

Elektrofyzologie na XI. Výročním sjezdu ČKS, Brno 11. – 14. 5. 2003

Josef Kautzner

Klinika kardiologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

Interv Akut Kardiol 2003;2:156–157

V bloku přednášek zaměřeného na řešení praktických problémů v současné kardiologii byla diskutována následující témata: fibrilace síní, komorové tachykardie a resynchronizační léčba srdečního selhání. Každé z témat bylo uvedeno přehledovou přednáškou, po které následovala kazuistika, která výstižně dokumentovala současné možnosti řešení. V přehledu věnovaném fibrilaci síní přiblížil R. Čihák (Praha) problémy spojené s léčbou této nejčastější arytmie. Léčba se řídí třemi základními principy: kontrola rytmu, kontrola tepové frekvence a antikoagulační terapie. Naprostá většina nemocných je uspokojivě léčena medikamentózní léčbou. V řadě případů jsou neúspěchy farmakologické léčby způsobeny nedostatečným dávkováním antiarytmik. M. Fiala (Olomouc) ukázal nové možnosti kurativní katetrizační léčby fibrilace síní spočívající v elektrické izolaci plicních žil. V současnosti existuje několik technik, které lze rozdělit na metody směřující k obkroužení samotných ostií plicních žil lineárními lézemi (tj. modifikace substrátu) a techniky cílené na prostou elektrickou izolaci uvnitř proximální části plicních žil. K tomuto účelu je používáno navigace pomocí elektroanatomického mapování, intrakardiálního ultrazvuku nebo různých multielektrodoých katétrů vkládaných do proximální části plicních žil (laso). Úspěšnost začíná na některých špičkových pracovištích dosahovat až 90 %. Metoda je však stále ve fázi pokročilého klinického experimentu a nelze ji z řady důvodů nabízet jako terapii první volby, resp. jako alternativu k medikamentózní léčbě. Indikováni jsou výrazně symptomatictí pacienti, u kterých selhala alespoň dvě antiarytmika. Praktický postup u nemocného s dokumentovanou komorovou tachykardií popsal J. Kautzner (Praha), přičemž zdůraznil nutnost odeslání pacienta na specializované pracoviště co nejdříve po zvládnutí akutní situace. Jedině taková centra disponují celou řadou terapeutických metod, jako je katetrizační nebo chirurgická ablace a implantace kardioverteru-defibrilátoru. Pouze tak lze u každého nemocného zvolit co neoptimálnější způsob léčby. P. Neužil (Praha) prezentoval kazuistiku pacienta s fokální komorovou tachykardií z epikardiální oblasti výtoku levé komory, popsal detailně její endo i epikardiální mapování a nakonec vyřešení pomocí katetrizační kryoablace v distální části velké srdeční žíly probíhající v těsné blízkosti arytmogenního fokusu. Problematiku nefarmakologické léčby srdečního selhání shrnul M. Táborský (Praha). Poukázal především na přínos srdeční resynchronizační léčby a na výsledky klinických studií, které jednoznačně ověřily funkční zlepšení, pozitivní efekt na kva-

litu života i snížení počtu hospitalizací pro srdeční selhání. Předběžná data z první mortalitní studie naznačují, že tato léčba přináší i zlepšení prognózy, především ve spojení s kardioverterem-defibrilátorem. M. Novák (Brno) předvedl kazuistiku týkající se srdeční resynchronizační léčby.

V sekci věnované aktualizaci Doporučení ČKS z oblasti arytmií byl prezentován aktualizovaný přehled věnovaný diagnostice a léčbě synkop ve světle guidelines Evropské kardiologické společnosti (J. Kautzner, Praha). Byla vyzdvížena vhodnost založení specializovaných ambulancí pro koordinaci postupu při vyšetřování synkopálních stavů ve větších nemocnicích. Další série nových návrhů guidelines byla věnována nejčastější arytmií – fibrilaci síní. Definici, klasifikaci a prognostickými dopady se zabýval M. Fiala (Olomouc), přehled farmakologické léčby a jejich indikací přednesl P. Pařízek (Hradec Králové), možnosti a indikace nefarmakologické léčby R. Čihák (Praha) a schéma prevence tromboembolických komplikací P. Neužil (Praha). Závěrečné shrnutí přednesl P. Heinc (Olomouc). Kompletní guidelines budou prezentována kardiologické veřejnosti v rámci jejich obhajoby na tradičních kardiologických dnech v Nemocnici na Homolce v Praze.

Přehledové přednášky postgraduálního charakteru byly zaměřeny na shrnutí možností léčby komorových arytmií v podání J. Bytešníka (Praha) a na přehled léčby supraventrikulárních arytmií, který přednesl M. Fiala (Olomouc). Zároveň v prvním případě je k dispozici celé spektrum metod, v léčbě supraventrikulárních arytmií dominují (s výjimkou fibrilace síní) katetrizační ablace. Další přednášky byly věnovány resynchronizační léčbě srdečního selhání a její účinnosti (M. Táborský, Praha), problematice primární prevence náhlé srdeční smrti, zejména z pohledu primárně profylaktických implantací kardioverterů-defibrilátorů (L. Krívan, Brno) a novinkám v kardiopulmonální resuscitaci (J. Drábková, Praha).

Volná sdělení byla věnována aktuálním problémům v elektrofyzilogii – především problematice prevence náhlé smrti, ablaci fibrilace nebo flutteru síní a resynchronizační terapii. Svým přínosem nejzajímavější byla sdělení o kurativní katetrizační ablaci fibrilace síní. M. Fiala (Olomouc) porovnával účinnost izolace plicních žil pomocí elektroanatomického mapování a pomocí speciálního cirkulárního mapovacího katétru. O vlastních zkušenostech referovala i další dvě centra, která se v současnosti katetrizační léčbou fibrilace síní aktivně zabývají (IKEM a Nemocnice na Homolce,

Praha). Velmi zajímavá byla data o různorodé anatomii levé síně a plicních žil, která byla získána pomocí magnetické rezonance a korelována s rekonstrukcí pomocí trojrozměrného elektroanatomického mapování (R. Čihák, Praha). Kardio-stimulační problematice dominovala sdělení z oblasti srdeční resynchronizační terapie. Zajímavá data o klinickém efektu tohoto způsobu léčby na reverzní remodelaci levé komory prezentoval M. Tábořský (Praha). Ukázal, že u některých nemocných (například s fibrilací síní) dochází k remodelaci až po delším časovém období. Optimalizací pomocí síňokomorového zpoždění se zabýval J. Meluzín (Brno). Demonstraval vlastní metodu založenou na analýze časového intervalu do počátku mitrální regurgitace. O významu umístění pravokomorové elektrody přednášela L. Riedlbauchová (Praha),

která dokumentovala benefit midseptální polohy v porovnání s konvenční lokalizací v hrotu pravé komory.

Značný zájem kardiologické veřejnosti o arytmiologickou problematiku prezentovanou v jednotlivých přednáškových blocích odráží rychlý rozvoj klinické elektrofyziologie. Je potěšitelné konstatovat, že se tento obor v ČR dostal na světovou úroveň.

Doc MUDr Josef Kautzner, CSc, FESC

Klinika kardiologie, Institut klinické a experimentální medicíny

Videňská 1958/9, 140 21 Praha 4

e-mail: josef.kautzner@medicon.cz

Článek přijat redakcí: 8. 7. 2003

Článek přijat k publikaci: 8. 7. 2003