

AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY 53. KONGRESSZUSA



2004. MÁRCIUS 7–10. NEW ORLEANS, USA

Amerikai Kardiológus Társaság 53. Kongresszusa nemcsak az USA, hanem a világ kardiológusai számára is az év egyik legrangosabb eseménye, amelyet ebben az évben New Orleans-ban, a Missisipi partján fekvő Morial Conventional Center 7 nagy, és több, mint 50 kisebb termében, valamint a környező szállodák nagytermeiben tartottak március 7 és 10 között. A kongresszus nemcsak területében volt hatalmas, (a programfüzetben külön felhívták a figyelmet arra, hogy a Kongresszusi épület két legtávolabbi pontja közötti út megtételéhez legalább 15 percet számoljunk), hanem a tudományos előadások mennyiségét és témáját illetően is. Az előadásokat többféle elv szerint rendezték és szortírozták, 10 fajta előadás és 9 féle téma eredőjeképpen. A kiemelt témák, a mini-kurzusok, a szakértőkkel való találkozás, a kora reggeli és ebéddős témamegbeszélések, a speciális ülések, a szimposiumok, a patofiziológiát elemző bemutatások, valamint az orális és poszter prezentációk áttekinthetően rendezett, de párhuzamosan zajló programjaiból a magyar háziorvosok napi tevékenységéhez leginkább kapcsolódó érbetegségek, hypertonia és prevenció témakörre fókuszáltunk, valamint a nemrégiben lezárt nagy vizsgálatokat prezentáló bemutatókra, habár úgy tűnt, hogy a legtöbb újdonság az akut infarktus kezelése és az invazív beavatkozások témájában került terítékre.

Összességében, a helyszínen meghallgatott, majd itthon azóta elolvasott, átnézett anyagok alapján az egyik legfontosabb tanulság az volt, hogy a vizsgálati adatokat (így a cardiovascularis betegségek összetett és elhúzódó kórfolyamatára, kezelésére vonatkozókat is) mindig igen nagy körültekintéssel kell értékelni, hiszen nagyon sok ellentétes sőt egymásnak részben ellentmondó adatból kell kiszűrni az egyértelműen egyirányba mutató és bizonyító értékű tényeket. A hallatlan mennyiségű és sebességű információáramlás közepette óriási lehetőség egy ilyen tudományos forgatag személyes részvevőjének lenni annál is inkább, mert a feldolgozandó és rendszerezendő adattömeg mellett követendő példaként kezelendő az a szigorú, objektív és kritikus szemléletet, amely az USA-ban a tudományos életet jellemzi, és ami a jelen kongresszus során is mindvégig érvényesült.

Bemutatásképpen kiragadunk néhány érdekes adatot.

McGuire 1,5 millió infarktuson átesett beteg 1994 és 2002 között, regiszterben rögzített adatait elemezve bemutatta, hogy a diabeteszes nők kórházi halálózása közel 50%-kal csökkent, amit az evidence based therápia egyre kiterjedtebb alkalmazásának tulajdonít.

Ananthakrishnan 19 000 lakos 1978–85 között történt egészségvizsgálatának utánkötése alapján kimutatta, hogy a hypertonia azoknál nem alakult ki,

akiknek fiatal korukban 100/70 Hgmm alatt volt a vérnyomásuk. *Messerli* pedig az INVEST vizsgálat adatait elemezve arra a következtetésre jutott, hogy koszorúérbetegeknél a 70 Hgmm-nél alacsonyabb disztolés vérnyomás növeli az infarktus gyakoriságát.

Kleemann két ST-elevációs infarktus regiszter 1998–2002 közötti adatait elemezve megállapította, hogy a statin kezelés a 40%-nál kisebb ejectió fractiójú betegeknél 36%-kal csökkentette a halálozást, de nem volt hatással a nem fatális eseményekre. Több lehetséges magyarázatot is fűzött az eredményhez.

Kiemelendő, hogy statinok alkalmazásával számos, kisebb és nagyobb vizsgálat eredményeit is prezentálták. Úgy tűnik, hogy egyrészt a statinok között lehetségesek különbségek a hatás terén, valamint, hogy egyelőre nincs meghatározható alsó limitje a koleszterin szint csökkentésének.

A kongresszus zárónapján került sor a koszorúérbetegeket vizsgáló EUROPA study diabeteszes alvizsgálatának, a PERSUADE- (n=1502) eredményeinek az ismertetésére a vezető vizsgáló *Fox* által. A jelentősen emelkedett kockázati szintű, diabeteszes alvizsgálati populációban (elsődleges végpont gyakorisága 14,1%) sem az elsődleges végpont, sem a cardiovascularis halálozás vagy az összes infarktus, sem pedig az összhálózás nem csökkent szignifikánsan a placebo csoporthoz képest a 8 mg/nap perindopril kezelés hatására.

Gulati tünetmentes nők treadmill terheléséből kalkulált score (Duke Treadmill Score) pontszám prognosztikus értékére vonatkozó vizsgálatának az eredményeit ismertette. Adatai szerint az 5937 panaszmentes, 35 évnél idősebb nőknél a DTS-érték a mortalitás független rizikófaktora volt. Panaszmentes nők terhelési adatainak prognosztikus értékére vonatkozóan korábban semmilyen adat nem állt rendelkezésünkre. *Ouyang* 684 olyan paciens prospektív utánkötésével, akik családjában 60 évnél fiatalabb korban történt koszorúérbetegség, bebizonyította, hogy az anya koszorúérbetegsége önálló és szignifikáns rizikófaktora az ischaemiás koszorúérbetegségeknek, míg az apáé nem. Az adat ismételt kiemeli a beteg családi anamnézisére vonatkozó ismeretek jelentőségét.

Eagle ugyanezen a napon ismertette, hogy a „kezelési útmutatók gyakorlati alkalmazása” (GAP) program eredményeképpen a halálozási gyakoriság az akut szívizominfarktus után 30 nappal és 1 évvel is 25%-kal csökkent, ismételt igazolva a GAP program létjogosultságát.

Hazaérkezvén pedig azóta is rendszerezzük, elemezzük a látottakat, hallottakat és olvasottakat azzal a céltudatossággal és abban a tempóban, amelyet szerencsénk volt személyesen is meg tapasztalni.

Dr. Balogh Sándor