

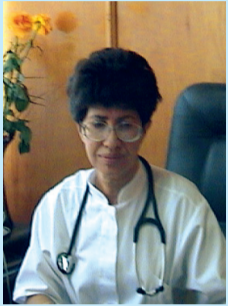
INFO Congres



Al 43-lea Congres Național de Cardiologie, Poiana Brașov

An I. Nr. 3 - vineri 17 septembrie 2004

EDITORIAL



CARDIOLOGIE FĂRĂ FRONTIERE – DAR NU FĂRĂ PROBLEME ...

La începutul lunii septembrie, la Munchen, la Congresul Societății Europene de cardiologie (ESC) președintele acesteia M.Tendera și președintele Colegiului American de Cardiologie (ACC) M.J.Wolk au vorbit și scris (în Jurnalul Congresului) despre *prezența bolilor cardio-vasculare în întreaga lume* independent de granițele artificiale — geopolitice și de aici despre necesitatea unei perspective internaționale a societăților savante.

Conceptual „**internaționalizarea**” pare firească, dar cum se poate materializa un asemenea deziderat?

Ce spune președintele ESC? Tendera apreciază că ESC va trebui să ofere unor societăți non-europene oportunitatea de a fi afiliate, de a participa la Congrese, activități științifice - fără a avea însă drept de vot. El declara cu umor că „o Europă cardiologică mărimea XXL nu va fi mai greu guvernabilă”.

În viața reală problemele sunt complexe. De pildă — Federația Rusă a rămas membră a ESC ca națiune europeană în timp ce alte republici sovietice ca Azerbaidjan, Uzbekistan (care au fost înainte membre) au rămas orfane...

Există deja aplicații pentru aderare din partea societăților de cardiologie ale unor țări îndepărtate în spațiu: Brazilia, Africa de Sud. La Congresul de la Munchen s-a votat în secțiunea comună aderarea la ESC a unei țări situate fizic în centrul Europei — Luxemburg dar și a uneia de care ne despart mari distanțe (ca să vorbim numai de spațiu!) — Libia.

Ce spune președintele ACC? Wolk subliniază că ACC a avut dintotdeauna o perspectivă internațională. În fapt peste 10% din membrii săi trăiesc în afara granițelor SUA.

După atacul terorist de la 11 septembrie 2001 lumea s-a schimbat și ACC se străduiește să-și ajusteze politica conform noilor cerințe.

Președintele declară că „în condițiile dificultăților obținerii vizei și intrării în SUA legăturile cu Europa au fost îngreunate și am realizat brusc cât de mult ne lipsesc prezentările, contribuția științifică a experților din afara Americii”. În viața reală, încercările de „internaționalizare” îmbracă fațade complexe. Asfel Italia și Germania au fost legate de portalul electronic educațional al ACC Cardiosource; cardiologi — lideri politici (miniștrii ai sănătății) din China și Tailanda susțin proiecte ale ACC privind particularitățile bolilor cardiace din ariile teritoriale respective; mai mult de 60% din lucrările care apar în publicația bilunară a Colegiului — respectiv JACC — reprezintă contribuții ale cercetătorilor „internaționali”.

Ce poate spune Societatea Română de Cardiologie (SRC)?

Membrii SRC sunt toți membrii de drept al ESC (cu card de membru care va fi emis în 2005). Unii cardiologi români sunt membrii și ai altor societăți naționale (inclusiv de dincolo de ocean). Membrii SRC circulă în întreaga lume (cu burse, lucrări, ca investigatori în marile trialuri) și distinși cardiologi din diverse colțuri ale lumii vin la Congrese, Simpozioane în Clinicile noastre.

Astfel, încât se poate spune că SRC se încadrează în peisajul virtual fără frontiere al cardiologiei — situat, totuși, pe bătrâna sfera geopolitică...

Prof. Dr. Carmen Ginghină, președinte SRC

Manifestările au avut diverse forme de prezentare.



IERI

Azi

• Simpozionul Româno-Francez, ajuns anul acesta la a patra ediție, va avea invitați pe domnii profesori J.Puel și Y.Glock din Franța, alături de d-na prof. dr. M.

