

POŠTARINA PLAĆENA  
U POŠTANSKOM UREDU  
10000 ZAGREB



# KARDIO LIST

## HRVATSKO KARDIOLOŠKO DRUŠTVO

BROJ 1 GOD. I. SVIBANJ 2006.

### VAŽNE POVEZNICE

European Society of Cardiology: <http://www.escardio.org/>  
 European Association of Echo.: <http://www.euroecho.org/>  
 UEMS: <http://www.uems.net/>  
 UEMS Cardiology Section: <http://www.uems-cardio.com>  
 EBSC: <http://www.cardiology-accreditation.org>  
 EBAC: <http://www.ebac-cme.org>  
 European Society of Hypertens.: <http://www.eshonline.org>

Uredništvo Kardio lista prima slijedeće priloge iz područja kardiologije: kratka znanstvena i stručna priopćenja, osvrti, pisma uredništvu, vijesti, zanimljivosti, najave i izvješća sa skupova. Uredništvo ima pravo kraćenja tekstova. Svi objavljeni članci predstavljaju stavove i mišljenje njihovih autora koji preuzimaju punu odgovornost za sve što je iznešeno u radu, bez obzira na recenziju. Sastavni dio oglašenog promotivnog materijala lijekova predstavljaju i cjelokupni odobreni sažetak svojstava lijeka te cjelokupna odobrena uputa, sve sukladno članku 16. i 22. Pravilnika o načinu oglašavanja i obavješćivanja o lijekovima, homeopatskim i medicinskim proizvodima, Narodne novine broj 62/05. Uredništvo i izdavač ne snose odgovornost, niti jamče za bilo koji od proizvoda ili oglašanih usluga. Objavljeni materijal smije biti reproduciran uz pisanu suglasnost izdavača.

### KARDIO LIST, glasilo Hrvatskog kardiološkog društva

**Uredništvo:** Mario Ivanuša, Maja Čikeš, Zoran Lasić  
**Izdavač i nakladnik:** Hrvatsko kardiološko društvo  
**Adresa:** Kišpatičeva 12, 10000 Zagreb  
**Telefon:** 01/2388888  
**Za izdavača:** Davor Miličić  
**Priprema za tisak:** Data Centar d.o.o.  
**Tisak:** ZT Zagraf d.o.o.  
**Naklada:** 500 primjeraka  
**Učestalost izdavanja:** mjesečnik  
**Mjesto izdavanja:** Zagreb  
**ISSN:** 1846-0836  
**URL:** <http://www.kardio.hr>  
**E-mail:** [kardio@kardio.hr](mailto:kardio@kardio.hr)

### 14th Alpe Adria Cardiology Meeting & International Congress of the Croatian Cardiac Society ( dr. Maja Čikeš )

U Cavtatu je od 3. do 7. svibnja u hotelu "Croatia" održan skup „14th Alpe Adria Cardiology Meeting & International Congress of the Croatian Cardiac Society“. Na kongresu je sudjelovao 61 pozvani predavač iz Europe, Sjeverne i Južne Amerike te 26 pozvanih predavača iz Hrvatske. Nakon zapaženog pada u odzivu na kongresima Alpe Adria posljednjih godina, ovogodišnji kongres u organizaciji Hrvatskoga kardiološkog društva privukao je oko 650 sudionika iz petnaestak zemalja.

Kongres je ujedno bio i 6. kongres Hrvatskoga kardiološkog društva, a ove je godine prvi puta proglašen Međunarodnim kongresom Hrvatskoga kardiološkog društva, težeći promociji međunarodne znanstvene i profesionalne razmjene u području kardiologije te harmonizaciji s programom Europskog kardiološkog društva (ESC). Valja naglasiti nazočnost predstavnika Europskog kardiološkog udruženja, predvođenih Predsjednikom ESC-a, M. Tenderom te podpredsjednicima R. Ferrarim i P. Vardasom. U kontekstu što boljeg povezivanja nacionalnih društava i ESC-a, nakon svečanosti otvaranja održana su predavanja o recipročnoj ulozi nacionalnih kardioloških udruženja i regionalnih udruženja unutar ESC-a.

