

Sprawozdanie z 19. Kongresu Światowego Towarzystwa Kardio-torakochirurgów (WSCTS) Buenos Aires, Argentyna, 04–06.11.2009 r.

Janusz Wójcik, Tomasz Grodzki

Oddział Kliniczny Chirurgii Klatki Piersiowej PAM w Szczecinie

Kardiochirurgia i Torakochirurgia Polska 2010; 7 (1): 101–103

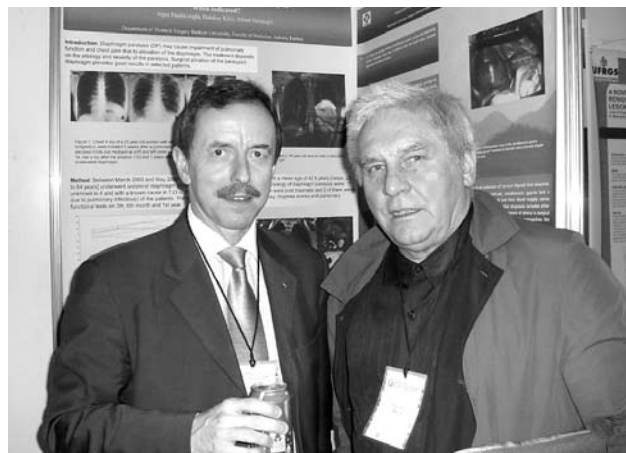


19. Kongres WSCTS odbywał się w salach hotelu „Panamericano”, położonego przy ulicy C. Pellegrini, będącej południową częścią głównej arterii miasta noszącej nazwę „Alei 9 Lipca”. Hotel znajduje się *vis à vis* słynnego obelisku, będącego ikoną miasta (ryc. 1). Organizatorem i ustępującym prezesem WSCTS był Roberto R. Favalaro, sukcesor znanego, sławnego i nieżyjącego już Rene Favalaro. Światowe Towarzystwo Kardio-torakochirurgów rozszerza listę znanych stowarzyszeń kardio-torakochirurgicznych (AATS, ESTS, ISDE czy EACTS), zrzesza kardio- i torakochirurgów



Ryc. 1. Podświetlony obelisk nocą

z całego świata, w dużej części południowoamerykańskich. Polskę reprezentowali prof. Stanisław Woś i autorzy artykułu (ryc. 2.). Część torakochirurgiczna zjazdu odbywała się w sali „Amazonas” z udziałem m.in. P. Macchiariniego, C. Deschamps, J.D. Millera, A. Simona, I. Bellenisa, D. Petrova, S. Jamiesona, P. Sancheza, G. Lyonsa i licznej rzeszy torakochirurgów latynoamerykańskich. Z powodu grypy nie dotarł Gaetano Rocco. Obrady zainicjował P. Macchiarini wykładami, w których omówił nowości w torakochirurgii: „Airways Lung Tissue Engineering and Cell Repair” i „Advances in Airway Surgery”. Wykłady dotyczyły zastosowania przeszczepów tchawicy i oskrzeli od zmarłych dawców, z pozabawieniem preparatów cech antygenowości HLA z pomocą bioinżynierii, z zastosowaniem komórek macierzystych i z odnową aktywności naczyniowej tak przygotowanego preparatu, z jego implantacją w miejsce usuniętego i zniszczonego odcinka drzewa oskrzelowego, np. w przebiegu malacji. Zastosowanie komórek macierzystych w leczeniu nadciśnienia płucnego, odcinkowa resekcja tchawicy w kombinowanym znieczuleniu zewnątrzoponowo-miejscowym oraz technika *apnoeic oxygenation* uzupełniały to ciekawe wystąpienie. O ile zastosowanie komórek



Ryc. 2. Profesorowie S. Woś i T. Grodzki w sali plakatowej

Adres do korespondencji: dr n. med. Janusz Wójcik, ul. Sokółowskiego 9/1, 70-981 Szczecin, tel. +48 509 501 716, e-mail: januszwojcik@neostrada.pl

