

14th Alpe Adria Cardiology Meeting

3. – 7. máj 2006, Cavtat/Dubrovnik, Chorvátsko

V dňoch 3. – 7. mája 2006 sa v Cavtate uskutočnil 14. medzinárodný kongres Alpe Adria, ktorý organizovala Chorvátska kardiologická spoločnosť a spojil sa s jej 1. medzinárodným kongresom. Predsedom organizačného výboru bol Prof. Davor Miličić, MD, PhD, FESC, prezident Chorvátskej kardiologickej spoločnosti.

Vedecký program pozostával z viacerých častí: a) vybrané kapitoly z kardiológie, prezentované ako úvodné prednášky, b) sympóziá – Sympóziom o arytmiách a srdcovom pacingu, Sympóziom o srdcovom zlyhaní, c) medzinárodný Doppler Myocardial imaging, d) poster, e) E-postery prezentované ako poster plus päťminútová prednáška.

Počas piatich dní bolo odprezentovaných vyše dvesto prednášok 53 autorov z Európy, Severnej a Južnej Ameriky a dvadsať autorov z Chorvátska. Okrem plenárnej sekcie Cleveland Clinic Highlights a prednášok štyroch medzinárodne uznávaných kardiológov, **M. Tendera, R. Ferrari, P. Vardas, S. Iulius**, prebiehal vedecký program simultánne v troch kongresových halách a sekcii posterov. Počas dvoch dní kongresu sa uskutočnil aj Medzinárodný Doppler Myocardial Imaging, ktorý okrem klinických prípadov uviedol do praxe nové metódy, ako napríklad **K. Boman** a **M. Olofsson** (Švédsko), ktorí prezentovali prvé skúsenosti s použitím mobilného robota v okrajových nemocniciach, alebo v ambulanciách praktických lekárov v málo obývaných oblastiach Švédska, ktorí napojením na internet konzultujú stav pacienta a ďalší terapeutický postup s kardiológom v špecializovanom centre.

Jeden celý blok prednášok sa venoval Epidemiológii, prevencii a rehabilitácii. Odznali výsledky Slovenskej kardiologickej spoločnosti, kde sa v rokoch 1988 – 2004 podarilo redukovať kardiovaskulárnu mortalitu zo 48 % na 38 % označovaním zdravých potravín, celonárodnými kampaniami na propagáciu zdravého životného štýlu, organizovaním kurzov kardiopulmonálnej resuscitácie a zvýšením fyzickej aktivity. V tomto bloku odznala aj prednáška **J. Lietavu** (II. interná klinika FN, Bratislava), ktorý vo svojej práci porovnával kardiovaskulárne riziko u „bielych“ a „modrých“ golierov. Porovnával 1 241 pacientov manuálne pracujúcich vo fab-

rike Duslo Šaľa a 296 pracovníkov Národnej banky. Vyššie kardiovaskulárne riziko mali „modré goliere“.

Na podujatí prezentovali svoje práce aj slovenskí autori: **J. Lietava, A. Dukát, JG Fodor** (II. interná klinika FN Bratislava, University of Ottawa Heart institute) *Comparison of absolute risk for cardiovascular events between “white” and “blue collars” – Slovak experience*; **P. Penz, P. Bukovinová, A. Teren, M. Čaprnda, M. Blažiček, M. Atalay, O. Hänninen, J. Lietava** *Thyroideal status in patients with high cardiovascular risk*; **M. Svetlošák, P. Margitfalvi, R. Hatala** (NÚSCH, Bratislava) *Early prophylactic use of an implantable cardioverter-defibrillator after acute myocardial infarction: a long-term follow up*; **P. Hlivák, M. Luknár, J. Fabián, R. Hatala** (NÚSCH, Bratislava) *Long-term incidence of atrial fibrillation in patients after heart transplantation*; **V. Husárová, P. Poliak, A. Teren, A. Dukát, J. Lietava** (II. interná klinika FN, Bratislava) *Android obesity in female increases absolute risk for cardiovascular event irrespectively of ischemic heart disease*; **V. Kosmálová, J. Lietava, R. Šidlo, A. Dukát** (II. interná klinika FN, Bratislava) *Patients with metabolic syndrome have increased hypolipidemic response to statin therapy in secondary prevention*; **J. Odráška, Z. Mikeš** (Klinika Geriatrie UK, Bratislava) *Do we know cardiovascular risk profile in the elderly?* **A. Vachulová, A. Teren, P. Bukovinová, P. Penz, J. Lietava** (II. interná klinika FN, Bratislava) *Waist in metabolic syndrome: Which definition reflects the oxidative stress at best?*