Dorobanțu, moderator și d-na prof. dr. C.Ginghină. Vă invităm să-i urmărim în sala I, începând cu ora 9.00.

• Nu pierdeți transmisiunea live de la Laboratorul de Cateterism Cardiac al Institutului « Prof. N. Stăncioiu » Cluj Napoca din cadrul Sesiunii de Cardiologie intervențională, la care vor participa: dr. D. Deleanu - moderator, dr. Ș. Bălănescu, dr. D. Glogar din Austria și dr. R.Dragu din Israel.

ÎNTREBAREA ZILEI

Care considerați că este rolul actual al digitalei în tratamentul insuficienței cardiace și în fibrilația atrială

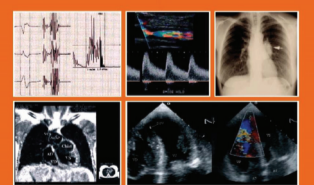


LANSARE DE CARTE

Astăzi de la ora 10:30 în sala I va fi lansat volumul III al cărții „Cazuri comentate și ilustrate de cardiologie”, apărut sub îndrumarea domnului prof. dr. Eduard Apetrei. Aparițiile precedente s-au bucurat de un real succes, ceea ce i-a făcut pe autori să ne prezinte și în acest an noi cazuri interesante întâlnite la Institutul de Boli Cardiovasculare “C. C. Iliescu” și la Institutul Inimii “Prof. N. Stăncioiu” din Cluj. Prezentările de caz cuprinse în acest volum oferă modalități de abordare a unor pacienți cu patologie aparte, lucru util în stabilirea diagnosticului și conduitei terapeutice. Pentru a afla mai multe lucruri direct de la autori, va invităm în sală la sfârșitul simpozionului Româno-Francez.