Okosnicu znanstvenog programa koji se odvijao tijekom četiri dana u tri paralelne dvorane i dijelu izložbenoga prostora namijenjenog izlaganju postera, činila su pozvana predavanja i prezentacije prijavljenih sažetaka. Prikazano je ukupno 210 priopćenja, od kojih 82 usmene i 128 posterskih prezentacija. Ove godine je po prvi put prikazano i 30 e-posterskih prezentacija – osim klasičnog posterskog prikaza, odabrani poster prikazani su i kao "Power Point" prezentacije u trajanju od 5 min. Prihvaćeni radovi tiskani su u Knjizi sažetaka, koja je izdana u obliku suplementa Liječničkog Vjesnika. Sekcije koje su činile znanstveni dio programa obuhvatile su slijedeće teme: epidemiologiju, prevenciju i rehabilitaciju, akutni koronarni sindrom i primarni PCI, aritmologiju, zatajenje srca, intervencijsku kardiologiju, ehokardiografiju, valvularne bolesti srca, telekardiologiju i kardiokirurgiju.

Značajan dio znanstvenog programa sačinjavali su i simpoziji: Simpozij Radne skupine za aritmije i elektrostimulaciju Hrvatskoga kardiološkog društva, MESPE Symposium on Heart Failure, te Cleveland Clinic Highlights u kojem je sudjelovalo sedam kardiologa iz te ugledne kardiološke institucije. Za vrijeme trajanja Kongresa održano je i osam satelitskih simpozija farmaceutskih tvrtki.

U organizaciji Radne skupine za ehokardiografiju HKD-a, održan je dvodnevni Tečaj Dopplera miokarda i srčane deformacije na kojem je sudjelovalo 54 sudionika. Predavači na ovom tečaju, predvođeni profesorom G. Sutherlandom, prikazali su principe deformacije miokarda, osnove Dopplera miokarda te mogućnosti implementacije ove ehokardiografske metode u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Polaznici Tečaja imali su priliku stjecati praktične vještine na modelima te analizirati dobivene podatke Dopplera miokarda na radnim stanicama.

Tijekom simpozija predstavljena su i tri hrvatska izdanja smjernica Europskog kardiološkog udruženja: Smjernice za perkutane koronarne intervencije, Smjernice za dijagnostiku i liječenje akutnoga zatajivanja srca i Smjernice za dijagnostiku i liječenje kroničnoga zatajivanja srca

Program je bio popraćen bogatom izložbom farmaceutskih proizvoda i medicinske opreme i raznovrsnim društvenim programom: svečanost otvaranja, domjenak dobrodošlice u organizaciji Novartisa, večera i koncert u organizaciji Solvay Pharma, te gala večera u organizaciji glavnog sponzora, tvrtke GlaxoSmithKline.

Na sastanku Upravnog odbora kardiološkog udruženja Alpe Adria odlučeno je da će idući kongres biti održan u Češkoj Republici.

### AKTUALNOSTI

Hrvatsko kardiološko društvo nastavilo je sa objavom hrvatskog izdanja aktualnih smjernica za dijagnostiku i liječenje kardioloških bolesti koje sastavljaju ekspertne skupine Europskog kardiološkog društva. Tijekom 14. Alpe Adria kongresa u Cavtatu, od 3. do 7. svibnja 2006. godine, predstavljena su tri nova in-extenso i sažeta izdanja smjernica iz 2005. godine.

Urednici Hrvatskoga izdanja „Smjernice za dijagnostiku i liječenje akutnoga zatajivanja srca“ i „Smjernice za dijagnostiku i liječenje kroničnoga zatajivanja srca“ su prof. dr. sc. Davor Miličić, prof. dr. sc. Stojan Polić i mr. sc. Duška Glavaš. Tiskanje i distribuciju smjernica sponzorirala je farmaceutska kuća Lek Zagreb d.o.o.

Urednički odbor hrvatskog izdanja „Smjernice za perkutane koronarne intervencije“ čine prof. dr. sc. Davor Miličić, dr. Boško Skorić, dr. Ivan Škorak i dr. Borka Pezo Nikolić. Tiskanje i distribuciju ovih smjernica sponzorirala je farmaceutska kuća GlaxoSmithKline. Uskoro se očekuje objava i elektronskog izdanja smjernica na mrežnim stranicama Hrvatskoga kardiološkog društva. Time će smjernice postati dostupnije širem krugu, koji ne uključuje samo zdravstvene djelatnike i studente, već i zainteresirane građane.

