



ANUL XX

Numărul 91/ mai 2017

<http://www.cardioportal.ro>

InfoCard

Publicație a Societății Române de Cardiologie

prima apariție în decembrie 1994



CURSURI SRC 2017



CONFERINȚA NAȚIONALĂ A GRUPURILOR DE LUCRU 2017

Redactor Șef
Prof. Dr. Carmen Ginghină

Secretar
Dr. Mihaela Rugină

Fondator
Prof. Dr. Eduard Apetrei

Redactor
Dr. Cosmin Călin

CUVÂNTUL PREȘEDINTELUI

CARDIOLOGII AU TALENT !

Dragi colegi,

De-alungul anilor unul dintre subiectele “fierbinți” ale discuțiilor avute, în cadrul Consiliului de Conducere al Societății de Cardiologie, pe marginea Programului manifestărilor sale științifice majore (Congresului și Conferința Grupurilor de Lucru) a fost componenta de program social. Drept urmare, an de an, participanții la aceste evenimente au avut șansa de a se întâlni cu personalități de seamă ale culturii românești (scriitori, actori, poeți, muzicieni) sau de a se relaxa în întruniri informale (între care CARDIOFEST s-a dovedit a fi de cel mai mare succes).

De ce să nu încercăm însă să facem programele noastre sociale apelând la talentele existente între membrii SRC ? Este o întrebare pe care am pus-o nu de puține ori în cadrul acestor discuții organizatorice. Cardiologii sunt personalități puternice cu preocupări multiple. Avem colegi care au publicat volume de proză, alții volume de poezii, alții sunt muzicieni... de ce să nu îi promovăm ? De ce să lăsăm timpul să treacă peste ei fără a fi descoperiți de proprii colegi

sau chiar de publicul larg ?

Iata de ce în acest an vă proun o nouă experiență, o nouă provocare: un spectacol susținut de talentele existente între cardiologii români. Un spectacol de poezie, proză și muzică. Acest spectacol intitulat “CARDIOLOGII AU TALENT” va încheia Congresul nostru din septembrie al acesui an. Un spectacol pentru a cărui promovare am creat un clip special (<http://www.cardiportal.ro/cardiologii-au-talent-invitație-la-prima-editie/>) . Un spectacol pentru care avem deja 14 înscrieri în prima săptămână de la lansarea invitației noastre oficiale.

Un spectacol care vă așteaptă ! HAIDEȚI!

Dr. Gabriel Tatu Chițoiu

“REVASCULARIZAREA CORONARIANĂ COMPLEXĂ STEMI/ NON-STEMI/ CTO”

Oradea, 7 aprilie 2017

Grupul de lucru de Cardiologie Intervențională al Societății Române de Cardiologie, a organizat în 7 aprilie 2017 la Oradea, cursul de formare profesională: “Revascularizarea coronariană complexă STEMI/non-STEMI/CTO”. Cursul s-a adresat **medicilor rezidenți**, specialiști și primari interesați de cardiologia invazivă și de modalitățile actuale de rezolvare percutană a patologiei coronariene complexe acute și cronice.

Manifestarea a fost structurată în trei sesiuni: STEMI, non-STEMI și CTO. Fiecare sesiune a fost alcătuită din prezentări de noutăți și cazuri dificile rezolvate în centrele de cardiologie intervențională din România și Moldova și un caz clinic transmis în direct din laboratorul de cateterism cardiac al Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea, instrumentat de operatori cu experiență în domeniul revascularizării coronariene percutane din țară și de peste hotare. Directorii cursului, Dr. Ștefan Moț (Cluj-Napoca) și Dr. Dan Deleanu (București), împreună cu experții prezenți la manifestare au oferit feedback și au împărtășit din experiența proprie în rezolvarea cazurilor prezentate și transmise live.

Prima sesiune a zilei a fost destinată sindromului coronarian acut cu supradenivelare de segment ST (STEMI). Dr. Adrian Bucșa (București) a expus actualitățile și importanța revascularizării coronariene primare în STEMI. Segmentul de cazuri complexe cu prezentatori din mai multe centre intervenționale naționale: Dr. Mihaela Gheorghiu (Timișoara), Dr. Dan Filip (Baia Mare), Dr. Horațiu Cadiș (Cluj-Napoca), Dr. Cristina Popica (Brașov), Dr. Laszlo Hadadi (Târgu Mureș), Dr. Ionuț Stanca (București) - a abordat multiple probleme de importanță actuală, de la diagnosticul și tratamentul prompt al complicațiilor din cadrul revascularizării STEMI, la rezolvarea trombozelor de graft venos, managementul pacientului multivascular cu STEMI și cauze mai puțin frecvente de ocluzie coronariană (sindromul Kounis: tromboza coronariană de cauză alergică). Prima transmisie live a zilei, condusă și instrumentată de Dr. Nicolae Florescu (Sibiu), Dr. Vlad Babeș și Dr. Marius Rus (Oradea) a constatat în rezolvarea percutană a unei bifurcații coronariene prin tehnica “provisional stenting”, cu rezultat bun și dezbatere interesantă referitoare la avantajele și dezavantajele strategiilor

disponibile de tratament percutan a leziunilor de bifurcație (“single-stent”, “dual-stent” sau stentare cu dispozitive dedicate de bifurcație).