Eduard APETREI

Cazuri comentate și ilustrate de
CARDIOLOGIE
Volumul III



DIN PROGRAMUL ZILEI

- CONFERINȚE

Modalități terapeutice, clasice și moderne

Sala II, ora 9-10.30,

Cu: M. Gheorghide,

L. Gherasim, C. Macarie, R. Avram

- COMUNICĂRI ORALE

Insuficiența cardiacă

Sala III, ora 14-15.30

Aritmii

Sala V, ora 9-10.30

Cardiologie invazivă

Sala V, ora 11-12.30

Chirurgie vasculară

Sala VI, ora 14-15.30

- CONTROVERSE

Sala II, ora 11-12.30

- ATELIERE DE LUCRU

Societatea Română de

Cardiologie - Societatea

Română de Nefrologie

Sala II, ora 14-15.30

Aterogeneza

Sala V, ora 14-15.30

- HIGHLIGHTS

Sala III, ora 11-12.30

Cu C. Macarie, M. Dorobanțu,

D. Gaiță

- ȘEDINȚA GRUPULUI

DE LUCRU

Cardiopatie ischemică

Sala IV, ora 9-10.30

Ecocardiografie

Sala IV, ora 11-12.30

Cardiologie preventivă și

recuperare

Sala IV, ora 14-15.30

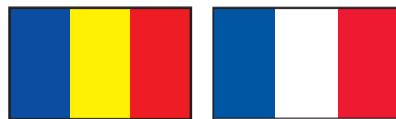
- PREZENTĂRI DE CAZ

Sala IV, ora 9-11.30



prof. dr. Maria
Dorobanțu

INSUFICIENȚA CARDIACĂ ISCHEMICĂ NOI PRINCIPII DE TRATAMENT



Simpozionul Româno-Francez, la cea de-a 4-a sa ediție, o tradiție în cadrul Congresului Național de Cardiologie, va avea loc anul acesta, așa cum ne-am obișnuit, în cea de-a 3-a zi a Congresului, în sala I, între orele 09.00-10.30 și va fi prezidat, ca și la edițiile precedente, de d-na **prof. dr. Maria Dorobanțu**, căreia îi mulțumim pentru disponibilitatea de a ne fi ajutat la realizarea acestui articol și d-nul **prof. dr. Jacques Puel**. Menționăm că oaspetele străin este Șeful Clinicii de Cardiologie CHU Spitalul Universitar Rangueil Toulouse, Facultatea de Medicină Toulouse III, Universitatea Paul Sabatier, Președintele Grupului de lucru de Cardiologie Intervențională al Societății Franceze de Cardiologie, cel care a pus primul stent intracoronarian din lume și este inițiatorul utilizării brahiterapiei intracoronariene. Vor fi prezenți, de asemenea, d-na **prof. dr. Carmen Ginghină** și **DI.**

prof. dr. Yves Glock, Șeful Clinicii de Chirurgie Cardiovasculară CHU Spitalul Universitar Rangueil.

Tema simpozionului, "**Insuficiența Cardiacă Ischemică, probleme actuale**" va capta interesul publicului prin câteva aspecte deosebit de importante din punct de vedere atât științific, dar mai ales practic. **D-na prof. dr. M. Dorobanțu** se va referi la importanța determinării viabilității miocardice, atât din punctul de vedere al cardiologului, dar și al cardiochirurgului, etapă esențială pentru stabilirea indicației terapeutice corecte în vederea asigurării unui succes terapeutic, întrucât numai un miocard viabil (fie hibernant, fie siderat) își poate recupera funcția contractilă, așa cum s-a dovedit în marile trialuri clinice. Desigur că în luarea deciziei de revascularizare, studiul anatomiei vaselor - coronarografia - este absolut obligatoriu, însă cât și în ce mod se va realiza revascularizarea trebuie să se bazeze pe studiul

viabilității miocardice, întrucât asistăm la trecerea de la etapa de tratament al leziunii anatomice, la recuperarea funcției miocardice. În 2004, dispunem de o metodologie complexă de evaluare a viabilității miocardice (metode ecocardiografice, SPECT, PET, RMN - în diversele lor variante). Astfel se va putea realiza o revascularizare miocardică "dirijată" numai a segmentelor miocardice viabile și nu a segmentelor cicatriciale, care revascularizate, agravează prognosticul pe termen scurt și lung, prin fenomenul de "furt vascular" din zonele de miocard viabile.

Pentru a putea înțelege mai bine aceste aspecte, de o importanță crucială în abordarea atitudinii terapeutice cea mai corectă, vă așteptăm să participați la simpozionul Româno-Francez de astăzi, unde **d-na prof. dr. C. Ginghină** se va referi la managementul pacientului cu insuficiența cardiacă ischemică, în concordanță cu noile ghiduri terapeutice, iar domnii profesori **dr. J. Puel** și **Y. Glock** din Franța vor dezbate pe larg principalele probleme ale tratamentului intervențional, respectiv chirurgical, de revascularizare a miocardului viabil.

Dr. Irina Modavu

"O tematică deosebit de interesantă, atât din punct de vedere științific, dar mai ales practic", apreciază d-nul **prof. dr. Leonida Gherasim**, moderator al simpozionului "**Modalități terapeutice: clasice și noi**". Acest simpozion va trezi interesul auditoriului prin abordarea unor modalități "clasice" de tratament în lumina noilor ghiduri și trialuri clinice. Astfel, domnia sa va dezbate problematica "tratamentului anticoagulant pe termen lung" și se va referi la asocierea antivitaminelor K cu antiagregantele plachetare (cât de benefică și sigură este această asociere), rolul tratamentului anticoagulant oral în boala cardiacă ischemică în diversele sale forme. De asemenea va lua în discuție noile anti-trombinice - de exemplu Ximelagatranul (inhibitor direct de trombină) - în sindroamele coronariene acute și ca tratament anticoagulant de perspectivă în prevenția stroke-ului cardioembolic și a tromboembolismului sistemic. **D-nul prof. dr. M. Gheorghide** din Boston, SUA este unul dintre cardiologii care au readus în centrul atenției, pe plan internațional, tratamentul digitalic în insuficiența cardiacă și fibrilația atrială. Expunerea sa se va concentra pe