( Mario Ivanuša, dr. med. FESC )

## Sa zaslona računala jednog od urednika: Značaj glasila Hrvatskoga kardiološkog društva ( Mario Ivanuša, dr. med. FESC )

Kako još više poboljšati skrb kardioloških bolesnika i time umanjiti utjecaj moderne pandemije srčanožilnih bolesnika? Što možemo učiniti da bi još bolje dijagnosticirali i efikasnije, ali i racionalnije liječili bolesti od kojih umire svaki drugi stanovnik Republike Hrvatske? U sadašnjem trenutku, kada većina specijalizanata, internista i kardiologa radi prekomjerno i prekovremeno, ali još uvijek po nekima i nedovoljno, moramo se pored spomenutog zapitati kada nam preostaje vremena za očekivani napredak u struci. Vrijeme predviđeno za kontinuiranu medicinsku edukaciju izvan je redovnog radnog vremena, pa kako onda zbog kardiologije ne zakinuti obitelj i bližnje. *Kardiologija i kao hobi*, jedina je mogućnost za pokretanje Glasila Hrvatskoga kardiološkog društva koje je pred Vama. Da li nam je on baš i sada potreban? Čime to opravdavamo? U situaciji kada još uvijek ne postoji homogenost europske kardiologije, koja još uvijek uspješno ne savladava prepreku engleskog jezika, teško se snaći i pokrenuti i novu kardiološku mrežnu stranicu, a ne samo stručni časopis.

Odavno već postoje oni časopisi koji su nam tako bitni za napredak u karijeri, svima prepoznatljivi i indeksirani u međunarodnim citatnim bazama. No, problem spomenutih je da iznesene informacije nisu uvijek svima dostupne, dovoljno jasne, pa niti u cijelosti razumljive, čak i kada su napisane in extenso i kada ih imamo ne samo na zaslonu računala, već i u rukama. Bilo da se radi o prezentaciji na lokalnim, nacionalnim ili međunarodnim kardiološkim sastancima, simpozijima ili kongresima, tekstu srži plana i programa iz kardiologije ili pak smjernicama ekspertne skupine za dijagnostiku i liječenje neke od kardioloških bolesti, svi pak želimo informacije koje su sasvim jasne, razumljive, provjerene, primjenjive i ažurne.

Razlike u ekonomskim pokazateljima, uvjetima rada, primjenjenoj strategiji liječenja kardioloških bolesnika i/ili edukaciji prisutne u većini europskih zemalja nestaju kada se u ono malo slobodnog vremena koje smo posvetili edukaciji na materinjem jeziku čitaju novosti i zanimljivosti iz svijeta združene europske kardiologije koje ne zahtijevaju dodatni napor. Vremenom ćemo nastojati i od ovog glasila učiniti da bude dio takve globalne europske kardiološke literature, ali put do toga je vrlo dug.

Dobra vijest je da počinje ovim korakom i to baš od nas skupine entuzijasta – mlađe i srednje generacije internista i kardiologa, uz pomoć sponzora koji Vam je ovaj glasnik otisnuo i distribuirao. Sve Vas pozivamo da nam se pridružite svojim razmišljanjima, ali i još bolje tekstovima, u nekom od idućih brojeva.

Do tada nas svakodnevno čitajte i komentirajte kod našeg starijeg rođaka – mrežnih stranica Hrvatskog kardiološkog društva ([www.kardio.hr](http://www.kardio.hr)).

### Charisma trial ( dr. Zoran Lasić )

CHARISMA je klinička studija u kojoj je uspoređena monoterapija aspirinom s kombinacijom aspirina i klopidogrela kod visokorizičnih bolesnika sa stabilnom kardiovaskularnom bolešću.