Sesiunea a doua a abordat managementul pacientului cu sindrom coronarian acut fără supradenivelare de segment ST (non-STEMI). Noutățile în revascularizarea non-STEMI au fost aduse de Dr. Cristian Dina. Cazurile clinice dificile au fost prezentate de Dr. Mihai Ober (Cluj-Napoca), Dr. Alex Burlacu (Iași), Dr. Costică Baba (Brașov), Dr. Ion Popovici (Chișinău), Dr. Bogdan Duțu (Cluj-Napoca), Dr. Elvis Botu (Pitești), Dr. Ovidiu Anchidin (Cluj-Napoca). S-a insistat pe faptul că non-STEMI este un eveniment acut important, cu mortalitate națională și internațională pe termen lung ridicată, care trebuie tratat corect, în condițiile în care mare parte din pacienții cu această patologie sunt vârstnici, cu multiple comorbidități și afectare coronariană severă, difuză, multivasculară, lucru exemplificat și prin al doilea caz clinic transmis în direct: o revascularizare coronariană dificilă la o pacientă multivasculară cu non-STEMI, cu leziuni coronariene intens calcifice. Cazul a fost rezolvat de Dr. Milovan Slovenski (Timișoara) și Dr. Virgil Popa (Oradea). Discuțiile legate de caz s-au axat pe necesitatea folosirii dispozitivelor dedicate abordării leziunilor intens calcifice (baloane “ultra-high pressure”, baloane “cutting”, “scoring” și nu în ultimul rând rotablație).

După o scurtă pauză de masă, cursanții au revenit pentru ultima sesiune a zilei, destinată ocluziilor cronice totale (CTO) simptomatice - un capitol complex și o patologie care impune stăpânirea tehnicilor intervenționale particulare, exemplificate de Dr. Marin Postu (București - care a abordat tehnica anterograda pentru ocluziile cronice totale) și Dr. Lucian Călmăc (București - prezentare despre tehnica retrogradă pentru ocluziile cronice totale). Prezentările teoretice au fost completate de Dr. Vlad Vintilă (București) care a discutat particularitățile terapiei antiagregante plachetare duale post stentare, cu accent pe durata recomandată de tratament în diverse situații, capitol important pentru orice clinician. Timpul rămas până la finalul cursului a fost ocupat de transmisia live a unui caz de ocluzie cronică totală simptomatică de arteră coronară dreaptă, abordată anterograd de Dr.

Gyori Ferenc (din Ungaria, Debrecen, operator cu experiență importantă în tratamentul CTO) și Dr. Mihnea Nichita (Oradea).

La finalul cursului, s-au putut ridica diplomele de participare, evenimentul fiind creditat cu puncte EMC.

Grupul de lucru de Cardiologie Intervențională, cu sprijinul sponsorilor, a reușit să organizeze și de această dată un eveniment important, frumos și de folos fiecărui intervenționist și clinician dedicat. Sperăm că acest curs să crească de la an la an și să devină o tradiție pentru cardiologii intervenționiști români și străini.

Dr. Stefan Mot



SOCIETATEA ROMÂNĂ
DE CARDIOLOGIE

ALEGERI 2017



www.cardioport

Te invităm la vot!

**O dată la 3 ani,
Societatea Română de Cardiologie
alege viitorul Consiliu de Conducere.**

Participă la **votarea online** și alege persoanele care te vor reprezenta:

- Președinte
- Vicepreședinte
- Secretar
- Trezorer
- Membrii Consiliului
- Președinții grupurilor de lucru

IMPORTANT!

Dreptul de alegere și votare în cadrul Grupurilor de Lucru se câștigă după 6 luni

- ✓ Votul este unic, secret și se realizează online, prin logarea în cont cu username-ul și parola primită pe adresa de e-mail
- ✓ Fiecare membru poate să își schimbe parola de autentificare primită inițial
- ✓ Se poate vota parțial într-o primă etapă doar președinte, și mai târziu președintele grupului de lucru sau alți membri ai conducerii
- ✓ Pentru fiecare funcție de conducere este permis un singur vot, iar după alegerea unui reprezentant, votul nu poate fi schimbat

www.cardioport

TROMBOEMBOLISMUL PULMONAR ÎN SITUAȚII SPECIALE

Brașov, 31 martie 2017

În data de 31 martie 2017 a avut loc în Aula Universității “Transilvania” din Brașov, cursul intitulat “**Tromboembolismul pulmonar în situații speciale**”, curs organizat de către Grupul de Lucru de Cardiologie de Urgență, sub egida Societății Române de Cardiologie. Directorii cursului au fost **Prof. Antoniu Petriș** și **dr. Gabriel Tatu-Chițoiu**.

Ideea acestui curs a fost aceea de a ne împărtăși experiențele pe care le-am avut cu cazurile dificile, atipice de tromboembolism pulmonar (TEP) la pacienți aflați în situații particulare.

Prima parte a cursului a cuprins prezentările colegilor de la Clinicile ICCO din Brașov, startul fiind dat de **dr. Ioana Pop** care a prezentat evaluarea și tratamentul unui pacient cu TEP care asocia astm bronsic. Dramatismul unui TEP masiv la un pacient cu plămân unic pentru care nici reperfuzia intervențională nu a reprezentat soluția salvatoare de viață, a fost prezentat de **dr. Sorin Micu** care a subliniat în contextul cazului respective și importanța profilaxiei TEP la pacientul cu cardiostimulare temporară.

Tratarea unei paciente însărcinate constituie mereu o provocare, iar particularitățile diagnosticului și tratamentul TEP la gravidă au fost ilustrate în prezentarea d-nei **Conf. dr. Diana Țiț**.

În încheierea primei părți, dn-ul **dr. Gabriel Tatu-Chițoiu** din București a prezentat aspecte interesante pe trasee ECG dificile.