"CLASIC ȘI MODERN" ÎN TERAPIA BOLILOR CARDIOVASCULARE

stabilirea momentului optim de introducere a digitalei în tratamentul insuficienței cardiace și pe selecția grupurilor de pacienți care beneficiază cel mai mult de acest tratament. **D-nul prof. dr. C. Macarie** abordează o tematică clasică, dar care continuă să ridice probleme de conduită în practică: managementul retenției hidrosaline în IC, atât prin

mijloace farmacologice (diureticele și, mai nou, blocanții receptorilor V1 ai vasopresinei) dar și nonfarmacologice (dializa, hemo- și ultrafiltrarea). **Terapia antiagregantă modernă** va reține atenția publicului în prezentarea d-nei **prof. dr. R. Avram**.

Dr. Irina Modavu



CARDIOLOGIA INTERVENȚIONALĂ "LIVE"

Astăzi de la ora 11 vă invităm în sala I pentru a participa la o sesiune de cardiologie intervențională foarte interesantă, după cum ne-a asigurat domnul **doctor Dan Deleanu**, șeful laboratorului de cateterism cardiac al Institutului de Boli Cardiovasculare "C. C. Iliescu". Principalul punct de atracție îl reprezintă transmisia în direct de la laboratorul de cateterism cardiac al Institutului Inimii "Prof. N. Stăncioiu" din Cluj, unde o echipă de cardiologi intervenționiști va trata un pacient plurivascular prin **angioplastie coronariană și renală** în cadrul aceleiași ședințe. Cazul va fi comentat din sală de un grup de intervenționiști români și străini, care își vor exprima punctul de vedere plecând de la propria experiență. În cadrul aceleiași sesiuni, domnul doctor **Robert Dragu** din Israel ne va prezenta rolul CT multi-slice în evaluarea bolii coronariene, o tehnică care încearcă să se impună în ultimul timp în fața coronarografiei. Sperând că v-am trezit interesul, vă așteptăm la această sesiune pentru a afla mai multe.

Dr. Ionuț Stanca

O NOUĂ STEA ÎN CONSTELAȚIA DROGURILOR DIN INSUFICIENȚA CARDIACĂ

Insuficiența cardiacă decompensată continuă să rămână o problemă majoră de sănătate publică, fiind cea mai frecventă cauză de morbiditate și mortalitate, în lume, în ciuda numeroaselor progrese care s-au realizat în ultimii ani în ceea ce privește managementul său. Studii recente demonstrează beneficii majore, cu reacții adverse minore, ale unui nou tratament în IC acut decompensată: **levosimendanul**, un sensibilizator de calciu, cu acțiune inotrop pozitivă și vasodilatatoare, bine tolerat, fără efect proaritmie, fără impact negativ asupra supraviețuirii pe termen scurt sau lung.

Dacă doriți să aflați mai mult, vă așteptăm la simpozionul organizat în **sala III, între orele 18.00-19.30**, unde domnii **prof. dr. C. Macarie, dr. B. Mut și prof. dr. F. Follath**, ne vor convinge că a apărut o nouă "stea" în constelația drogurilor utile în tratamentul insuficienței cardiace acut decompensate.

Dr. Irina Modavu

BOALA CRONICĂ DE RINICHI FACTOR DE RISC CARDIOVASCULAR?

În contextul "epidemiei de boli cardiovasculare" atenția cardiologilor se translatează din ce în ce mai mult, către patologia altor organe și sisteme decât cele care fac, tradițional, obiectul activității lor curente. Rinichiul este unul dintre aceste organe.