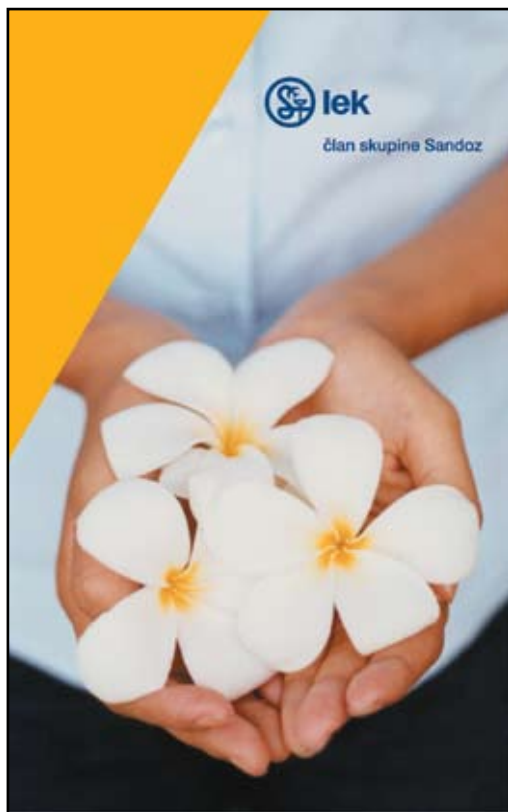
Dizajn: Bolesnici (15.603) uključeni u kliničku studiju imali su od prije poznatu koronarnu, cerebrovaskularnu ili bolest perifernih krvnih žila, odnosno visok rizik za razvoj aterotromboze zbog mnogobrojnih faktora rizika (dijabetes, hipertenzija, povišen kolesterol, pušenje itd). "Primary endpoint" pokusa bio je kardiovaskularna smrt, infarkt miokarda ili inzult.

**Rezultati:** Nakon prosječnog praćenja od 28 mjeseci "primary endpoint" registriran je kod 6.8% bolesnika u grupi klopidogrela te u 7.3% bolesnika s placebom, (p=0.22). Između grupa nije bilo značajnih razlika u odnosu na pojedinačne komponente "primary end point-a" s izuzetkom nefatalnog inzulta koji je bio češći u placebo grupi (149 (1.9%) vs. 185 (2.4%), (p=0.05). "Secondary efficacy endpoint"-prvi infarkt miokarda, inzult, smrt od kardiovaskularnih uzroka, hospitalizacija zbog nestabilne angine pectoris, TIA ili revaskularizacija (koronarna, cerebralna ili periferna)-bio je manje učestao u klopidogrel grupi (16.7% vs. 17.9%; p=0.04). Grupa koja je uzimala klopidogrel imala je veću učestalost krvarenja (2.1% vs. 1.3%, p<0.001) dok ostale nuspojave nisu bile različite između dviju grupa.

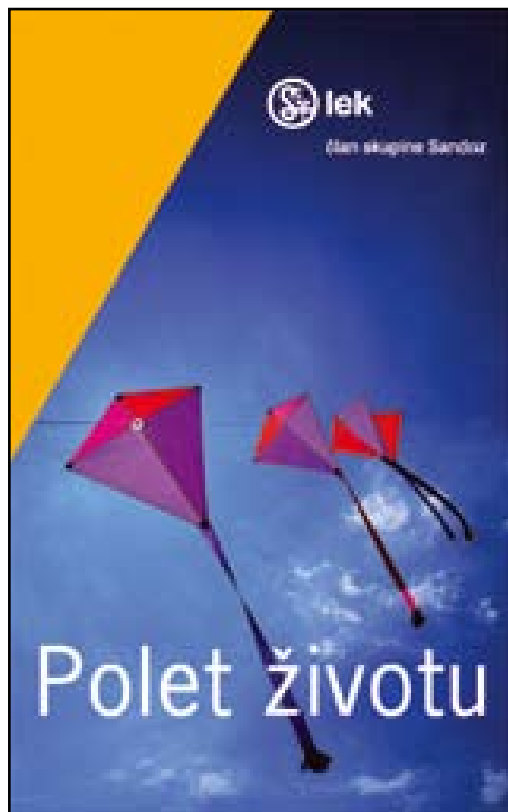
**Zaključak:** Kombinacija klopidogrela i aspirina nije učinkovitija od monoterapije aspirinom u snižavanju incidencije infarkta miokarda, inzulta ili kardiovaskularne smrti.

