

Raport Komisji Wrodzonych Wad Serca Sekcji Interwencji Sercowo-Naczyniowych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego za rok 2009

Report of Congenital Heart Diseases Committee of Working Group on Interventional Cardiology of the Polish Cardiac Society in 2009

Małgorzata Szkutnik, Jacek Białkowski, Agnieszka Janas

Kliniczny Oddział Wrodzonych Wad Serca i Kardiologii Dziecięcej, Śląski Uniwersytet Medyczny, Śląskie Centrum Chorób Serca, Zabrze

Post Kardiol Interw 2010; 6, 2 (20): 77-79

DOI: 10.5114/pwki.2010.14168

Niniejsze doniesienie przedstawia podsumowanie raportów przesłanych z 9 ośrodków kardiologii pediatricznej. W tym roku 4 ośrodki, które w poprzednich latach raportowały zabiegi kardiologii inwazyjnej u osób dorosłych z wrodzonymi wadami serca, przesłały te informacje do bazy danych zabiegów kardiologicznych u dorosłych. Z tego względu przedstawiona ogólna liczba zabiegów w roku 2009 jest nieco niższa niż w latach poprzednich (tab. 1., ryc. 1.). Z otrzymanych danych wynika, że w roku 2009 zabiegi kardiologii inwazyjnej wykonywano wyłącznie u chorych poniżej 18. roku życia w 4 z 9 raportujących ośrodków. Są to: Centrum Zdrowia Dziecka (CZD) w Warszawie, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy (USD) w Krakowie, Instytut Pediatrii (IP) w Poznaniu oraz Warszawski Uniwersytet Medyczny. W pozostałych ośrodkach zabiegi diagnostyczne oraz inwazyjne wykonywano zarówno u dzieci, jak i u osób dorosłych (powyżej 18. roku życia) (ryc. 2.). W zespole hemodynamiki Śląskiego Centrum Chorób Serca (SCCS) w Zabrzu oraz Uniwersytetu Medycznego (UM) w Gdańsku odsetek leczonych dorosłych był istotny (prawie 50% interwencji w SCCS i 30% interwencji w Gdańsku), podczas gdy w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki (ICZMP) w Łodzi, Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym (WSS) we Wrocławiu oraz Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym (SPWSZ) w Szczecinie liczba pacjentów dorosłych była niewielka. Spośród pracowni pediatricznych do roku 2008 cztery miały akredytację typu B (kryterium powyżej 100 zabiegów inwazyjnych w ciągu roku u chorych z wrodzonymi wadami serca). Były to: SCCS w Zabrzu, ICZMP w Łodzi, CZD w Warszawie oraz UM

w Gdańsku. W roku 2009 do tych ośrodków dołączył USD w Krakowie (112 zabiegów kardiologii inwazyjnej u chorych z wrodzonymi wadami serca). Kategorię A miały dotąd USD w Krakowie (obecnie kategoria B – konieczne dopełnienie formalności podczas Walnego Zjazdu PTK), IP w Poznaniu oraz UM w Warszawie. Dotychczas nie przyznano akredytacji ośrodkom we Wrocławiu i w Szczecinie (brak stałej kadry zabiegowej).

Analizując liczbę zabiegów kardiologii inwazyjnej wykonanych u pacjentów poniżej 18. roku życia z wrodzonymi wadami serca, obserwujemy jej stały wzrost: 848 zabiegów w roku 2007 [1], 917 w roku 2008 (wzrost o 7,5%) [2]

Tabela 1. Cewnikowania diagnostyczne i interwencyjne we wrodzonych i strukturalnych wadach serca wykonane w Polsce w latach 2004–2009 (dzieci i dorośli)

Table 1. Diagnostic and interventional catheterizations in congenital and structural heart defect performed in Poland in years 2004-2009 (children and adults)