Există numeroase interferențe între Cardiologie și Nefrologie, începând cu hipertensiunea arterială — domeniul de interfață cel mai cunoscut — și încheind cu bolile vasculare ale rinichiului, ignorate până nu de mult, în mod surprinzător, atât de cardiologi cât și de nefrologi. Apariția unor noi concepte, cum sunt cel de "Boală cronică de rinichi" sau cel de "Nefropatie ischemică" a permis conturarea unei "epidemii renale", chestiune de interes pentru ambele specialități. Astfel, studii populaționale au demonstrat că peste 10% din populația SUA are "boală cronică de rinichi", iar în până la un sfert din cazuri la grupa de vârstă peste 60 de ani (în Europa și SUA), substratul acesteia este "nefropatia ischemică". Pe de altă parte, deși există posibilități de intervenție terapeutică eficiente, acestea sunt

utilizate suboptim, atât din cauza nerecunoașterii suferinței cât și a comunicării deficitare între medicii de diferite specialități sau între medici și pacienți. În plus, a fost demonstrat că în prezența insuficienței renale, administrarea medicamentelor eficiente — inhibitori ai

enzimei de conversie, sartani, statine, antiplachetare — este limitată din cauza suferinței renale. Aceste aspecte, de larg interes practic, vor fi discutate în Atelierul de Cardio-Nefrologie, din cadrul Congresului de Cardiologie, inițiat de Societatea Română de Cardiologie și Societatea Română de Nefrologie. Dorim ca această colaborare să fie durabilă, și utilă colegilor și, mai ales de folos pacienților noștri comuni.

Gabriel Mircescu,
Președintele Societății Române de Nefrologie

ECOGRAFISTUL ÎN FAȚA UNEI PROVOCĂRI: ENDOCARDITA INFECȚIOASĂ

"Grupul de lucru de Ecocardiografie este unul dintre cele mai de seamă grupuri ale Societății Române de Cardiologie, atât ca număr de membri, dar mai ales în ceea ce privește activitatea științifică deosebită a membrilor săi, apreciată atât pe plan intern, dar și internațional", consideră **d-nul dr. M. I. Coman, președintele grupului,** iar o dovadă în acest sens o constituie și cel de-al XIX-lea Simpozion Român de Ecocardiografie, organizat în mai la București, unde au participat cu lucrări, personalități în domeniul ecocardiografiei, cum ar fi A. G. Fraser, F. J. Pinto, M. Pepi, G. Maurer,

S. Mihai-leanu, G. Cerin și mulți alții". Domnia sa ne asigură de prezența unor nume celebre în domeniul ecocardiografiei, așa cum ne-am obișnuit deja și la Simpozionul din 2005, când va fi lansat de către Asociația Europeană de Ecocardiografie premiul european "Coandă" pentru cea mai bună lucrare care va studia "efectul Coandă" în ecocardiografie.

Vă așteptăm în **sala IV, între orele 11.00-12.30**, când veți putea afla mult mai multe despre activitatea grupului de lucru, cât și despre "**Rolul ecocardiografiei în endocardita infecțioasă**".

Dr. Irina Modavu

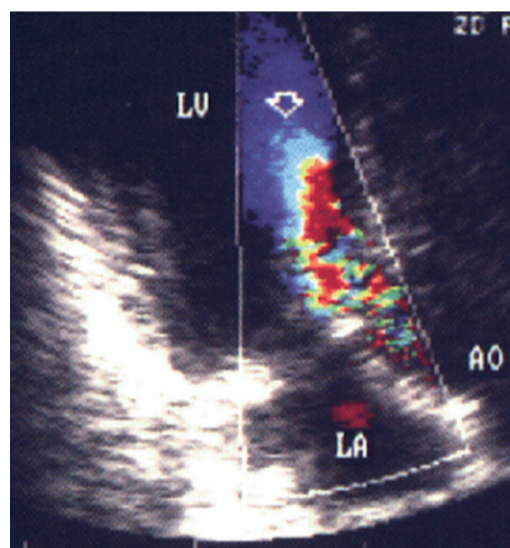
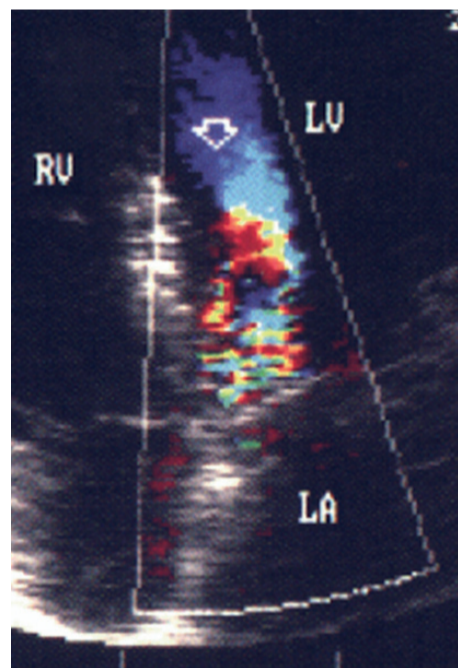
REPOLARIZAREA PRECOCE - UN SUBIECT CONTROVERSAT