Partea a doua a grupat prezentările colegilor de la Spitalul Clinic Județean de Urgență din Brașov, fiind redată de asemenea cazuri extrem de interesante. D-na **dr. Alexandra Gherghina** a prezentat provocările terapeutice la un pacient cu TEP cu prezentare

atipică la interval scurt după un accident vascular cerebral hemoragic. D-nul **Dr. Horațiu Rus** a expus particularitățile de diagnostic și tratament la pacientul imunodeprimat, pe marginea unui TEP la un pacient cu HIV, iar D-na **Dr. Alina Bisoc** a descris managementul TEP la un pacient cu mielom multiplu.

Ultima parte a cursului a fost dedicată oaspeților din alte centre universitare. Ne-am bucurat de prezența d-nei **Profesor dr. Diana Cimpoeșu** de la Iași care a abordat tematica TEP la pacientul resuscitat. **D-nul dr. Gabriel Tatu-Chițoiu** ne-a prezentat ultimele noutăți în ceea ce privește riscul de TEP și călătoria, pe marginea unui caz de TEP după călătoria cu avionul.

Bizuindu-se pe una dintre cele mai bogate colecții de cazuri de tromb în tranzit, **Prof. dr. Antoniu Petriș** de la Iași ne-a împărtășit din experiența sa în tratamentul acestor pacienți, iar problematica pacienților cu TEP și trombofilie a fost ilustrată de către d-nul **Dr. Alexandru Nechita** din București.

Conferința s-a încheiat cu prezentarea, din perspectiva oncologului, a unei serii deosebit de interesante de TEP la pacienții cu neoplazie, experiența fiind împărtășită de **Dr. Daniel Ciurăscu** de la Brașov.

În concluzie, am asistat la un curs în care situațiile dificile, uneori dramatice au abundat, provocările de diagnostic și tratament au fost foarte mari, cu granițe foarte fine între elementele care au dus la luarea unei decizii. Am încheiat cursul cu audiență numeroasă, iar totalul de 126 de participanți la manifestare nu face decât să confirme interesul pentru această patologie uneori cameleonică și deseori provocatoare.

Aceste concluzii au stat la baza ideii de a reuni într-o carte cazurile prezentate la cursul din acest an și la cursul de anul trecut din Iași. Cartea se va intitula “**Tromboembolismul pulmonar în situații clinice speciale**” și va fi lansată la Sibiu în cadrul Conferinței Naționale a Grupurilor de Lucru din acest an.

Conf. dr. Diana Țiț



URGENTE CARDIOVASCULARE LA PACIENTUL DEZECHILIBRAT

Iași, 26 mai 2017

În 26 mai 2017 a avut loc la Iași cursul Grupului de Lucru de Cardiologie de Urgență intitulat “Urgențe cardiovasculare la pacientul dezechilibrat”. Directorii cursului au fost Conf. dr. Diana Țiț și dr. Valentin Chioncel. Ca întotdeauna, cursul a fost construit pe marginea unor prezentări de cazuri dificile cu care ne-am confruntat în practica de zi cu zi, încercând să aducem în atenție pacienții cu patologie de urgență care asociază diferite dezechilibre (hemodinamice, metabolice, hidro-electrolitice).

Tot ca de obicei, am încercat să implicăm cât mai mulți speakeri locali în dorința ca aceste cursuri să reflecte într-adevăr activitatea grupului de lucru.

O chestiune de etichetă sau, mai de grabă de etichetare, a constituit pretextul primei prezentări (Conf. dr. Diana Țiț – Brașov) care pe lângă aducerea în discuție a problematicei cardiostimulării permanente și a explorării intervenționale a unui pacient cu insuficiență renală în program de dializă, a readus în discuție impotnța examinării clinice și a comunicării corecte și complete între diferite echipe medicale care sunt implicate în îngrijirea multidisciplinară a pacientului.

Leția de ECG a d-nului dr. Gabriel Tatu-Chițoiu din București, nelipsită la toate cursurile noastre, a adus în atenția cursanților aspecte interesante și provocatoare, subliniind totodată importanța analizei meticuloase a acestei investigații extrem de valoroase.

Un caz foarte interesant de feocromocitom, cu prezentare clinică neobișnuită sub forma unui edem pulmonar sever cu funcție sistolică sever deprimată a VS, a fost prezentat de d-nul dr. Dan Alexandrescu din Iași.

Pornind de la nimic și descoperind un dezastru - așa s-ar putea sumariza un caz foarte complex și instructiv de endocardită pe valvă mitrală la un

pacient dializat. Cazul a fost prezentat de d-nul Prof. Laurențiu Șorodoc din Iași, în încheierea primei sesiuni de comunicări.

Cea de-a doua sesiune a debutat în forță cu prezentarea de către dna Prof. Diana Cimpoeșu din Iași a unei serii de cazuri de intoxicații cu alcoolii toxici (metanol și etilenglicol), fiind evidențiate subtilitățile diagnostice și opțiunile terapeutice.

Managementul unei hipovolemii după hemoragie digestivă superioară masivă la un pacient cu cardiomiopatie hipertrofică poate pune probleme deosebite (d-nul dr. Alexandru Nechita – București), iar diagnosticul precoce al afecțiunii cardiace se impune a fi făcut cu prioritate deoarece, în absența acestuia, gestionarea ezitantă și în neconcordanță cu particularitățile hemodinamice ale acestei boli pot agrava starea pacientului.

Dificultățile administrării terapiei antitrombotice la un pacient cu accidente vasculare cerebrale iterative, cu etiologie mixtă embolică și trombotică complicate cu transformare hemoragică, a constituit tema unei prezentări a d-nului Prof. Florin Mitu din Iași, cazul suscitând numeroase discuții interesante și instructive.

Ultima sesiune de comunicări a reunit două prezentări a unor cazuri de endocardită și a cazurilor cu patologie coronariană și explorare/terapie intervențională.