Kongres jednoznačne potvrdil, že primárnej a sekundárnej prevencii kardiovaskulárnych chorôb, ako aj zručovej rehabilitácii sa začína venovať stále viac pozornosti na celom svete.

MUDr. Viera Husárová
II. interná klinika FN, Bratislava
Pracovisko Staré mesto

Medzinárodný kongres Europrevent 2006

11. – 13. máj 2006, Atény, Grécko

V dňoch 11. – 13. mája 2006 sa v Aténach, olympijskom meste, uskutočnilo medzinárodné sympóziom Europrevent 2006, ktoré organizoval EACPR (European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation – Európska spoločnosť kardiovaskulárnej prevencie a rehabilitácie), registrovanej vetvy Európskej kardiologickej spoločnosti. EACPR ako predstaviteľ a garant primárnej a sekundárnej prevencie a rehabilitácie kardiovaskulárnych chorôb a ich praktického kontinuálneho využitia s dôrazom na telesný tréning. Predsedom organizačného výboru bol **Stamatis Adamopoulos**, prednosta Kliniky srdcového zlyhania, Onasis Cardiac Surgery Center. Členovia organizačného výboru boli do-

časní predsedovia EACPR, **Joep Perk** (Švédsko) a **Guy De Backer** (Belgicko). Významnosť podujatia zvýraznila aj účasť ministra zdravotníctva Grécka **A. Giannopoulosa** a primátora Atén **T. Bechrakis**, ako aj **Pantosa Vardasa**, viceprezidenta Európskej kardiologickej spoločnosti na otváracom ceremoniáli, v ktorého programe vystúpili poprední grécki umelci.

Odborníci s multidisciplinárnych disciplín ponúkli svoje výskumné aj klinické skúsenosti z odboru epidemiológie, záťažovej fyziológie, kardiovaskulárnej prevencie a rehabilitácie a športovej kardiológie s podporou poslania EACPR: prevencia KVS chorôb a zlepšenie kvality života a zvýšenie očakávanej dĺžky života u pacientov s kardiovaskulárnymi cho-

robami. Okrem iného sa dôraz kládol na mladú generáciu a jej dostatočnú fyzickú aktivitu, ako najlepšieho spôsobu prevencie kardiovaskulárnych chorôb a aterosklerózy. Pozornosť sa venovala najmä európskej populácii a dôležitosti osvojiť si zdravý životný štýl, zdravé stravovacie a diétne návyky a dostatočnú fyzickú aktivitu a cvičenie. Zdôrazňovala sa skutočnosť, že kardiovaskulárna rehabilitácia je formou liečby a zahŕňa tak modifikáciu rizikových faktorov, ako aj efektívnu intervenciu celého spektra aterosklerotických chorôb od primárnej prevencie až po chronické srdcové zlyhanie.

