proLékaře.cz | 24.11.2026

ÚVOD KE SPECIÁLNÍMU VYDÁNÍ KARDIOLOGICKÉ REVUE VĚNOVANÉ SYMPOZIU MEDTRONIC CZECHIA S.R.O. KONANÉ V RÁMCI XVI. SJEZDU ČKS 2008: RIZIKA A PŘÍNOSY NEFARMAKOLOGICKÝCH TERAPIÍ

P. Kala

Speciální vydání Kardiologické revue je věnováno vybraným a rychle se rozvíjejícím oblastem nefarmakologické léčby nejčastějších kardiovaskulárních onemocnění a čtenářům je předkládáno českými i zahraničními autory.

V pořadí první je sdělení německých autorů Rosendahla et al, které se věnuje problematice chirurgických náhrad aortální chlopně a vlastním dlouhodobým výsledkům po implantaci speciálního typu bioprotéz. V této souvislosti je nutné se zmínit o trvajících diskusích, jež se týkají výhod a nevýhod mechanických náhrad ve srovnání s náhradami bioprotetickým. Hlavní výhodou mechanických aortálních náhrad je jejich prokázaná dlouhodobá životnost, za kterou však pacienti platí trvalou antikoagulační léčbou, rizikem protetické endokarditidy a nutností ovlivňovat hemodynamiku, přičemž možnosti takového ovlivňování stále nejsou optimální. Přesně opačný je současný pohled na implantaci bioprotéz, které eliminují nevýhody mechanických náhrad, avšak na úkor životnosti. Z pohledu vývoje nových typů aortálních náhrad, který trvá 8–10 let jsou více než 10leté zkušenosti autorů velmi cenné.

Druhé sdělení se týká nefarmakologické léčby fibrilace síní. P. Suwalski přehledně popisuje možnosti nefarmakologické léčby této v dospělosti nejčastější a z tohoto pohledu i nejzávažnější síňové arytmie. Vedle léčby katetrizační se autor věnuje především současným možnostem chirurgické léčby od klasického typu operace MAZE až po nové techniky, jako jsou bipolární epikardiální radiofrekvenční ablace na bijícím srdci. Jistě zajímavé a pro tuto problematiku doplňující bude třetí sdělení A. Bulavy, který se podrobně věnuje problematice léčby fibrilace síní, a to od její patofyziologie až po katetrizační radiofrekvenční léčbu. Ta je vysoce efektivní u paroxyzmálních forem fibrilace síní, otázkou však je dlouhodobá efektivita této léčby u jejích perzistentních a permanentních forem. Obě sdělení dokladují velmi rychlý technologický rozvoj v této oblasti, kdy ruku v ruce s ním vyvstává nutnost cílené erudice lékařů.

Na netradiční, pro praxi však důležitý pohled na pacienty po implantaci kardiostimulátoru nebo kardioverteru–defibrilátoru, je možné se těšit ve sdělení J. Vlašínové. Aniž si je toho většina z nás vědoma, pravděpodobně se denně setkáváme s účinky elektrických nebo magnetických signálů. Pro pacienty s implantovanými elektronickými přístroji však tato setkání mohou být nebezpečná. Autorka podrobně rozebírá různé zdroje elektromagnetické interference a praktická doporučení pro pacienty.

Poslední dvě sdělení pocházejí z oblasti intervenční kardiologie. Zde se v rámci České republiky podařilo vytvořit jeden z nejlépe fungujících systémů léčby na světě, pokud jde o pacienty s ischemickou chorobou srdeční a především s akutním infarktem myokardu. J. Veselka poukazuje šířeji na některé aspekty intervenční léčby ischemické choroby srdeční a zároveň i na široké pole tzv. nekoronárních intervencí, které často vyžadují mezioborovou spolupráci a jsou v rozvinutých katetrizačních centrech nedílnou součástí práce intervenčních kardiologů. Speciální vydání uzavírá sdělení autora tohoto úvodu, které čtenáře seznamuje s novými poznatky intervenční léčby nejrizikovější skupiny pacientů s akutním infarktem myokardu s elevacemi ST – úseku a s jejich možným využitím v praxi.

Pevně věřím, že Vás ze široké nabídky informací zaujme alespoň její část a je mým osobním přáním, aby uvedená sdělení znamenala přínos i pro každodenní péči o pacienty s kardiovaskulárními chorobami.

MUDr. Petr Kala, Ph.D., FESC.
Interní kardiologická klinika LF MU a FN Brno