Doamna Conf. dr. Irina Costache din Iași a prezentat cazul unui pacient cu abces hepatic care, pe parcursul îngrijirii dezvoltă endocardită pe vava aortică, iar d-nul. Prof. Antoniu Petriș a prezentat un caz al unei endocardite foarte complexe cu implicare a valvei aortice, mitrale și tricuspidiene la un pacient cu sindrom Pezzi-Lauby.

Importanța unei gândiri medicale dincolo de aspectul angiocoronarografic, integrarea datelor clinice și utilitatea elctrocardiografe în rezolvarea cu succes a cazului unei paciente cu afectare coronariană complet revascularizată și aflată într-o situație hemodinamică vulnerabilă a fost foarte frumos subliniată și exemplificată de d-nul. dr. Valentin Chioncel din București.

Domnul Conf. Ciprian Rezuș din Iași a trecut în revistă scorurile de risc la pacientul cu infarct miocardic acut pentru a creiona cadrul interpretării cazurilor pacienților cu





patologie coronariană care au fost prezentate în cadrul acestei ultime sesiuni.

Un sindrom coronarian acut cu o etiologie particulară a fost prezentată de către d-na **Conf. dr. Cătălina Lionte** de la Iași. Cazul prezentat a constituit prilejul de a discuta particularitățile de diagnostic și tratament ale unei intoxicații voluntare cu organofosforice la o pacientă cu etilism acut complicată cu sindrom coronarian acut.

Cursul a fost încheiat de dnul **dr. Lucian Stoica** de la Iași care a adus în atenție terapia de revascularizare la pacienții cu stenoze carotidiene.

La finalul zilei ne-am bucurat să fim împreună să ne împărtășim experiențele, să găsim răspunsuri la unele dintre întrebările care ne-au frământat și să ne punem întrebări noi. Ne-am bucurat să ne regăsim într-un oraș superb, îmbrăcat în straie de sărbătoare și ne-am despărțit cu dorința și cu certitudinea că aceste întâlniri sunt utile și că acest program de cursuri trebuie continuat.

Conf. dr. Diana Țiț



A 17-A CONFERINTA ANUALA DE ATEROTROMBOZA

“Ateroscleroza și Hipertensiunea Arterială”
București 7 aprilie 2017

Conferința, devenită o tradiție, a fost organizată în acest an de Societatea Română de Cardiologie, Societatea de Neurologie din România și Academia de Științe Medicale

Ateroscleroza este o semnificativă problemă de sănătate iar cele 3 principale complicații clinice sindromul coronarian acut, accidentul vascular cerebral și arteriopatiile periferice sunt cauzele ce domină morbiditatea și mortalitatea la nivel mondial.

Problemele clinice ale aterosclerozei sunt legate de 2 aspecte: (1) identificarea bolnavilor cu risc crescut pentru progresia bolii și (2) cum aflăm care dintre aceștia beneficiază de tratament. Ateroscleroza considerată până în urmă cu câțiva ani numai ca depozite de lipide în peretele arterial astăzi se știe, dovedit, că procesul inițial este legat de disfuncția endotelială și inflamatie, proces ce afectează arterele musculare de dimensiuni medii și mari. Factorii de risc ce afectează endoteliul (vorbind aici de disfuncția endotelială), au multiple efecte asupra celulelor endoteliale stricând astfel bariera dintre circulația sangvină și țesuturi.

Hipertensiunea arterială (HTA) și mai ales durata hipertensiunii este unul dintre factorii de risc cei mai importanți, poate cel mai important, în inițierea și dezvoltarea procesului de aterotromboză. HTA afectează peste 1 miliard de oameni ai planetei și deține locul 1, în țările vestice, privind morbi-mortalitatea globală. HTA este un factor de risc modificabil pentru afecțiunile cerebrovasculare, cardiopatia ischemică, insuficiența cardiacă, arteriopatiile periferice și insuficiența renală.

S-a ales în acest an ca tema principală a conferinței aprofundarea relației dintre HTA și aterotromboză

Mecanismele prin care HTA contribuie la inițierea și dezvoltarea aterosclerozei ar fi următoarele: creșterea activității simpatice, scăderea activității vasodilatatoare



(oxidul nitric, prostaciclina), creșterea expresiei factorului de creștere și citokinelor inflamatoare, scăderea elasticității vasculare (stiffness), disfuncția endotelială.

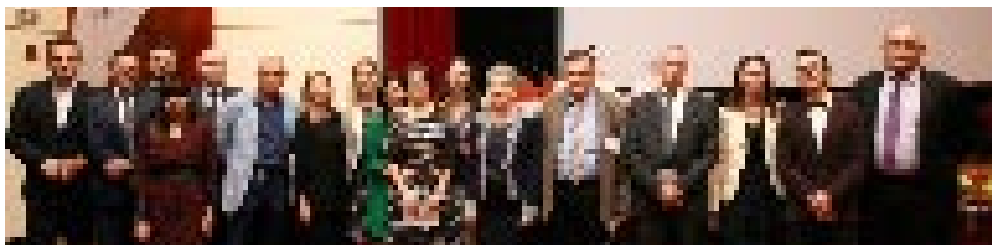
S-au discutat aspecte legate de HTA ca factor de risc pentru aterotromboză, aterotromboza drept cauză a HTA și s-a dat o atenție specială tratamentului HTA la bolnavii cu manifestări clinice de aterotromboză (cerebrală, coronariană și periferică) acută sau cronică.

Din program nu a lipsit nici relația dintre disglucemii și ateroscleroză (discutată pe larg anul trecut) precum și relația dintre aterotromboză și dislipidemie (ce va fi discutată pe larg anul viitor).

