



Inauguracja kongresu PTK

Iwona Kazimierska

Po raz pierwszy w historii polskiej kardiologii ze względu na ograniczenia sanitarne związane z pandemią COVID-19 kongres PTK został przeniesiony do świata wirtualnego. XXIV Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego odbył się w formie *on-line* 16–19 września. Drugi etap wydarzenia stanowią transmisje sesji asocjacji i sekcji PTK w formie webinarium rozplanowanych na kolejne tygodnie jeszcze w październiku.



Wykład inauguracyjny prof. Petara Seferovića, prezydenta Sekcji Niewydolności Serca Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego, nosił tytuł: „Inhibitory SGLT-2 w leczeniu niewydolności serca – krok milowy czy tylko krok naprzód?”. Zaprezentowane w nim wyniki badań, opublikowane w ubiegłym miesiącu w „European Journal of Heart Failure”, dowodzą, że dzięki nowym lekom na cukrzycę w wyraźny sposób można zredukować ryzyko hospitalizacji oraz zgonu z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego.

Jak co roku pierwszego dnia kongresu odbyła się sesja specjalna prezesa PTK, konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii, tym razem zatytułowana „Kardiologia i PTK w dobie pandemii COVID-19”.

Czy nadszedł czas na krajową sieć kardiologiczną?

– Minister Adam Niedzielski oczekuje od środowiska kardiologicznego przygotowania takiego systemu, jaki został wprowadzony w onkologii, czyli krajowej sieci kardiologicznej. To może być przełom dla polskiej kardiologii – powiedział uczestniczący w panelu dyskusyjnym prof. dr hab. n. med. Tomasz Hryniewiecki, dyrektor Narodowego Instytutu Kardiologii w Warszawie. – *Być może na początku byłby to tylko pilotaż, obejmujący jedno czy kilka województw. Roboczo zakładam, że od nowego roku jakaś forma takiego systemu powinna się rozpocząć. Ta deklaracja ministra Niedzielskiego jest bardzo obiecująca i może bardzo wiele zmienić w opiece kardiologicznej* – dodał.

A że jest co zmieniać, pokazują dane GUS i NFZ, które zaprezentował prof. dr hab.

n. med. Jarosław Kaźmierczak, konsultant krajowy w dziedzinie kardiologii. Wynika z nich, że aż do 50 proc. zgonów w Polsce dochodzi wskutek chorób serca, udarów i cukrzycy. Według informacji zebranych przez NFZ w 2019 r. w Polsce wystąpiło ok. 103 tys. ostrych zespołów wieńcowych (OZW), w tym 78,6 tys. zawałów serca.

Narodowy program i koordynowana opieka bardzo potrzebne

Profesor dr hab. n. med. Adam Witkowski, prezes PTK, przypomniał, że jednym z priorytetowych celów towarzystwa jest wprowadzenie Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia, który powinien pozwolić na nielimitowany dostęp pacjentów kardiologicznych do diagnostyki i terapii, koordynację leczenia, wdrożenie programów prewencji pierwotnej i wtórnej, a przez to obniżenie śmiertelności z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego, które wciąż pozostają (przede wszystkim choroba wieńcowa) główną przyczyną zgonów Polaków. Prace nad Narodowym Programem Chorób Układu Krążenia były wznawiane już trzykrotnie. Obecnie został powołany komitet ekspertów, który pod auspicjami PTK oraz bezpośredniego koordynatora programu, Narodowego Instytutu Kardiologii, ma zaproponować jego główne i szczegółowe cele oraz strategię wprowadzania, początkowo prawdopodobnie w formie pilotażu. Oprócz konieczności odmrażania przyjęć pacjentów kardiologicznych i powrotu do poziomu sprzed pandemii, eksperci zwrócili uwagę m.in. na pilną potrzebę kontynuowa-

nia prac (mocno wyhamowanych w dobie koronawirusa) nad wprowadzeniem programu Koordynowanej Opieki nad Pacjentami z Niewydolnością Serca (KONS), których jest w Polsce ponad 1 mln. Niezbędne jest dalsze rozpowszechnianie oraz poprawianie funkcjonowania programu Koordynowanej Opieki nad Pacjentami po Zawałe Serca (KOS-Zawał). – *Program ten już doprowadził do bezprecedensowego spadku śmiertelności wśród pacjentów po zawałe serca* – przypomniał prof. Adam Witkowski. Przykładowo w województwie śląskim redukcja śmiertelności w rocznej obserwacji pacjentów, którzy weszli do programu KOS-Zawał, wynosi aż 20–30 proc. w porównaniu z grupą chorych, którzy z tej formy zarządzania opieką nie skorzystali.