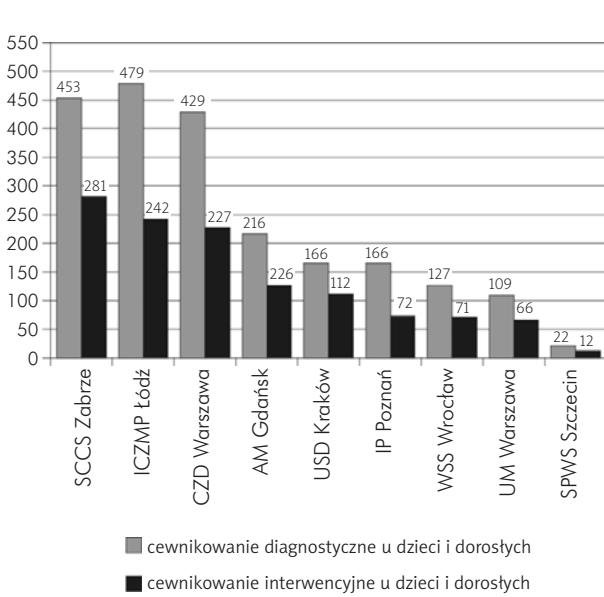
	2004	2005	2006	2007	2008	2009*
Cewnikowania diagnostyczne	1631	1813	1836	2019	2413	2181
Cewnikowania interwencyjne	979	1118	1037	1261	1370	1209

* w roku 2009 nie uwzględniono danych z pracowni hemodynamiki dorosłych

Adres do korespondencji/Corresponding author:

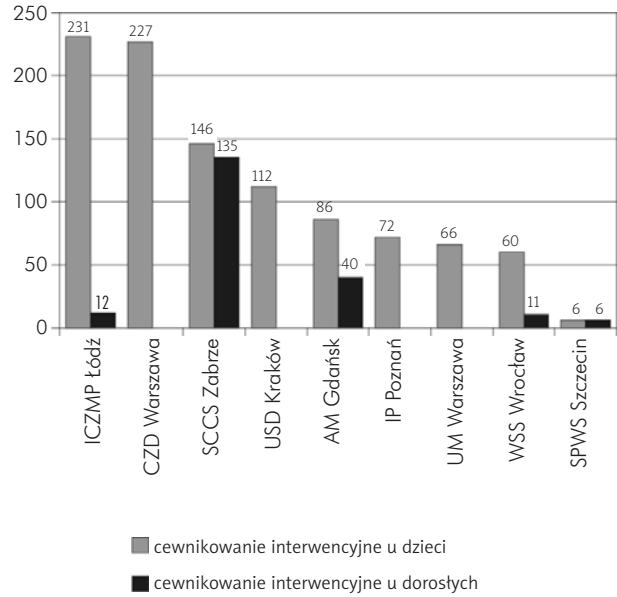
prof. dr hab. n. med. Jacek Białkowski, Kliniczny Oddział Wrodzonych Wad Serca i Kardiologii Dziecięcej, Śląski Uniwersytet Medyczny, Śląskie Centrum Chorób Serca, ul. Szpitalna 2, 41-800 Zabrze, tel.: +48 32 271 34 01, e-mail: jabi_med@poczta.onet.pl

Praca wpłynęła 2.06.2010, przyjęta do druku 14.06.2010.



