

Komentarz

prof. dr hab. n. med. Marian Zembala

Katedra i Oddział Kliniczny Kardiologii i Transplantologii ŚUM, Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze



Z perspektywy chorego, czasu i historii

Dobrze się stało, że kardiocyryrzy i kardiocyryrzy w Polsce mogą za pośrednictwem „Kardiocyryry i Torakocyryry Polskiej” zapoznać się z wynikami pracy „Laseroła rewaskularyzacja serca – bezpieczna metoda leczenia pacjentów niekwalifikujących się do konwencyonalnego leczenia”.

Recenzenci tej pracy, prof. prof. Lech Anisimowicz z Bydgoszczy i Ryszard Jaszewski z Łodzi, podkreślili jej dużą wartość praktyczną i kliniczne znaczenie. W pełni podzielam ich szczegółowe opinie, ponieważ także dzisiaj wobec tej bardzo trudnej grupy objawowych pacjentów z chorobą niedokrwinną serca okazujemy się za mało skuteczni, czasami nawet bezradni.

Autorzy i inicjatorzy tego projektu realizowanego w latach 2004–2007 w Instytucie Kardiologii w Warszawie-Aninie pod kierunkiem prof. Mariana Śliwińskiego, także jako

operatora, zgromadzili duży materiał, liczący się także na świecie, aż 150 objawowych chorych z zaawansowaną i jednocześnie rozsianą postacią choroby niedokrwiennej serca. Dla znacznej grupy 35 chorych (23%) pośrednia laserowa rewaskularyzacja była jedyną możliwością pomocy uwolnienia od dławicy; dla pozostałych 115 chorych ważnym uzupełnieniem do pomostowania aortalno-wieńcowego. Najważniejsze, że pomoc kardiochirurga okazała się nie tylko potrzebna, ale i skuteczna.

Jestem przekonany, że większość z operowanych chorych pochodziła z tzw. negatywnego wyboru – kiedy my, w wielu ośrodkach kardiologicznych i kardiologicznych w Polsce, nie zdecydowaliśmy się zakwalifikować ich do rewaskularyzacji z powodu bardzo rozsianych zmian w tętnicach wieńcowych, otrzymali pomoc w Aninie. Autorzy niniejszej pracy wykazali, że laserowa rewaskularyzacja serca okazała się bezpieczna i skuteczna, skoro uwolniła od stenokardii tak znaczną liczbę operowanych chorych, ze stosunkowo niewielkim ryzykiem około- i pooperacyjnym.

W imieniu chorych, ale także nas – kardiochirurgów – gratulujemy i dziękujemy Autorom projektu.

Dzisiaj wielu z nas patrzy na tę pracę także przez pryzmat jej inicjatora i lidera – prof. Mariana Śliwińskiego. Nie mamy wątpliwości, że bez Jego determinacji i konsekwencji projekt ten prawdopodobnie w Polsce by nie powstał, a co za tym idzie, bardzo wielu trudnych chorych nie miałyby szansy uwolnienia od dławicy i lepszego życia.

Cieszę się, ponieważ nieobecny wśród nas śp. prof. Marian Śliwiński znowu do nas przemówił. Znowu, jak przez kilkanaście lat jako prezes Klubu Kardiochirurgów Polskich i reprezentant całego naszego środowiska kardiologicznego, przypomniał nam nasze postępowanie wobec potrzebującego chorego.

Dziękujemy, Profesorze. Dziękujemy także Pańskim Uczniom i Współpracownikom.