Dramatyczny spadek liczby wykonywanych procedur

– *Podczas epidemii koronawirusa odnotowaliśmy zdecydowanie mniejszą liczbę pacjentów przyjmowanych do pracowni kardiologii interwencyjnej. Od 13 marca do 13 maja spadek liczby chorych z zawałami serca sięgnął tam 39 proc. w porównaniu z analogicznym okresem roku 2019* – przypomniał prof. Jarosław Kaźmierczak.

– *Jeszcze bardziej dramatyczny spadek w wykonywaniu procedur dotyczy chorych z przewlekłym zespołem wieńcowym [do niedawna stabilna choroba wieńcowa – przyp. red.], bo wyniósł on ponad 70 proc.* – dodał prof. Adam Witkowski.

COVID-19 mniejszym zabójcą, niż mogłoby się wydawać

Na rzetelne statystyki śmiertelności z powodu COVID-19 trzeba poczekać. Doktor n. przyr. Bogdan Wojtyniak, prof. Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – PZH przypomniał, że z dostępnych analiz wynika, iż w pierwszym półroczu 2020 r. tylko 0,07 proc. zgonów było spowodowanych COVID-19. Mogą do tego dojść zgony z powodu powikłań pocovidowych oraz

Nagrody

- Nagrodę Prezesów Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego 2020 otrzymał dr hab. n. med. Maksymilian Opolski.
- Nagrodę Naukową roku 2019 PTK przyznało zespołowi autorów: Wojciech Kosmala, Monika Przewłocka-Kosmala oraz Andrzej Mysiak za cykl prac „Obrazowanie echokardiograficzne w diagnostyce, fenotypowaniu, prognozowaniu i monitorowaniu efektów leczenia w klinicznym i przedklinicznym stadium niewydolności serca z zachowaną frakcją wyrzutową lewej komory”.
- Tytuły Partnera Polskiej Kardiologii 2020 otrzymały firmy: Abbott, Adamed, Berlin Chemie, Boehringer Ingelheim, Pfizer, Polpharma oraz Servier, a tytuł Przyjaciela Polskiej Kardiologii firmy AstraZeneca oraz KRKA.

obiektywnych i nieobiektywnych trudnień w dostępie do ochrony zdrowia, a także zgony spowodowane zmianami zachowań zdrowotnych.

– *Aby rzetelnie stwierdzić, jaka jest umieralność z powodu COVID-19, trzeba będzie bardzo dokładnie poznać przyczyny zgonów, a to będzie możliwe dopiero w 2022 r. Kluczową sprawą w orzekaniu, czy mamy nadwyżkę zgonów, czy być może ich liczba jest mniejsza, jest odpowiedź na pytanie, jakiej liczby zgonów moglibyśmy oczekiwać, gdyby nie było pandemii. Jest to zadanie niezwykle trudne, ale możliwe do wykonania, przy czym jednym z kluczowych elementów tego zadania jest właściwa ocena liczby zachorowań na grypę, ponieważ ma ona istotny związek z poziomem umieralności* – powiedział dr Bogdan Wojtyniak.

Przyszłoroczne największe spotkanie polskich kardiologów, jeśli sytuacja epidemiczna na to pozwoli, ma się odbyć w Poznaniu. ■

Kongres w liczbach

- 290 wykładowców i moderatorów
- 114 sesji: 50 dydaktycznych, 6 wytycznych, 16 sesji specjalnych, 23 satelitarne i 19 kolejnych sesji, które zostały zrealizowane już po zakończeniu głównej części wydarzenia
- 132 najlepsze prace oryginalne, 14 przypadków klinicznych i 12 prac studenckich
- 10 tys. – tyłu obserwatorów miał w sieci kongres już pierwszego dnia