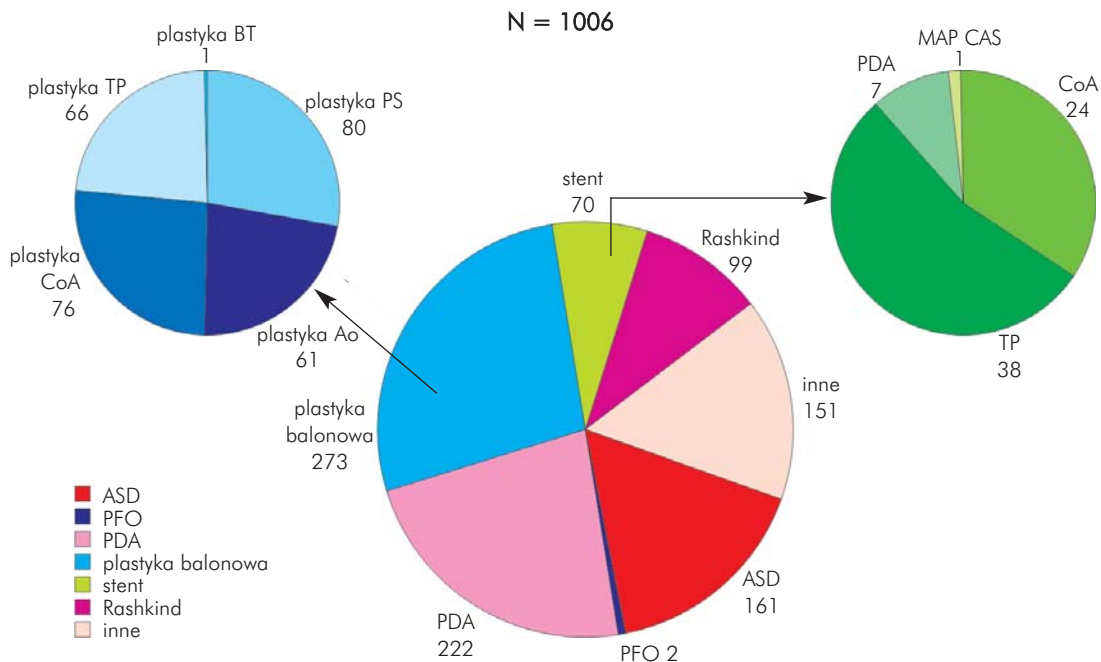
Ryc. 1. Liczba cewnikowań diagnostycznych i terapeutycznych we wrodzonych i strukturalnych wadach serca wykonanych w roku 2009 w poszczególnych ośrodkach

Fig. 1. The number of diagnostic and interventional catheterizations in congenital and structural heart defects performed in particular centers during the year 2009



Ryc. 2. Cewnikowania interwencyjne we wrodzonych i strukturalnych wadach serca u dzieci i dorosłych

Fig. 2. Numbers of interventional catheterizations in congenital and structural heart defects in children and adults



Ryc. 3. Diagram obrazujący spektrum zabiegów kardiologii inwazyjnej przeprowadzonych w roku 2009 u dzieci (< 18. roku życia)

Fig. 3. The diagram presenting spectrum of interventional catheterizations performed in children (< 18 year) in 2009

i 1006 w roku 2009 (wzrost o 9,7% w porównaniu z rokiem poprzednim). Wynikał on ze wzrostu liczby wykonanych balonowych walwuloplastyk płucnych (20 zabiegów więcej), implantowanych stentów (19 zabiegów więcej) oraz tzw. zabiegów „innych”, czyli najczęściej przeprowadzanych u pacjentów ze złożonymi wadami serca po wcześniejszych zabiegach chirurgicznych i/lub interwencyjnych. Liczba tych zabiegów wzrosła z 95 w roku 2008 do 151 w 2009. Do tej grupy należą m.in. zabiegi hybrydowej implantacji stentów (w ścisłej współpracy z kardiochirurgiem), poszerzanie lub zamykanie pochirurgicznych zespołów, zamykanie niepożądanych przetok naczyniowych, zamykanie dodatkowej żyły głównej górnej, fenestracji lub napływu odkomorowego u pacjentów po zabiegach Fontany, zamykanie mięśniowych ubytków przegrody międzykomorowej, implantacja zastawki płucnej na stencie (Melody), usuwanie ciał obcych z układu krążenia (ryc. 3.).

W podsumowaniu należy zaznaczyć, iż rośnie liczba zabiegów interwencyjnych wykonywanych u chorych z wrodzonymi wadami serca i coraz więcej rodzajów takich zabiegów jest przeprowadzanych. Innym ważnym aspektem jest też struktura wiekowa pacjentów – w przypadku dzieci wiek wydaje się coraz niższy. Będzie to przedmiotem przyszłorocznych analiz.

Piśmiennictwo

1. Białkowski J, Szkutnik M, Janas A. Raport Komisji Wrodzonych Wad Serca Sekcji Interwencji Sercowo-Naczyniowych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. *Post Kardiol Interw* 2009; 5: 31-34.
2. Białkowski J, Szkutnik M, Janas A. Raport Komisji Wrodzonych Wad Serca Sekcji Interwencji Sercowo-Naczyniowych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego za rok 2008. *Post Kardiol Interw* 2009; 5: 66-69.