**Komentar:** Klinička studija CHARISMA nije uspjela značajnije proširiti indikacije za klopidogrel jer dodatak klopidogrela aspirinu u velikoj populaciji bolesnika s visokim rizikom za vaskularne aterotrombotske komplikacije nije uspio smanjiti njihovu učestalost, a istovremeno je doveo do veće učestalosti krvarenja. Strah od jednostranog prestanka uzimanja klopidogrela kod nekih bolesnika doveo je do priopćenja American College of Cardiology u kojem je naglašeno da prethodne indikacije za upotrebu klopidogrela i dalje vrijede. To se posebno odnosi na bolesnike koji su imali angioplastiku krvnih žila s upotrebom stenta gdje je kombinacija aspirina i klopidogrela najučinkovitija u sprečavanju akutne, subakutne i kronične tromboze stenta. Za bolesnike koji su preboljeli infarkt miokarda ili cerebrovaskularni inzult preporučeno je da se odluka o uzimanju dovede nakon razgovora s nadležnim liječnikom o prednostima i rizicima kombinirane terapije.

### SPONZOR KARDIO LISTA



### SPONZOR KARDIO LISTA



### Prvi Hrvatski Registar o zatajivanju srca (<http://www.kardio.hr>)

(Predsjednik Radne skupine za zatajivanje srca Hrvatskog kardiološkog društva: Prof. dr. sc. Stojan Polić)

Zatajivanje srca pripada među vodeće bolesti suvremenog svijeta; učestalost u općoj populaciji iznosi oko 2%. Petogodišnja smrtnost je čak 50%, što je više od nekih malignih bolesti. Sve su ovo razlozi zbog kojih Europsko kardiološko društvo (ESC) svake četiri godine izdaje dijagnostičko-terapijske smjernice temeljene na najnovijim znanstvenim spoznajama.

Radna skupina za zatajivanje srca Hrvatskog kardiološkog društva prevela je najnovije (iz 2005. godine) smjernice ESC o akutnom i kroničnom zatajivanju srca. Hrvatsko izdanje smjernica je našoj stručnoj javnosti bilo dostupno u okviru 14th Alpe Adria Cardiology Meeting, održanog u Cavtatu od 3. - 7. svibnja 2006. Tvrtka Lek Zagreb d.o.o. sponzorirala je tiskanje cjelokupnog teksta, kao i tzv. džepnih smjernica za dijagnostiku i liječenje akutnoga, kao i kroničnoga zatajivanja srca.

ESC prošle je godine izradilo svoj drugi registar o zatajivanju srca pod nazivom Euro Heart Failure Survey II. Hrvatsko kardiološko društvo je po uzoru na ovaj registar, izradilo svoj Prvi Hrvatski registar o zatajivanju srca. Materijalnu potporu izradi registra osigurala je tvrtka Lek Zagreb d.o.o.. Prvi rezultati obrade 226 pacijenata liječenih u bolnicama širom Hrvatske izazvali su veliko zanimanje na sastanku kardiologa održanom u Cavtatu. Tako npr. po prvi put znamo da u anamnezi naših bolesnika u 47% slučajeva postoji slabo regulirana arterijska hipertenzija (AH), potom dijabetes (34%), a u 30% koronarna bolest srca (KBS). Najčešći provocirajući čimbenik zatajivanju srca je AH i napadaj aritmije (najčešće supraventrikulske aritmije), fibrilacije ili undulacije atrijske. Najčešća temeljna bolest je dilatacijska kardiomiopatija, KBS, a tek potom valvularne srčane mane. Najveće zanimanje izazvale su propisivačke navike naših liječnika. U najvećem postotku propisuju se diuretici (77%), beta blokatori (65%), ACE-inhibitori (45%), antagonisti aldosterona (31%), digitalis (28%), te sartani (24%).

Na osnovi dobivenih rezultata možemo biti zadovoljni postotkom bolesnika koji su liječeni beta blokatorima, dok za ostale tri skupine lijekova, koje također dokazano produžuju život srčanih bolesnika, trebamo zajedničkim trudom, pokušati dovesti do povećanja njihove primjene u skladu s aktualnim smjernicama.