macierzystych ciągle jeszcze dotyczy przyszłości medycyny, o tyle pozostałe poruszone problemy stanowią jej teraźniejszość i wywołały żywą reakcję słuchaczy. Dyskusja dotyczyła problemu połykania i ewentualnego opanowania krwawienia przy częściowej resekcji tchawicy z dojścia szyjnego przy tym typie znieczulenia. *Apnoeic oxygenation* pozwala na odcinkową resekcję tchawicy lub operacje bronchoplastyczne bez intubacji „z pola”. Wstępna wentylacja przez 10 min 100-procentowym tlenem, a następnie podawanie go przez cewnik do dystalnej części drzewa oskrzelowego z przepływem 15 l/min zapewniają warunki wykonania zespolenia zbliżone do techniki *jet ventilation*. Autorzy artykułu stosują z powodzeniem technikę Macchiariniego od 2002 r. Nowością była też praca D. Kilica z Turcji „The Diagnostic Significance and the Assessment of the Value of Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF) as a Marker for Success of Chemical Pleurodesis in Malignant Pleural Effusion”. Enzymatyczna ocena poziomu czynnika wzrostu śródbłonna naczyń (ang. *vascular endothelial growth factor* – VEGF) w płynie opłucnowym wykazała statystycznie istotne podwyższenie jego poziomu w przypadkach onkologicznych w stosunku do nieonkologicznych. Prezentacja „Can PleuraSeal Decrease the Duration of Intercostal Drainage and Hospital Stay After Elective Pulmonary Resection?” A. Barua z Wielkiej Brytanii umocniła pozycję zastawki Pleura-Seal™ w ograniczaniu stopnia przecieku powietrza po operacjach płuc. Jednym z głównych tematów obrad było leczenie operacyjne guzów ściany klatki piersiowej, a zwłaszcza guza desmoidalnego (ang. *desmoid tumors*). W prezentacji C. Deschamps'a oraz pracy F.C. Abrao z Brazylii pt. „Chest Wall Desmoid Tumors: The Impact of Surgical Margins on Risk of Recurrence” szczególne miejsce w leczeniu tej odmiany mięsaka, o dużej skłonności do lokalnych wznów, przyznano chirurgii. Trwający przez cały kongres cykl wykładów autorskich poruszał szereg ważnych tematów wraz z aktualizacją wiedzy i sposobów leczenia. „Surgery for Advanced Lung Cancer-Reconstruction and Homografts” P. Macchiariniego i „Lobectomy With Pulmonary Artery Resection: Morbidity, Mortality, and Long-Term Survival” P. Maietty poruszały problemy rozszerzenia operacyjności dla przypadków zaawansowanych bądź z ograniczeniami. Na szczególne zainteresowanie zasługiwał wykład A. Fernandez'a pt. „Omental Flaps as Solution for Complex Thoracic Surgical Problems”, bowiem znane wcześniej użycie pomostu z sieci większej było jednym ze sposobów zamknięcia przetoki oskrzelowej, wykorzystywane przez zespół W. Wedera z Zurychu w oryginalnym sposobie leczenia ropniaków opłucnej po pneumonektomii, będące treścią polskiej prezentacji zjazdowej. Jedną z sesji poświęcono operacyjnemu leczeniu rakowiaków. Szczególną wartość posiadały prace J.C. das Neves Pereiry pt. „Angiogenesis is a Strong Predictor of Nodal Metastasis in Typical Broncho-pulmonary Carcinoid Tumor” oraz D. Messiasa pt. „Bronchopulmonary Typical Carcinoid Tumor: The Incidence and Pattern of Lymph Node Micrometastasis”. Skuteczność markera CD34 w ocenie nasilenia angiogenezy w obrębie tkanki guza jako czynnika prognostycznego dla przerzutów węzłowych oraz obecność mikroprzerzutów w węzłach u 11/75 ocenianych chorych

(przy 9/75 typowych przerzutów węzłowych) nakazują nowe podejście do zakresu limfadenektomii i prognozowaniu rakowiaków. Transplantacje płuc stają się obecnie jednym z tematów wiodących, a wyniki dotyczą i coraz większych grup leczonych, i nowych pojawiających się problemów. Zespół R.R. Favaloro w pracy „Lung Transplantation: 15 Years Experience in a Single Center” określił w grupie 143 chorych wyniki odległe przeżyć 1-, 3-, 5- i 7-letnich na 66%, 56%, 43% i 30%, podając PGD i sepsę jako główne czynniki niepowodzeń w tej grupie. Zwężenia zespolenia oskrzelowych po transplantacjach i sposoby ich leczenia były tematem prac: „Analysis of Predictive Factor of Bronchial Complications Following Lung Transplantation” T.N. Machuca, „Self-Expandable stents for Treatment of Bronchial Stenosis After Lung Transplantation” M.N. Samano i „Surgical Treatment of Bronchial Complications Following Lung Transplantation” J.J. Camargo, a częstotliwość zwężeń oceniono na 4,6–17,5%. Ostre powikłania brzuszne (6,1%) w grupie chorych po transplantacji płuc, najczęściej o typie perforacji, o dużej śmiertelności przedstawił C.C.E. Medina w pracy pt. „Intra-Abdominal Complications in Patients After Lung Transplantation”. Na zjeździe chirurgiczno-onkologicznym nie mogło też zabraknąć prac o leczeniu nieoperacyjnym przypadków zaawansowanych. W ten nurt wpisywały się prezentacje T. Hubleta pt. „Early Results of Percutaneous Radiofrequency Ablation for Pulmonary Malignancies by a Thoracic Surgeon” oraz V. Anikina pt. „Intraoperative cryoablation of primary peripheral lung cancer”.