« Repolarizarea precoce constituie o variantă normală electrocardiografică, având la bază o heterogenitate electrică, care cel puțin teoretic poate aduce un risc aritmogen propriu » - ne-a declarat **dl. prof. dr. D. Zdrenghea**, unul din participanții Controverselor de astăzi, alături de **dl. prof. dr. D. Datcu**.

În ce măsură repolarizarea precoce este o marcă a normalului sau reprezintă o « vulnerabilitate » miocardică, care va predispuce în timp la alte modificări cu semnificație patologică, veți afla participând la o polemică deosebit de interesantă în **sala II, începând cu ora 11.45**.

Dr. Raluca Tecuceanu

PREZENTĂRI DE CAZURI



Vă invităm să participați astăzi, între **orele 09.00-10.30**, în **sala VI**, la sesiunea de **prezentări de cazuri**, unde veți redescoperi valoarea incontestabilă a ecocardiografiei în managementul unor cazuri clinice, care cu siguranță vă vor capta interesul atât prin tema abordată, dar mai ales prin utilitatea lor practică în activitatea dumneavoastră.

Dr. Irina Modavu

GRUPUL DE LUCRU

CARDIOLOGIE PREVENTIVĂ ȘI RECUPERARE

După cum precizează **dl. conf. dr. D. Gaiță**, a preveni înseamnă astăzi a prevedea corect și a acționa eficient. Un act medical complet include în mod evident, alături de tratament - măsuri de prevenție: atât primară cât și secundară. Întrucât recuperarea este deseori asimilată prevenției secundare, cele două activități sunt inseparabile și de aceea reprezintă preocuparea aceluiași grup de lucru. Activitatea sa constă în a stabili strategii coerente și a găsi momentul și mijloacele potrivite de aplicare a acestora. În ce măsură măsurile de prevenție și recuperare rămân simple deziderate sau sunt deja o realitate în România - vom afla la ședința Grupului de lucru Cardiologie preventivă și recuperare de astăzi, la ora 14.00 în sala IV.

Dr. Raluca Tecuceanu

INIȚIEREA "REGISTRULUI NAȚIONAL DE SINDROAME CORONARIENE ACUTE"

UN EVENIMENT AȘTEPTAT

În cadrul ședinței grupului de lucru de **cardiopatie ischemică**, ce va avea loc azi în **sala IV de la ora 9**, va fi dezbătut proiectul "**Registrul național de sindroame coronariene acute**", având ca moderatori pe **dl prof. dr. Eduard Apetrei** și pe **dna conf. dr. Doina Dimulescu**, președintele, respectiv secretara grupului de lucru. Se dorește realizarea unei baze de date electronice, care să centralizeze datele din întreaga țară, obținându-se astfel situația reală cu privire la sindroamele coronariene acute. Acest lucru va fi posibil prin uniformizarea modului de raportare, prin realizarea unor formulare tip. Prin acest proiect se dorește atragerea atenției organelor competente asupra amplitudinii bolilor cardiovasculare în România, pentru realizarea unor noi programe la nivel național.