V priebehu troch dní odznelo vyše 150 prednášok a prezentovaných bolo vyše 260 posterov. **T. Kavanagh (Kanada)** zdôraznil vo svojej prednáške význam dostatočnej fyzickej aktivity. Napríklad u pacientov s diabetes mellitus je táto s dostatočnou intenzitou a pravidelnosťou (päťkrát v týždni po 30 minút) účinnejšia ako liečba Metforminom. Znižuje sa telesná hmotnosť priemerne o 7 %. Zdôraznil, že obezita začína už v detskom veku. Na vzorke 12- až 19-ročných jedincov bola až v dvoch tretinách prítomná minimálne jedna metabolická abnormalita a v 10 % jedincov zo súboru sa potvrdil metabolický syndróm. Preto sú preventívne opatrenia so zameraním na životný štýl potrebné už v tejto vekovej kategórii s odporúčaním najmä zvýšenia fyzickej aktivity (minimálne 30 až 60 minút denne).

Celý jeden blok prednášok sa venoval aktuálnej téme – metabolickému syndrómu (MS). **E. Liberopoulos (Grécko)** porovnával platné definície MS podľa NCEP-ATPIII (Súhrn Tretej správy skupiny odborníkov Národného cholesterolového edukačného programu na vyhladávanie, vyšetrovanie a liečbu hypercholesterolémie u dospelých, Panel pre liečbu dospelých III), International Diabetes Federation (IDF – Medzinárodnej diabetologickej federácie) and American Heart Association/National Heart, Lung, and Blood Institute (AHA/NHLBI – Americkej kardiologickej spoločnosti/Národného kardiologického, pľúcneho a krvného inštitútu). Prikláňal sa k tomu, že výstižnejšia a pre prax vhodnejšia je doplnená definícia MS podľa NCEP ATP III z roku 2005 AHA/NHLBI. **D. Mikhailidis (Veľká Británia)** sa venoval vo svojej prednáške jednotlivým zložkám MS a mechanizmom, ktoré vyvolávajú kardiovaskulárne choroby a MS. MS je prediktorom nielen kardiovaskulárnych príhod, ale aj diabetes mellitus (ekvivalent ischemickej choroby srdca) a nealkoholového stukovateniu pečene, ktoré zapríčiňuje cirhózu. Obvod pásu je prediktorom KVS príhod a podľa IDF sa normálne hodnoty obvodu pásu medzi jednotlivými etnikami odlišujú. Podobne HDL cholesterol, ako „ochranca“, má viacpočetné pôsobenie. Zdôraznila sa opäť dostatočná fyzická aktivita na zvýšenie hladiny HDL cholesterolu, podobne ako aj zanechanie fajčenia a diétne opatrenia. Hodnoty TAG > 5,6 mmol/l sa hodnotia ako veľmi vysoké a okrem ohrozenia ciev môžu vyvolať akútnu pankreatitídu, preto sa zdôrazňuje dôležitosť sanácie a udržanie normálnych 24-hodinových hodnôt krvného tlaku u pacientov s MS. **M. Elisafa (Grécko)** ponúkol