Toate aceste aspecte au fost tratate sub forma de 8 conferințe, 7 prezentări de cazuri și 3 dezbateri pe teme legate de tratament, (cu câte 4 participanți). S-a acordat un timp generos discuțiilor cu participanții la conferință, apreciat prin comentariile pertinente făcute de moderator și de audiență.

Conferința a fost urmărită în sala de 850 participanți și pe internet de peste 1200 vizitatori

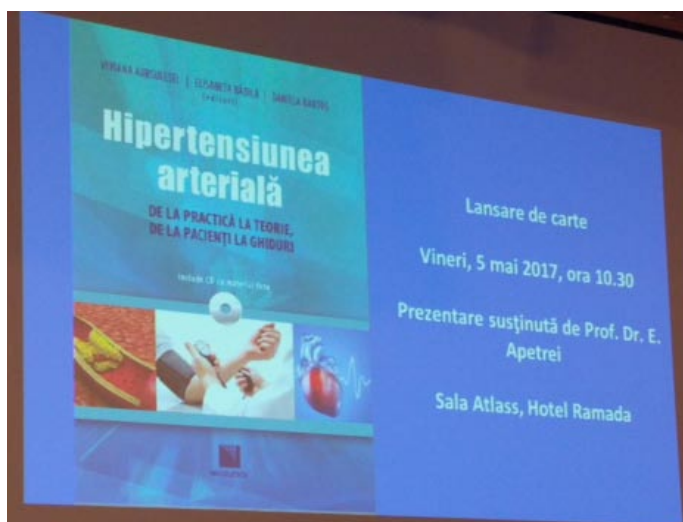
Ca în fiecare an ne facem datoria să mulțumim Grupului Sanofi – Zentiva pentru suportul financiar necondiționat acordat pentru organizarea acestei manifestări științifice.



Coordonatori științifici ai conferinței au fost
Prof. E. Apetrei,
Prof. Daniela Bartos,
Prof. O. Bajenaru,
Dr. G. Tatu-Chitoiu.

Conferința Națională a Grupurilor de Lucru Sibiu 2017

Grupul de lucru de hipertensiune arterială



Anul acesta Grupul de Lucru de Hipertensiune Arterială (GL HTA) a avut în cadrul Conferinței Naționale a Grupurilor de Lucru, desfășurată așa cum ne-am obișnuit la Sibiu, un program științific cu multe mesaje practice. În prima zi a conferinței, în cadrul sesiunii ***O hipertensiune arterială altfel!*** au fost abordate situații particulare, dar nu rare în practica noastră cardiologică. Dna. prof. Cătălina Arsenescu-Georgescu a discutat despre cum diagnosticăm și cum tratăm stenoza de arteră renală, dl. prof. M.I. Popescu a sumarizat particularitățile de urmărit la pacientul transplantat cu HTA, dl. prof. D. Lighezan a vorbit despre situația particulară a HTA perioperatorie și, nu în ultimul rând, dl. prof. E. Apetrei a discutat despre bolile aortei ca și cauză, dar și ca efect în HTA.

În cea de a doua zi a Conferinței s-au prezentat ***Știri de top în managementul HTA***. Invitatul special al sesiunii a fost dl. prof. Krzysztof Narkiewicz, Șeful departamentului de Hipertensiune și Diabetologie, Universitatea de Medicină Gdansk, fostul Președinte al Societății Polone de Hipertensiune și unul din coordonatorii comitetului de redactare a Ghidului European de HTA din 2013. Sesiunea a abordat subiecte „fierbinți” în HTA, precum ținta terapeutică (în era post-publicare a studiului SPRINT) printr-o dezbatere pro și contra pe care au susținut-o dl. prof. M.M. Vintilă și dna. prof. Maria Dorobanțu. Controversa a fost urmată de un sumar al noutăților

în ceea ce privește managementul HTA rezistente realizat de dl. prof. Narkiewicz, iar dna. prof. Daniela Bartoș, președintele GL HTA, a încheiat sesiunea cu cele mai importante „știri” în HTA ale ultimului an.

Întrucât în anii precedenți am observat un interes deosebit din partea audienței, GL HTA a decis să repete sesiunea de cazuri clinice comentate ***De gardă la pacientul hipertensiv***. Anul acesta protagoniștii care au prezentat cazurile au fost dr. Emma Weiss, dr. Carmen Pleșoianu, dr. Maria Greavu și dr. Ștefania Magda, buni cunoscători ai managementului HTA, dar și antrenați în camerele de gardă ale spitalelor de urgență. Cazurile clinice au fost comentate de experți constând în dna. prof. Minerva Muraru, dl. prof. T. Nanea, dna. conf. Roxana Darabont și dna dr. Viviana Aursulesei.

În ultima zi a Conferinței, GL HTA a propus discutarea unui subiect care pare simplu, dar care în ultimii ani a căpătat multe valențe pe care trebuie să le luăm în calcul – diagnosticul HTA, care acum nu mai este atât de simplu, nu mai reprezintă doar depășirea unei valori în milimetri de mercur. Diagnosticul HTA implică acum și monitorizare pe termen lung cu caracterizarea pattern-urilor circadiene, reprezintă evaluarea particularităților de vârstă și stabilirea constelației de afectare de organ țintă și de comorbidități. Dna. dr. Ana Maria Vintilă a prezentat utilitatea și indicațiile monitorizării ambulatorii a TA, dna dr. Alina Giucă a discutat detalii legate de tensiunea arterială centrală cu implicațiile sale practice, dl. prof. M. Cintează a făcut diferența între HTA la vârstnic și HTA la pacientul tânăr, iar dna. dr.



Elisabeta Bădilă a adus în atenție implicațiile practice ale variabilității TA.