Dr. Ionuț Stancă

GRUPUL DE LUCRU

ARITMIILE, PACEMAKERI ȘI ELECTROFIZIOLOGIE

Grupul de lucru de electrofiziologie și pacemakeri se va întruni mâine de la ora 9 în sala IV. **Dr. prof. dr. G. Georgescu**, președintele grupului, ne-a precizat că reuniunea grupului are ca scop prezentarea unui proiect de protocol pentru tratamentul tahicardiilor supraventriculare și discutarea agendei de lucru a workshop-ului din noiembrie a.c. La acesta ar urma să participe, pe lângă cardiologii direct implicați în implantarea de pacemakeri și colegii din laboratoarele de electrofiziologie aflate în centrele de referință, împreună cu reprezentanți ai secțiilor de cardiologie din spitalele județene. Între subiectele propuse se numără indicațiile și aspectele procedurale în terapia cu pacemakeri, în studiile diagnostice și în ablația de radiofrecvență, cât și evaluarea fezabilității cardiostimulării temporare transvenoase în spitalele județene.

Dr. Camina Guțu

SIMPOZIOANE

Simpozion BRISTOL MYERS SQUIBB
Actualitate a terapiei combinate în HTA
Sala I, ora 16-17.30, cu: L.Gherasim

Simpozion PFIZER
Beneficiile tratamentului cu statine la bolnavii
cu „risc cardiovascular înalt”
Sala I, ora 18-19.30
Cu: P.Durrington, R.Capalneau, M.Vintila

Simpozion NOVARTIS
Protecția cardiovasculară cu statine și
inhibitori ECA
Sala II, ora 16-17.30
Cu: R.Căpălneau, G.Georgescu, M.Vintilă,
D.Vinereanu, C.Arsenescu

Simpozion SANOFI-SYNTHELABO
Cordarone - 37 de ani de experiență clinică
Sala II, ora 18-19.30
Cu: G.M.Georgescu, D.D.Ionescu, G.A.Dan,
D.Dobreanu, C.Arsenescu-Georgescu

Focus AVENTIS
Validarea eficienței Tritace (Ramipril) în
reducerea riscului de evenimente
cardiovasculare
Sala III, ora 9-10.30
Cu R.Căpălneau, N.Hâncu, L.Gheorghiu

HIGHLIGHTS - ABBOTT, BERLIN-CHEMIE,
SANOFI-SYNTHELABO, ASTRA ZENECA
Sala III, ora 11-12.30
Cu: M.Cinteza, O.Băjenaru

Simpozion BERLIN-CHEMIE
Leridip-tinerețea blocanților de calciu
Sala III, ora 16-17.30
Cu: M. Dorobanțu, G.A.Dan, S.Bălănescu

Focus ABBOTT
Simdax, o nouă forță în tratamentul
insuficienței cardiace acut decompensate
Sala III, ora 18-19.30
Cu: C.Macarie, B. Mut, F. Follath

ÎNTREBAREA ZILEI

Care considerați că este rolul actual al digitalei în tratamentul insuficienței cardiace și în fibrilația atrială

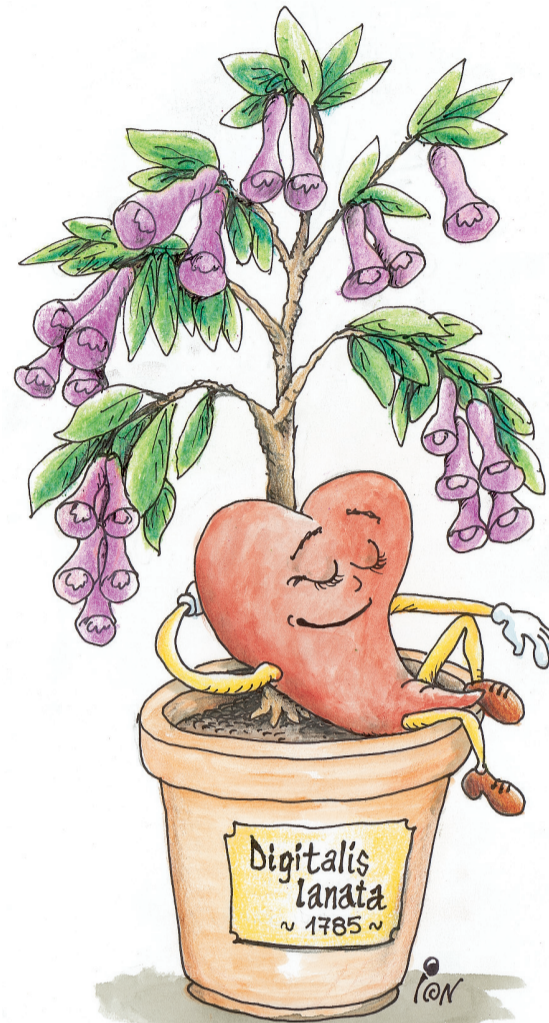
Conf.Dr.Dragoș Vinereanu (Spitalul Universitar de Urgență București): “Digoxina este indicat să fie administrată la pacienții cu insuficiență cardiacă prin disfuncție sistolică VS aflați în fibrilație atrială cronică, pentru controlul frecvenței cardiace și va fi utilizată după administrarea IEC, diuretice combinate și beta-blocante, la pacienții cu cord dilatat și semne ecografice indirecte de presiune telediastolica VS crescută.”

