

## Pracovní skupina srdeční selhání na XVIII. výročním sjezdu ČKS 2010

Pracovní skupina srdeční selhání se aktivně podílela na odborném programu letošního sjezdu ČKS a připravila několik bloků přednášek.

Blok *Příspěvek kardiocirurgie k léčbě srdečního selhání* připravila pracovní skupina ve spolupráci s IKEM Praha a Centrem kardiovaskulární a transplantační chirurgie Brno. Prof. Pirk z Prahy se ve své přednášce zabýval chirurgickou revaskularizací myokardu u nemocných s těžkou dysfunkcí levé komory. Přednesl výsledky studie STICH II, které srovnávaly u ischemických pacientů s dysfunkcí levé komory klasickou operaci pomocí bypassů s postupem kombinujícím bypassy a současnou chirurgickou reparaci komory. Výsledky ukázaly, že ani v symptomatologii, ani v kvalitě života či přežívání nepřinesla rozšířená chirurgická intervence další prospěch. Naopak zvýšila náklady na pacienta a prodloužila dobu trvání operace. Doc. Němec z Brna ve své přednášce posoudil možnosti operace na chlopních u pacientů s dysfunkcí levé komory. Do řešení několika konkrétních případů nemocných zapojil i auditorium, aby se rozhodlo vždy pro jednu z možností: konzervativní postup, klasickou operaci či transplantaci. Rozhodování není jednoduché, a jak vyplynulo z jednotlivých případů, musí být vždy individuální. Doc. Málek z Prahy ve své přednášce srovnával možnost revaskularizace se srdeční transplantací u pacientů s pokročilou dysfunkcí levé komory. Pokud lze provést revaskularizaci a zvláště v přítomnosti viabilního myokardu, by tato metoda měla mít přednost před transplantací, která je až posledním řešením srdečního selhání. Novou možností, která umožňuje pacientům na čekací listině na srdeční transplantaci se v lepším stavu dožít vlastní operace, jsou mechanické podpory oběhu. Doc. Netuka z Prahy nejprve přehledně ukázal jejich typy a rozdělení a následně vlastní sedmileté zkušenosti z IKEM. Výsledky jsou povzbudivé, protože i přes větší riziko krvácení či infekce, vedou mechanické podpory ke zlepšení hemodynamického stavu pacienta. V poslední přednášce se MUDr. Malý z Prahy zabýval mechanickými srdečními podporami jako destinační terapií léčby pokročilého srdečního selhání. Uvedl zde zejména výsledky nové studie REMATCH II, která porovnávala dva typy srdečních podpor: pulsatilní a kontinuální. V obou případech bylo přežívání pacientů výrazně lepší než ve studii REMATCH I, která měla ještě srovnání s větví léčenou pouze medikamentózně. Destinační terapie by tak do budoucna mohla představovat alternativu pro pacienty, kteří již nesplňují kritéria indikace k srdeční transplantaci.

Další blok s názvem *Kardiální kachexie a metabolický syndrom* připravila Pracovní skupina srdeční selhání ve spolupráci s IKEM Praha, Interní kardiologickou klinikou FN Brno a Cardiovascular Division, Mayo Clinic, Rochester, USA. MUDr. Hegerová z IKEM se ve své přednášce podrobně věnovala patofyziologii kardiální kachexie, zejména některým novým působlům, které hrají důležitou roli u tohoto syndromu. Taktéž poukázala na klinický význam syndromu kardiální kachexie, zejména na velmi špatnou prognózu těchto nemocných. Na tuto

přednášku navázal MUDr. Wiendl taktéž z IKEM přednáškou na téma léčebný přístup k nemocným s pokročilým srdečním selháním a projevy kachexie. Ve svém sdělení kladl důraz na dostatečnou výživu nemocných se srdečním selháním a rovněž na jejich pohybovou aktivitu. Na závěr přednášky se diskutovalo i o možnosti ovlivnění některých působlů, které se uplatňují v patofyziologii kardiální kachexie, zejména ghrelinu. Poslední přednášku přednesl MUDr. Konečný z Mayo Clinic v USA. Jeho sdělení se týkalo výskytu metabolického syndromu u nemocných se srdečním selháním. Poukázal na vysokou prevalenci metabolického syndromu a taktéž na vysokou morbiditu a mortalitu těchto nemocných, zejména ve vyspělých státech světa.

Blok věnovaný *reverzibilním příčinám chronického srdečního selhání aneb poučení z kasuistik* zahájil prof. Hradec problematikou anemie u srdečního selhání. Anemie je zejména v pokročilejších stádiích srdečního selhání poměrně častá a je nezávislým prediktorem nepříznivé prognózy. Ve druhé části přehledně shrnul výsledky pilotních klinických studií, které ukázaly zlepšení symptomatologie při léčbě rekombinacím erytropoetinem u pacientů s chronickým srdečním selháním. Definitivní zhodnocení se očekává od probíhající klinické studie RED-HF. MUDr. Kubánek pronesl přednášku o problematice těhotenské kardiomyopatie. Pro onemocnění je typický reverzibilní průběh srdečního selhání. V posledních letech se řada autorů přiklání k rozšíření časového rámce pro diagnózu těhotenské kardiomyopatie na 17.–40. týden těhotenství a pět až šest měsíců po porodu. Pokroky v léčbě srdečního selhání s možností implantace mechanické srdeční podpory vedou u kriticky nemocných ke zlepšení prognózy onemocnění. Prof. Elbl se věnoval problematice kardiotoxicity cytostatik. V praxi se nejčastěji setkáváme s tímto nežádoucím účinkem při léčbě antracykliny, s kardiotoxicitou je však třeba počítat také u některých novějších přípravků, jako jsou trastuzumab, lapatinib a taxany. Autor přednášky zdůraznil nutnost echokardiografického screeningu u nemocných léčených těmito přípravky a potřebu časného zahájení léčby srdečního selhání při záchytu systolické dysfunkce. Důležitý je individuální přístup a úzká spolupráce onkologa s kardiologem. MUDr. Hošková se ve své přednášce zabývala problematikou dyssynchronie u pacientů se srdečním selháním. Na příkladu nemocné s dilatační kardiomyopatií ukázala dlouhodobý příznivý vliv resynchronizační léčby. Šlo o pacientku s normalizací systolické funkce levé komory po implantaci biventrikulárního kardiostimulátoru. Randomizované studie prokázaly snížení počtu hospitalizací pro srdeční selhání a zlepšení prognózy nemocných. Hledají se kritéria, která by dokázala předpovědět dlouhodobý účinek resynchronizační léčby u konkrétního pacienta.

Závěrečný blok byl na téma *Jak na to u srdečního selhání*. Jako první přednášel prof. Špinar o akutním srdečním selháním a akutním infarktu myokardu a rozebral jím organizovaný národní registr akutního srdečního selhání AHEAD. Uvedl rozdíly úmrtnosti na akutní srdeční selhání *de novo* a při akut-

ním infarktu myokardu, z mnoha zajímavých výsledků uvedl např. reverzibilní vztah úmrť a krevního tlaku, hmotnosti či koncentrace cholesterolu. Prof. Špinarová rozebrala chronické srdeční selhání a akutní infarkt myokardu, vliv léčby od podávání vyšších dávek inhibitorů ACE či sartanů, zmínila studii CAPRICORN s carvedilolem, studii CORONA, kde význam podávání rosuvastatinu byl pouze u nemocných s nízkým NT-proBNP. Nakonec se věnovala přehledu úspěchů srdeční transplantace v ČR. Poslední přednášku měl prof. Vítovec o současném výskytu CHOPN a srdečního selhání, kde uvedl

mimo jiné problematiku léčby beta-mimetiky a beta-blokátory u obou onemocnění.

*Jiří Vítovec,  
Lenka Špinarová,  
Lenka Hošková,  
Ondřej Ludka,  
za Pracovní skupinu srdeční selhání*



## Kardioběh Jiřího Tomana – ČKS 2010

V rámci XVIII. výročního sjezdu České kardiologické společnosti se uskutečnil již 7. ročník Kardioběhu Jiřího Tomana. Běh se konal 18. 5. 2010 v areálu BVV, sponzorován byl firmami Sanofi-Aventis a Zentiva, zajištěn firmou Galant a měřil 3 000 m. Jako každoročně jej odstartoval v 6.45 ráno známý sportovní komentátor Štěpán Škorpil. Bylo nesmírně potěšující, že se v raním pošmourném počasí na trať vydalo rekordních 111 běžců, (77 mužů a 34 žen), mezi nimiž nechyběli tradičně prof. J. Pirk, přednosta kardiologie IKEM, prof. M. Aschermann, místopředseda ČKS, i autor této zprávy, všichni již po sedmé. Absolutním vítězem se stal tradičně Petr Pospíšil (vlevo) v čase 8 min 56 s, druhý byl Ondřej Ošmera a třetí Pavel Něnička. V kategorii žen letos zvítězila Kateřina Simoneová (vpravo) v čase 10 min 13 s, druhá byla Darina Krausová a třetí Petra Kofronová.

Protože bylo organizátorům vyčítáno, že nebyli vyhlášeni vítězové jednotlivých věkových kategorií, alespoň touto cestou

jim gratulujeme: Ivo Varvařovskému v kategorii 40–45 let; Pavlu Něničkovi v kategorii 46–50 let; Františku Padourově v kategorii 51–55 let; Jiřímu Slavíkovi 56–60 let a prof. Pirkovi v kategorii nad 61 let. V ženách (věkové kategorie galantně neuvádím): Darině Krausové; Andree Trčkové; Jarmile Smolíkové a Jarmile Božkové.

Všichni aktivní běžci obdrželi drobné dárky od sponzora a první tři v kategorii žen a mužů byly odměněny na Galavečeru ČKS krásnými soškami běžců. Jak řekl na závěr předání cen prof. Aschermann, organizátoři příštího 8. kardioběhu Jiřího Tomana zařadí také kategorii Kardioběhů a věří, že účast bude opět hojná dle olympijského hesla „Není důležité zvítězit, je důležité zúčastnit se“.

*Prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc.,  
I. interní kardiologická klinika, Fakultní nemocnice  
u sv. Anny, Brno, e-mail: jiri.vitovec@fnusa.cz*