Nu a lipsit colaborarea cu alte Grupuri de Lucru ale Societății, dna. dr. Elisabeta Bădilă participând la o sesiune propusă de GL de Imagistică în care a prezentat utilitatea investigațiilor imagistice la pacientul hipertensiv. Mai mult, s-a încercat realizarea unei mese rotunde privind complianța la medicația cardiovasculară, la care bineînțeles că și GL HTA a avut un punct de vedere bine argumentat.

Nu putem să trecem peste un eveniment de care membrii GL HTA sunt mândri, și anume, lansarea unei monografii ***Hipertensiunea Arterială – de la practică la teorie, de la pacienți la ghiduri***, la realizarea căreia au contribuit mulți colegi din București și din țară.

În speranța că topicile propuse de GL HTA au suscitât interes, vă așteptam și la viitoarele manifestări pe care le organizăm.

dr. ***Elisabeta Bădilă***



Conferința Națională a Grupurilor de Lucru Sibiu 2017

Grupul de lucru de Cardiologie Pediatrică

Conferința Națională a Grupurilor de lucru s-a desfășurat, așa cum deja suntem obișnuiți, în minunatul oraș Sibiu, într-o atmosferă tradițională și elegantă, dar și de înaltă ținută științifică.

Participarea Grupului de lucru Cardiologie Pediatrică a constat în 4 sesiuni de prezentări.

Prima și deja consacrată Sesiune de “Cazuri clinice incitante” moderată de Conferențiar Dr. Gabriela Doros - Timișoara și Dr. Ioana Gheorghiu - București, s-a bucurat de prezența unui invitat de seamă a Dr. Helena Michelina, SUA, care ne-a prezentat experiența sa și a colectivului său în patologia “Bicuspidiei aortice”. Sesiunea a continuat cu prezentări ale patologiei aortice în cazuri de boala Marfan, Malformații venoase congenitale rare, precum și în leziuni vasculare, sau etiologii rare de cardiomiopatie dilatativă.

A doua sesiune de “Cardiologie Pediatrică în oncologie” moderată de Prof. Dr. Angela Butnariu și Dr. Anca Popoiu a oferit un tablou al experienței marilor centre universitare București, Cluj, Iași și Timișoara, asupra cazurilor oncologice pediatrice, adesea dramatice, cu afectare cardiacă importantă, ceea ce impune prezența cardiologului pediatru în secțiile de Oncologie Pediatrică.

O minunată trecere în revistă a urgențelor neonatale cel mai des întâlnite au realizat-o colectivul Clinicii de Cardiologie Pediatrică din Târgu Mureș în sesiunea “Urgențe neonatale – provocări”, prezidată de Prof. Dr. Rodica Toganel și Conf. Dr. Amalia Fagarasanu. Au fost punctate cele mai importante și dificile aspecte cu care se confruntă clinicianul în Coarctarea de aorta a nou-născutului, Atrezia de tricuspida, transpoziția de vase mari, precum și disritmiile fetale și neonatale, al cărui impact hemodinamic poate fi devastator la făt și nou-născut.

Un adevărat regal în patologia medicală și chirurgicală a aortei a reprezentat-o ultima sesiune “Patologia aortei la sugar, copil și adolescent” moderată de Dr. Eugen Sandica - Bad Oeynhausen, Germania și Dr. Alin Nicolescu – București. Participanții s-au bucurat de prezența și experiența deosebită a 2 invitați prestigioși – dr. Eugen Sandica și Dr. Irina Botez – Indianapolis, SUA. Dr. Eugen Sandica ne-a prezentat experiența și contribuțiile proprii de tehnici chirurgicale ingenioase la reconstrucția valvei aorte bicuspidice de la vârsta de nou-născut la adult, iar Dr. Irina Botez a completat tabloul din perspectiva medicului de terapie intensivă, cu provocările ridicate de stenoza aortică severă a nou-născutului. Nu de mai puțin interes au fost cazurile deosebite prezentate de colectivul din București din spectrul bolii Takayasu sau cele de coarctare de aorta de la Timișoara.

Ne-am bucurat să constatăm o creștere a interesului față de specialitatea de Cardiologie Pediatrică, printr-o prezență mai numeroasă a auditoriului.

dr. Anca Popoiu

CONFERINȚA NAȚIONALĂ A GRUPURILOR DE LUCRU

GRUPUL DE LUCRU ARITMII, ELECTROFIZIOLOGIE ȘI DISPOZITIVE IMPLANTABILE

Grupul de Lucru de Aritmii, Electrofiziologie și Dispozitive Implantabile, unul dintre cele 5 grupuri de lucru organizatoare ale Conferinței Naționale desfășurate în perioada 4-6 mai 2017 la Sibiu, s-a remarcat printr-o intensă activitate științifică susținută pe tot parcursul simpozionului. Lucrările prezentate și-au propus aducerea în prim plan a problematicei actuale din domeniul aritmiilor, ceea ce s-a realizat prin susținerea unor sesiuni pe teme controversate de la mecanisme până la tratamentul aritmiilor precum și sesiuni de tip state-of-art. Promovarea tinerilor implicați în diverse domenii ale aritmologiei a fost, de asemenea, unul dintre obiectivele cheie ale congresului; prezentările de caz au adus împreună tineri specialiști alături de nume consacrate ale electrofiziologiei, în fața unui auditoriu impresionant și entuziast.

