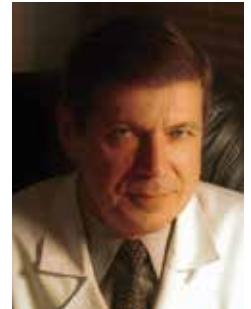


*Szanowni Państwo,*



W listopadowym numerze *Kardiologii po Dyplomie* zapoznamy Państwa z zasadami trombolitycznego leczenia udaru niedokrwienego mózgu. Pretekstem do tego jest tłumaczenie artykułu Lawrence'a R. Wechslera, który ukazał się niedawno na łamach *New England Journal of Medicine*. Dlaczego publikujemy jego tłumaczenie w piśmie skierowanym do kardiologów i internistów? Chyba najlepiej odpowiada na to pytanie prof. Anna Członkowska, komentatorka artykułu, pisząc: „Świadomość, że takie leczenie istnieje i przynosi korzyści, jest za słabo upowszechniona w środowisku medycznym i społeczeństwie. Najlepszym dowodem na to jest zbyt mała liczba leczonych chorych i duże różnice między krajami w częstości stosowania [tego] leczenia”. Zarówno Pani Profesor, kierująca jednym z czołowych polskich ośrodków neurologicznych, jak i drugi komentator – dr Jarosław Pniewski, specjalista neurolog kierujący oddziałem Szpitala Kolejowego w Pruszkowie, zwracają uwagę, że jedynie 2% chorych z udarem niedokrwienym jest w Polsce leczonych trombolitycznie. Dodam, że to prawie tyle samo (<1%), co chorych z zawałem mięśnia sercowego z uniesieniem ST leczonych w Polsce. Przy czym, historycznie rzecz ujmując, kardiolodzy są w tym względzie na „krzywej zstępującej” tej metody leczenia zawału, a neurologicy dopiero na „krzywej wstępującej” tej metody leczenia udaru mózgu.

W dziale EKG przeczytacie Państwo ciekawy artykuł dr. Piotra Kukli i prof. Leszka Bryniarskiego o tajemniczym, coraz bardziej docenianym odprowadzeniu aVR, w dziale echokardiografii – bardzo ważne opracowanie dotyczące echokardiograficznego monitorowania ciąży u kobiet z wadami wrodzonymi serca autorstwa jednej z najlepszych polskich specjalistek, prof. Olgi Trojnarńskiej i wsp. Miałem okazję wielokrotnie słuchać wykładów Pani Profesor i polecam Państwu lekturę jej artykułu – jak zawsze niezwykle dydaktyczną, merytoryczną i opartą na własnym, eksperckim doświadczeniu. Polecam też kolejną zagadkę echokardiograficzną przygotowaną dla Państwa przez prof. Mirosława Kowalskiego z Instytutu Kardiologii w Warszawie-Aninie.

W dziale Wady serca zespół kierowany przez prof. Zbigniewa Gąsiora – już za dwa miesiące redaktora naczelnego *Kardiologii po Dyplomie* – przedstawia zagadnienia żylnego nadciśnienia płucnego, a w dziale testów wysiłkowych w kardiologii – dr dr Sebastian Szmit i Paweł Balsam kontynuują rozważania nad rehabilitacją kardiologiczną i jej optymalnym modelem.

Polecam interesujący opis przypadku – zespół zabiegowców, radiologów i kardiologów nieinwazyjnych, pod kierunkiem dr. med. Janusza Kochmana, głównego operatora, opisuje dla Państwa jeden z przypadków przezcewnikowego wszczępienia zastawki aortalnej (TAVI) w naszym ośrodku, zabieg szczególnie, bo przeprowadzony u osoby z zastawką dwupłatkową.

Równie interesujący i pouczający jest drugi przypadek chorej opisanej w niniejszym numerze – to pacjentka z guzem płuca wykrytym przypadkowo w trakcie tomograficznego badania serca. Guzem płuca, który okazał się... no właśnie, zajrzyjcie Państwo do tego opisu przypadku dr dr Grażyny Gordzelewskiej i Krzysztofa Palonki z Zielonej Góry, uzupełnionego fachowym komentarzem dr med. Magdaleny Zagrodzkiej – redaktor działu.

Na koniec polecam tradycyjne zestawienie nowości kardiologicznych ostatniego miesiąca i kilka pytań quizu. Podsumowując – dużo ważnych informacji i wiele ciekawych obserwacji praktycznych w tym numerze pisma zapewni Państwu interesującą lekturę na kilka wolnych listopadowych dni, a osobom właśnie zdającym egzamin specjalizacyjny z kardiologii (trzymamy kciuki!) być może pozwoli lepiej przygotować się do ustnej części egzaminu.

Życząc jeszcze raz miłej lektury, liczę na spotkanie z Państwem w ostatnim w tym roku numerze *Kardiologii po Dyplomie* w grudniu.

prof. dr hab. n. med. Grzegorz Opolski