Polskie doniesienia z zakresu kardiochirurgii pt. „Comparison of the Results of CABG in Patients With and Without Previous Percutaneous Coronary Intervention” oraz „Geometry of Subvalvular Apparatus in Ischemic Mitral Regurgitation” pochodziły z ośrodka katowickiego prof. S. Wosia.

Autorzy artykułu prezentowali natomiast 10-letnie doświadczenia w leczeniu ropniaka opłucnej po pneumonektomii metodą Wedera w pracy pt. „Repeated pleural debridement. Long-term results of the new approach to postpneumonectomy empyema”. Metoda znana też pod nazwą *accelerated treatment* i „obliteracji płynowej” umożliwiła uzyskanie 92% wyleczeń, w tym blisko 80% bez potrzeby torakoplastyki, co stanowi istotną jakość w leczeniu tego powikłania. Z onkologicznego punktu widzenia zaskakująco dobre wyniki przeżyć dla przypadków nowotworowych sięgające 148 mies., ze średnią 68 mies. nakazują bardziej szczegółową ocenę zjawisk immunologicznych zachodzących u tych chorych.

Jedną z sesji prowadzoną przez C. Deschamps'a poświęcono prezentacji wybranych przypadków i analizie przyjętej strategii diagnostyki i leczenia. Przedstawiany przypadek z Kliniki Mayo ropniaka opłucnej z przetoką po pneumonektomii leczony z powodzeniem bez torakoplastyki wg zasad zbliżonych do metody Wedera wzmocnił wartość polskiej prezentacji i propagowanie metody wśród obecnych na kongresie torako chirurgów.

Buenos Aires i Argentyna nadawały się do organizacji obecnego Kongresu jak żadne inne miejsce na świecie. Wiosenne słońce (w listopadzie!) i temperatury 20–25°C doda-

wały blasku urokowi miasta, jego architekturze i otoczeniu, zwłaszcza dla nas – mieszkańców półkuli północnej. Miasto nieustannie kusi niespotykanym mariażem architektury francuskiej, włoskiej i hiszpańskiej XIX i XX w., z rozmachem nowoczesnych wieżowców i modernistyczną adaptacją starych zabudowań portowych w dzielnicy Puerto Madero. Koloryt uliczek, domów i restauracyjek z pokazami tanga w dzielnicy La Boca, będącej odpowiednikiem paryskiego Montmartre'u, dopełnia górująca nad nią korona stadionu słynnego klubu piłkarskiego Boca Juniors. Niezapomniane wrażenie pozostawia wizyta w dzielnicy Ricoleta, z parkiem ponad 100-letnich fikusów, z których największy ma średnicę ok. 6 m, a rozpiętość podpieranych sztucznie konarów sięga kilkudziesięciu metrów. Naprzeciw niego znajduje się kawiarnia, gdzie przesiadywali słynni kierowcy Juan Manuel Fangio i Tazio Nuvolari, pełna pamiątek po nich. W jej bezpośrednim sąsiedztwie znajduje się historyczny cmentarz z nieustannie odwiedzanym i ukwieconym grobem Evity Peron (ryc. 3.). Kolacja z wieczornym spektaklem, z pokazem tanga stanowi obowiązkową pozycję pobytu w Buenos Aires. Wycieczka do pokazowej farmy w obrębie „pampasów” – argentyńskiego odpowiednika prerii – pokazała życie, zwyczaje i kuchnię „gauchos” – argentyńskich kowbojów i sekrety narodowego przemysłu Argentyny, tj. hodowli bydła. Wygodne połączenie promowe Buquebus pozwoliło zaś w ciągu godziny dotrzeć do Urugwaju, zwiedzić i zaliczyć kolejne egzotyczne dla Europejczyka miejsce na ziemi. „Myśmy tam byli, miód i wino pili”.



Ryc. 3. Grobowiec rodziny Duarte, ze szczątkami Evity Peron