam można podejrzeć prawdziwych mistrzów w tej dziedzinie. Martwi mnie fakt, że na tego typu szkoleniach organizowanych przez prof. L. Bryniarskiego w czasie NFIC w Krakowie, czy w czasie Lu-CTO w Lublinie od pewnego czasu nie zwiększa się istotnie liczba uczestników i wynosi ona około 50 osób. Biorąc pod uwagę, że mamy ponad 150 pracowni hemodynamicznych, jest to liczba zdecydowanie za mała.

Wiem, że nie macie Państwo czasu na takie szkolenia, wiem że musicie dyżurować w różnych ośrodkach, ale jeśli nie możecie przyjeżdżać, to utwórzmy chociaż takie forum szkoleniowe na łamach „Kardiologii Inwazyjnej”!

Na zakończenie, w imieniu prof. L. Bryniarskiego i własnym, zapraszam wszystkich na coroczne po-



EURO CTO CLUB

Krakow 2016

8th Experts „Live“ CTO Workshop

SAVE THE DATE

September 30th - October 1st, 2016

Krakow, Poland

Course Directors: Jaroslaw Wójcik, Lublin, Poland; Leszek Bryniarski, Krakow, Poland
ECC-President: Alfredo R. Galassi, Catania, Italy
Co-Directors: Nicolas Boudou, Toulouse, France; George Sianos, Thessaloniki, Greece;
Gerald S. Werner, Darmstadt, Germany

www.eurocto2016.com



siedzenie Euro-CTO Clubu, które odbędzie się w Krakowie od 30 września do 1 października 2016 roku. Naprawdę warto przyjechać i zobaczyć, co potrafią zdołać najlepsi specjaliści w tej dziedzinie z USA, Japonii i Europy oraz zapoznać się z najnowszymi postęпами technologicznymi. Co więcej, wszyscy chętni, dla których CTO jest ważne i pragną rozwijać

się w tym kierunku, będą mieli możliwość zapisania się do EURO-CTO Clubu Wystarczy wejść na stronę internetową www.eurocto.eu. Będziecie Państwo mieli moje rekomendacje.

Prof. dr hab. n. med. Jarosław Wójcik
Klinika Kardiologii
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie