

Biuletyn informacyjny

Sekcji Prewencji i Epidemiologii, Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku oraz Sekcji Kardiologii Sportowej PTK

Nr 1, maj 2020 r.

WSTĘP

Szanowni Państwo, Drogie Koleżanki i Drodzy Koledzy,

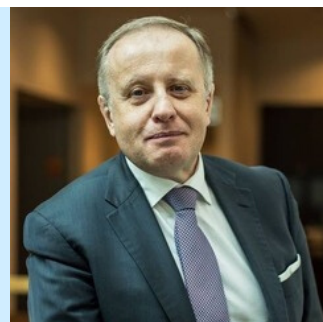
To dla mnie wielka przyjemność i zaszczyt, że mam możliwość napisania kilku zdań do nowego biuletynu. Przed wszystkim cieszą mnie dwie rzeczy:

1) że biuletyn jest wspólnym przedsięwzięciem 3 sekcji Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (Prewencji i Epidemiologii, Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku oraz Kardiologii Sportowej). To jest ważne, bo być może wspólne zainteresowania zapowiadają przyszłe połączenie różnych bytów w jedną asocjację PTK, która z pewnością byłaby silną, prężną i liczącą wielu członków organizacją. Takie struktury są bardzo potrzebne dla dalszego rozwoju Towarzystwa i realizacji zamierzeń jego członków, których, jak widać na przykładzie tego biuletynu łączy wiele wspólnych celów;

2) biuletyn pokazuje, jak ważne i aktualne inicjatywy Państwo podjęliście w ostatnim okresie: stanowiska ekspertów, ocena sytuacji pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi w dobie epidemii COVID 19 (nota bene w Polsce zanotowaliśmy 25% spadek zabiegów przezskórnej angioplastyki wieńcowej u pacjentów z ostrym zawałem serca! Stąd też wzięła się kampania medialna „Nie Zostań w domu z zawałem”, którą PTK przeprowadziło w ostatnich dniach kwietnia wspólnie z Ministerstwem Zdrowia) oraz podsumowanie różnych istotnych doniesień ze świata.

Życzę Państwu dalszego tak dynamicznego działania oraz, co może jest banalne, ale w czasach epidemii jakoś uzasadnione, dużo zdrowia.

Prof. dr hab. med. Adam Witkowski
Prezes PTK



Szanowni Państwo, Drodzy Czytelnicy naszego Biuletynu!

Z przyjemnością rekomendujemy Państwu pierwszy numer wspólnego Biuletynu naszych trzech Sekcji. Pragniemy co dwa miesiące zachęcić Państwa do lektury najciekawszych naukowo, klinicznie i edukacyjnie artykułów i rekomendacji w zakresie prewencji, rehabilitacji i kardiologii sportowej. W ostatniej dekadzie po raz pierwszy od wielu lat zatrzymał się przyrost długości życia Polaków,

zwiększyła się liczba osób z otyłością, cukrzycą, dyslipidemią, podwyższonym ciśnieniem. Brakuje sukcesów w walce z paleniem i w promowaniu aktywności fizycznej. Potrzeby znacznie wyprzedzają rozwój i nakłady na prewencję wtórną czy kardiologię sportową. Dlatego realizując misję naszego Towarzystwa łączymy siły i środki dla dobrego upowszechniania najnowszej wiedzy.

Gorące podziękowanie kierujemy dla Trojga Redaktorów nowego Newslettera! Serdecznie dziękujemy Prezesowi Zarządu Głównego PTK Profesorowi Adamowi Witkowskiemu za tak życzliwe przyjęcie pomysłu i wprowadzenie do pierwszego numeru Biuletynu! Życzymy Państwu dobrej i owocnej lektury!

Z najlepszymi pozdrowieniami, przewodniczący Sekcji RKiFW, KS i PiE
Prof. dr hab. med. Anna Jegier, Dr n. med. Anna Turska-Kmieć, Prof. dr hab. med. Tomasz Zdrojewski

DONIESIENIA Z ZAKRESU PREWENCJI I EPIDEMIOLOGII

Stanowiska ekspertów

Ostatni kwartał obfitował w publikacje będące stanowiskami ekspertów z zakresu prewencji i epidemiologii:

- Stanowisko ekspertów dotyczące implementacji prewencji sercowo-naczyniowej w praktyce klinicznej. [LINK](#)
- Stanowisko ekspertów dotyczące stosowania statyn u sportowców i osób regularnie podejmujących ciężki wysiłek fizyczny. [LINK](#)
- Stanowisko ekspertów dotyczące zmienności ciśnienia i modyfikacji leczenia w zależności od pory roku. [LINK](#)

Długofalowe efekty programu EUROACTION

EUROACTION-wielodyscyplinarny program prewencji opracowany przez ESC, koordynowany przez pielęgniarki miał potwierdzoną skuteczność w zakresie korzystnych zmian w stylu życia i profilu ryzyka u pacjentów z chorobą wieńcową jak i pacjentów z wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym. W najnowszym badaniu, w 12-letniej obserwacji prospektywnej, wykazano dodatkowo istotną redukcję umieralności u uczestników polskiej części programu, średnio o 36%. [LINK](#)

Covid - 19

COVID-19 jest głównym tematem w mediach, więc trudno od niego uciec. Nie można nie zauważać ogromnego wpływu jaki epidemia – zarówno choroba jak i środki mające ją opanować – wywiera na choroby układu krążenia. Poniższe doniesienia przytaczają fakty z którymi musimy się zmierzyć:

- Artykuł podsumowuje najistotniejsze aspekty choroby i epidemii COVID-19 z punktu widzenia kardiologa. Jest to bardzo wyczerpujące opracowanie,

które opisuje zarówno objawy związane z uszkodzeniem układu krążenia, jak też implikacje epidemiologiczne dla pacjentów kardiologicznych oraz wskazuje na zagrożenia bezpieczeństwa personelu medycznego. [LINK](#)

- Kolejny kluczowy problem w okresie epidemii to jak prowadzić rehabilitację kardiologiczną. Ten komentarz proponuje adaptację schematów rehabilitacji kardiologicznej, dostosowaną do realiów pandemii COVID-19. [LINK](#)
- Dwie prace opublikowane w JAMA Cardiology wskazują na ogromne znaczenie rokownicze uszkodzenia układu krążenia w trakcie infekcji COVID-19. Podwyższone stężenie troponiny w krwi wskazuje pacjentów o znacząco podwyższonym ryzyku zgonu wewnątrzszpitalnego. [LINK](#) [LINK](#)
- Kolejna analiza wykazuje nagły spadek zgłaszalności pacjentów z STEMI. We Francji w porównaniu do poprzedniego roku liczba leczonych STEMI spadła o ok. 25%. Autorzy wskazują na konieczność szczegółowych badań oceniających konsekwencje tego zjawiska w przyszłości. Pierwszą hipotezą jest mniejsza zgłaszalność z uwagi na zmiany w funkcjonowaniu ochrony zdrowia i niechęć pacjentów do kontaktów w okresie dystansowania społecznego. Jednak wymaga ona weryfikacji w badaniach epidemiologicznych. [LINK](#)
- Równocześnie włoscy naukowcy raportują wzrost liczby pozaszpitalnych zatrzymań krążenia, skorelowany czasowo i obszarowo ze wzrostem liczby przypadków COVID-19. [LINK](#)
- Jednocześnie warto pamiętać, iż 17 kwietnia 2020, Wuhan Municipal Health Commission zmieniła oficjalną liczbę zgonów spowodowaną COVID-19 w regionie Wuhan o ok. 200% z 1290 na 3869. W związku z tym sugerowałbym ostrożność przy interpretacji danych epidemiologicznych pochodzących z Chin (np. [LINK](#)). - praca której errata, zgodnie z informacją na stronie, jest w trakcie opracowania).

DONIESIENIA Z ZAKRESU REHABILITACJI I FIZJOLOGII WYSIŁKU

Stanowiska ekspertów

- 28. kwietnia 2020 opublikowano stanowisko ekspertów Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku PTK zatytułowane "Rehabilitacja kardiologiczna w czasie pandemii wirusa SARS CoV-2". W kolejnych częściach tego dokumentu przedstawiono aktualny stan prawny obowiązujący w realizacji procedur rehabilitacji kardiologicznej w Polsce, polskojęzyczną wersję rekomendacji EAPC ESC z komentarzem polskich ekspertów oraz praktyczny zakres realizacji rehabilitacji kardiologicznej w Polsce w czasach pandemii COVID -19. [LINK](#)
- Stanowisko ekspertów EAPC ESC dotyczące realizacji rehabilitacji kardiologicznej w Europie. [LINK](#)

W pierwszym numerze biuletynu zachęcamy też do zapoznania się z **prezentacją Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku**: [LINK](#). W kolejnych numerach zaprezentują się pozostałe Sekcje.

DONIESIENIA Z ZAKRESU KARDIOLOGII SPORTOWEJ

Stanowiska ekspertów

W ostatnim okresie pojawiło się kilka stanowisk ekspertów z kardiologii sportowej:

- Stanowisko AHA dotyczące ryzyka kardiologicznego i potencjalnie nieprawidłowej adaptacji do wieloletnich treningów fizycznych. [LINK](#)
- Zalecenia ekspertów australijskich dotyczące uprawiania sportu przez nastolatków i osoby dorosłe z wrodzonymi wadami serca. [LINK](#)

Inne doniesienia

- Przede wszystkim warto zaznaczyć jest poświęcenie praktycznie całego kwietniowego numeru European Heart Journal pracom z zakresu kardiologii sportowej dotyczącym: roli aktywności fizycznej u chorych z migotaniem przedsionków (badanie HUNT), związkowi między aktywnością fizyczną a arytmiami (dane z UK Biobank), wpływowi rozpoczęcia aktywności fizycznej na redukcję zdarzeń kardiologicznych przez starszych dorosłych, zależności między wydolnością fizyczną u nastolatków a późniejszymi zdarzeniami kardiologicznymi i wielu innym kwestiom. Zostały one podsumowane we wstępie autorstwa Prof. Thomasa Lüschera. [LINK](#)
- Podsumowanie aktualnej wiedzy na temat ryzyka zapalenia mięśnia sercowego u sportowców, postępowania diagnostycznego i leczniczego oraz powrotu do aktywności fizycznej po chorobie. [LINK](#)
- Prace dotyczące przyczyn częstszej obecności blaszek miażdżycowych, ale o mniejszym profilu ryzyka, u sportowców weteranów oraz ograniczeń dotychczasowej diagnostyki pod kątem subklinicznej choroby wieńcowej, bazującej na ocenie czynników ryzyka i próbie wysiłkowej na rzecz angio-CT, w tej grupie. [LINK](#) [LINK](#)
- Podsumowanie częstości występowania obszarów włóknienia mięśnia sercowego w sportowców w stosunku do ogółu populacji, najczęstszych rodzajów włóknienia i ich znaczenia klinicznego w tej grupie. [LINK](#)
- Praca poświęcona przyczynom i ocenie klinicznej utrat przytomności u sportowców w celu wykluczenia zagrażających życiu chorób serca. [LINK](#)
- W kontekście COVID-19 wartą przeczytania jest propozycja badań kontrolnych przed powrotem do aktywności fizycznej u sportowców wyczynowych, którzy przebyli infekcję koronawirusem (ale pewnie można ją uogólnić także na inne osoby intensywnie uprawiające sport). [LINK](#)