prehľadnú a výstižnú prednášku, ktorá sa týkala efektívnej a na dôkazoch založenej („based-evidence“) liečby pacientov s metabolickým syndrómom. Alarmujúce zistenia poskytol **O. W. F. Wilson (USA)** v rámci výsledkov svetovej štúdie REACH (Reduction of Atherothrombosis for Continued Health) zameranej na výskyt a kontrolu kardiovaskulárnych rizikových faktorov v 44 krajinách, do ktorej bolo zahrnutých vyše 67 000 pacientov vo veku nad 45 rokov. Štáty východnej Európy zaznamenali prvenstvo v percentuálnom výskyte viacerých rizikových faktorov KVS chorôb a aterosklerózy. Krvný tlak > 140/90 mmHg sa zistil u 66 % obyvateľov východnej Európy a 40 % Severnej Ameriky. Zvýšený celkový cholesterol sa zistil u 65 % obyvateľov vo východnej Európe na rozdiel napríklad od Severnej Ameriky (27 %) a západnej Európy (48 %); ďalej fajčenie (> 5 cigariet denne) u 22 % vo východnej Európe, 18 % v západnej Európe a 15 % v Severnej Amerike. Východná Európa mala najvyšší počet KVS úmrtí, nefatálnych infarktov myokardu a cievnych mozgových príhod. Potvrdil sa vplyv veku, pohlavia a geografických variácií na výskyt príhod. Štúdia poukázala na nedostatočnú detekciu a liečbu rizikových faktorov kardiovaskulárnych chorôb. **I. Graham (Írsko)** a **D. Wood (Veľká Británia)** venovali svoju prednášku téme prevencie kardiovaskulárnych chorôb. Táto sa riadi európskymi odporúčaniami na prevenciu kardiovaskulárnych chorôb (podrobne vypracované v Third Joint European Societies Task Force on Cardiovascular disease prevention in clinical practice). Praktický prístup sa týka odhadu 10-ročného rizika podľa tabuliek na výpočet Framinghamského bodovacieho skóre a s následnými odporúčaniami, postupmi a manažmentu. Na podujatí prezentovali posterové práce aj niektorí slovenskí autori: **I. Schusterová, J. Šaligová, E. Potočnáková, I. Marinová, M. Andrejková, I. Riečanský (VÚSCH, Košice, DFN Košice, SZÚ Bratislava) Obesity in children with increased cardiovascular risk; D. Škultetyová, S. Filipová, I. Riečanský (NÚSCH, Bratislava) Endothelial dysfunction and intima-media thickness in detection of atherosclerotic complications.** V ústnej posterovej prezentácii **S. Teren, J. Lietava, M. Bucová, P. Blažiček, M. Takáč, A. Dukát (II. interná klinika LFUK, Bratislava) G allele of MCP1 promoter polymorphism increases the cardiovascular risk in patients with ischemic heart disease.**

Kongres jednoznačne potvrdil, že primárnej a sekundárnej prevencii kardiovaskulárnych chorôb, ako aj srdcovej rehabilitácii sa začína venovať stále viac pozornosti na celom svete. Svedčí o tom aj to, že časopis Európskej kardiologickej spoločnosti European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation v Supplemente z roku 2005 uverejnil súhrn abstraktov a prednášok z kongresu.

MUDr. Ingrid Schusterová, PhD.
VÚSCH, Košice

XVI. európsky kongres o hypertenzii

12. – 15. jún 2006, Madrid, Španielsko

V dňoch 12. – 15. júna 2006 sa v Madride, v priestoroch IFEMA – Feria de Madrid, Centro de Convenciones Norte konal už 16. európsky kongres o hypertenzii. Tradičného podujatia Európskej hypertenziologickej spoločnosti (v spolupráci a s podporou Španielskej hypertenziologickej spoločnosti) sa zúčastnilo do päťtisíc odborníkov z celého sveta, prevažne z Európy, ktorých spája súčasná klinická hypertenziológia a jej budúcnosť. Vedecká agenda dovolila intenzívne sa podeliť o dôležité poznatky s účastníkmi z radov lekárov, výskumníkov a akademických pracovníkov rozličných oblastí, napríklad vnútorného lekárstva, kardiológie, endokrinológie, nefrológie, farmakológie i ďalších. Čestným prezidentom

kongresu bol **José L. Rodicio (Španielsko)** a predsedom organizačného Luis M. Ruilope (Madrid, Španielsko). Program prebiehal obvykle paralelne v piatich sekciách. Zahŕňal „state-of-the-art lectures“, diskusie a okrúhle stoly na doplnenie prezentácií originálneho základného výskumu svetových autorít, orálne a posterové prezentácie, workshopy počas raňajok (v troch sekciách denne). Významné miesto patrilo satelitným sympóziám (prvý deň spolu sedem a tretí deň kongresu ešte ďalšie štyri), ďalej edukačným modulom s výučbovými seminármi zameranými i prakticky na špecializáciu v klinickej hypertenziológii. Už tradične udelené ceny a prednáška Björna Folkowa, cena Alberta Zanchettiho, Lennarta Hans-