Dr.Lumița Tudor (specialist cardiolog, Spitalul Universitar de Urgență Elias): “Digitala are un rol important în insuficiență cardiacă cu disfuncție sistolică severă de VS, dar consider că este eficientă și la cei cu insuficiență cardiacă dreaptă. La pacienții cu valvulopatii aflați în fibrilație atrială, administrarea digitalei este indicată.”

Dr.Florina Nenciu (rezident anul IV, Med.Internă, Spitalul Universitar de Urgență București): “Consider că în insuficiența cardiacă cu disfuncție sistolică de VS, tratamentul digitalic este obligatoriu de introdus la pacienții aflați în clasa III și IV NYHA, dacă nu s-a reusit compensarea sub tratament cu IEC și asociere de diuretice, iar la cei aflați în clasa II NYHA dacă prezintă fibrilație atrială cu alură ventriculară rapidă sub tratament betablocant.

Dr. Steluța Mereuță (medic primar medicină internă, Spitalul de Boli Infecțioase « V.Babeș »): Cred că digitala este un medicament util și, în unele situații, indispensabil. Poate fi folosit în insuficiența cardiacă de orice etiologie la care se asociază sau nu fibrilația atrială. Rolul său rămâne controversat însă în cordul pulmonar cronic asociat BPOC, în lipsa fibrilației atriale.

Prof.Dr.Gherasim (Spitalul Universitar de Urgență București): “Pentru tratamentul digitalic în insuficiența cardiacă pledează experiența istorică de peste 200 de ani, chiar dacă demonstrarea eficienței prin studii clinice nu a fost deplină. Rolul digitalei a crescut de când studiile AFFIRM și RACE au arătat beneficii similare la pacienții cu fibrilație atrială ale tratamentului de control al ritmului și al frecvenței. Demitizarea digitalei cred că este o exagerare, iar subutilizarea ei o eroare medicală”.



Muzica și dansul vin și ele din inimă.

SOCIETATEA ROMANA DE CARDIOLOGIE
SI
PFIZER ROMANIA SRL

Vineri
17 sept 2004,
orele 20.00
Cocktail
Vank



Camina, Irina, Ionuț și Raluca semnează ediția de azi a ziarului.

Colectivul de redacție. Redactori șefi: dr. Corina Siminiceanu, dr. Cosmin Călin.
Redactori executivi pentru nr. 3: dr. Irina Modavu, dr. Raluca Tecuceanu, dr. Ionuț Stancă, dr. Camina Guțu.
Coordonator: profesor dr. Carmen Ginghină

Ziarele au fost tipărite la Visual Promotion.
Mulțumim pentru sprijinul acordat!

www.vsp.ro



www.rscardio.ro

TIMPUL PROBABIL 17 septembrie 2004
temperatură minimă 7°C
temperatură maxima 20°C



Se distribuie gratuit. Tiraj: 1500 exemplare.