Asigurarea continuității proiectelor deja consacrate alături de promovarea de noi inițiative au stat la baza organizării sesiunilor de lucru. Unul dintre cursurile precongres extrem de popularizate, inițiativă debutată în cadrul Conferinței Grupurilor de Lucru 2015, ce vine să susțină formarea personalului din Unitățile Coronariene (USTACC), este cel de **Electrocardiografie pentru Asistentele Medicale**, organizat în colaborare cu Grupul de Lucru de Cardiologie de Urgență, în care s-au prezentat atât noțiuni elementare de electrofiziologie (Prof. Dr. Dan Dobreanu) și aspecte ale electrocardiogramei normale (Dr. Gabriel Tatu-Chițoiu), dar și aspecte particulare ale electrocardiogramei în sindroamele coronariene acute (Dr. Antoniu Petriș) și aritmii (Prof. Dr. Dan Dobreanu), aspectul ECG al aritmiilor supraventriculare (Prof. Dr. Dan Ionescu), al aritmiilor ventriculare maligne (Dr. Radu Vătășescu) și al blocurilor atrioventriculare și intraventriculare (Dr. Alexandru Deutsch).

Deschiderea conferinței a avut loc joi 4 mai, unde Grupul de Aritmii a susținut sesiunea **”Ghiduri: de la teorie la practică”**. Prezentările de tip punerea la punct în tratamentul farmacologic (Dr. Alina Scridon)

și nonfarmacologic (Dr. Mihaela Grecu) al fibrilației atriale, terapia de resincronizare cardiacă în ghiduri (Prof. Dr. Dan Dobreanu) și managementul aritmiilor supraventriculare (Dr. Dragos Cozma) au adus în discuție actualitățile din ghiduri alături de viziunea clinicianului asupra temelor abordate.

Vineri s-a desfășurat sesiunea de cazuri comentate – tineri specialiști versus părerea experților **”Pornind de la o electrocardiogramă”**. Tahicardie supraventriculară cu fascicol accesoriu, extrasistolie ventriculară, sindrom Brugada, sindrom de QT lung - cazuri soluționate în centre universitare din București, Cluj, Craiova, Targu-Mureș: particularități și controverse prezentate de tineri specialiști în domeniul aritmologiei (Dr. Ștefan Bogdan, Dr. Gabriel Cișmariu, Dr. Emilia Goanță, Dr. Ildiko Beke) versus părerea experților (Dr. Dragoș Cozma, Dr. Gabriel Ivănică, Dr. Radu Ciudin, Dr. Alexandru Deutsh) în fața unei săli arhipline în care publicul a rezistat cu entuziasm până la sfârșitul prezentărilor în lipsa locurilor și a unei ventilații corespunzătoare.

Unul dintre mesajele substanțiale ale Grupului de Lucru a fost reprezentat de susținerea datelor privind **”Participarea românească la Registrul European de urmărire de lungă durată a pacienților post ablație cu RF în fibrilația atrială (EORP ATRIAL FIBRILLATION ABLATION LONG TERM FOLLOW UP – Romanian Contribution)”** de către Dr. Mihaela Grecu (Iași), Dr. Radu Roșu (Cluj) și Dr. Radu Ciudin (București). Totodată reprezentând cardiologul electrofiziolog Dr. Mihaela Grecu a susținut prezentarea **”Imagistica pentru aritmologi”** în cadrul căreia printr-o documentare atent susținută a subliniat importanța explorărilor imagistice în selecționarea, buna desfășurare și urmărirea pacienților cu ablație, continuând astfel tradiția sesiunilor comune cu Grupul de Lucru de Ecografie și Alte Metode Imagistice.

În cadrul Conferinței Grupurilor de Lucru, CARDIO TV SRC împreună cu Grupul de Aritmii au propus și o altă metodă inedită de dezbatere, cea

a interviurilor televizate: protagoniști – Dr. Emilia Goanță, Dr. Mihaela Grecu despre **Noutăți privind Ghidul de Fibrilație Atrială**; Dr. Emilia Goanță, Dr. Corneliu Iorgulescu cu privire la **Extracția de sonde de Stimulare Cardiacă Permanentă**; Dr. Emilia Goanță, Dr. Dragoș Cozma, Dr. Alexandru Deutsh despre **Indicații revizuite pentru Defibrilatoarele Implantabile**; și Dr. Dragoș Marcu, Dr. Radu Vătășescu privind **Actualități în Electrofiziologie**. Interviurile pot fi urmărite pe site-ul www.cardiportal.ro, accesând secțiunea înregistrări video dedicată Conferinței Grupurilor de Lucru, Sibiu 2017.

Sâmbătă s-a desfășurat sesiunea **”Cazuri Clinice de Coșmar”**, prezintă Dr. Corneliu Iorgulescu, Dr. Istvan Neuhoﬀ, Dr. Radu Roșu și Dr. Horia Roșianu. Cazurile prezentate aduc în discuție tratamentul intervențional al tahicardiei ventriculare polimorfe, strategiile de ablație în cazul aritmiilor complexe, indicațiile de implant de defibrilator cardiac și managementul pacientului cardiostimulat care necesită extracție de sonde. Constatăm cu fiecare ediție succesul acestor tip de prezentări în care se expune soluționarea unor cazuri dificile și care subliniază necesitatea unei bune colaborări între experți în luarea unei decizii clinice.

Activitatea Grupului de Lucru s-a încheiat cu sesiunea **”Moartea subită cardiacă”**, judecând după

numărul mare al participanților și orele târzii de desfășurare înspre finalul conferinței, tema provoacă în continuare fascinație și dorința de aprofundare. Dr. Sorin Micu a dezbătut foarte argumentat cu privire la **evaluarea riscului de moarte subită cardiacă dincolo de fracția de ejeție la pacientul cu afectare cardiacă structurală**, complementar prof. Gheorghe Dan subliniază **importanța evaluării riscului de moarte subită la sportivi**. O prestație remarcabilă a avut și dr. Radu Vătășescu care a prezentat o actualizare a **metodelor de diagnostic și evaluare la pacienții cu boli primare aritmogene ereditare**; sesiunea a fost închisă de către dr. Călin Siliște care a tras concluziile cu privire la **profilaxia primară și secundară a morții subite cardiace**.

Prezentări dinamice, actualizări și controverse sunt cuvintele cheie ale conferințelor susținute de către Grupul de Lucru de Aritmii, Electrofiziologie și Dispozitive Implantabile, prezentări dedicate specialiștilor în domeniul aritmologiei dar și cardiologilor generaliști atrași de subiectul fascinant al aritmiilor cardiace. Așteptăm cu nerăbdare reîntâlnirea la Congresul Național din septembrie!

Dr.Dragoș Cozma, dr. Mihaela Grecu

CONTRIBUTIA GRUPULUI DE LUCRU DE ECOCARDIOGRAFIE SI ALTE METODE IMAGISTICE LA CONFERINTA NATIONALA A GRUPURILOR DE LUCRU, SIBIU 2017

Participarea Grupului de Lucru de Ecocardiografie si Alte Metode Imagistice la Conferinta Nationala a Grupurilor de Lucru, desfasurata intre 4-6 mai 2017 la Sibiu, s-a concretizat prin organizarea a 5 sesiuni, una fiind onorata de prezenta unor eminente cardiologi de la Mayo Clinic, Rochester, iar a alta fiind organizată în comun cu reprezentanți ai Asociației Europene de Ecocardiografie si alte Metode Imagistice; temele propuse au reusit si de aceasta data, prin calitatea informatiilor stiintifice prezentate, sa starneasca interesul unui larg auditoriu.

Prima dintre sesiunile propuse de GL de Ecocardiografie a fost comuna cu Grupurile de Lucru de Aritmii, Hipertensiune arteriala si respectiv Cardiologie Interventionala și s-a intitulat **‘Imagistica la granita specialitatilor’**, moderata de catre Conf. Dr. R. Jurcut si Dr. S. Pislaru. In deschidere Dr. S. Pislaru, un reputat specialist in afectiuni valvulare, membru al echipei de la Mayo Clinic (Rochester, Minnesota) a abordat evaluarea ecocardiografica in cardiologia interventionala, punind accent pe utilizarea tehnicilor moderne ecocardiografice in special a ecocardiografiei 3D. Cazuistica aleasa, talentul didactic precum si carisma prezentatorului au constituit ingredientele unei excelente conferinte. Invitatul a adus argumente in favoarea utilizarii de rutina a ecocardiografiei tridimensionale atat pentru inchiderea percutana a defectelor septale si respectiv a dehiscentelor periprotetice, obstructiunea urechii atriului stang sau a implantului percutan de valve aortice. In continuare dna dr. Mihaela Grecu de la Institutul de Boli Cardiovasculare din Iasi a prezentat locul imagisticii cardiovasculare la bolnavii cu aritmii, in primul rind a celor cu tahiaritmii maligne ventriculare si respectiv a pacientilor propusi pentru ablatie a fibrilatiei atriale. Tehnicile imagistice folosite la ora actuala in electrofiziologie sunt extrem de complexe, ele incluzind ecocardiografia, rezonanta magnetica nucleara, tomografia computerizata, mappingul endocavitar si respectiv epicardic. Grupul de Lucru de Hipertensiune Arteriala prin intermediul

dnei dr. Elisabeta Badila a ilustrat locul ecografiei in evaluarea bolnavului hipertensiv. A fost subliniata valoarea diagnostica si prognostica a unor parametri ecocardiografici in conformitate cu studiile publicate in ultimii ani. Sesiunea a fost incheiata de catre Conf. Dr. Cristian Mornos care a trecut in revista principalele utilizari ale ecocardiografiei intraoperatorii. Aceasta metoda imagistica este in prezent utilizata la peste 90% din procedurile chirurgicale cardiace, atat pentru confirmarea diagnosticului cit si pentru identificarea complicatiilor intraoperatorii, pentru alegerea terapiei chirurgicale si anestezice optime, pentru plasarea unor dispozitive intravasculare si implicit pentru ameliorarea prognosticului imediat si la distanta a bolnavilor operati.

O sesiune de mare interes cu titlul **‘Valvulopatii – solutii speciale în situații speciale’**, moderată de conf.dr. Ioan Mircea Coman și de către prof. dr. Dragoș Vinereanu, a beneficiat de prezența a doi invitați de renume de la Mayo Clinic, Hector Michelena și Sorin Pâslaru. Au prezentat alături de ei conf.dr. Ruxandra Jurcuț, presedinte al Grupului de Lucru de Ecocardiografie și alte metode Imagistice, dr. Silvia Iancovici si dr. Andreea Călin. Simpozionul a fost deschis de catre Dr. Hector Michelena, expert în imagistica afecțiunilor valvulare care a vorbit despre închiderea leakurilor paravalvulare. Mesajul principal a fost ca trebuie să fim ecocardiografiști abili, să stăpânim bine atât ecocardiografia 2D cât și pe cea tridimensională. Ecografia 3D nu este un substitut pentru ecografia 2D ci este complementară acesteia. Nu este 2D versus 3D, dr. Michelena făcând chiar o analogie interesantă: 3D îți oferă harta mare dar dacă vrei să iei străzile la rând ai nevoie și de ecografia 2D. Trebuie să ne uităm la indiciile date de 2D ca să știm ce căutăm în 3D. Deasemenea el a subliniat faptul că trebuie să vorbim aceeași limbă cu cel care face procedura ca să putem ghida corect intervenționistul și pentru aceasta este important să cunoaștem foarte bine anatomia. Una din întrebările interesante a venit din partea Dr. Vinereanu privind existența unor criterii

care să definească severitatea leakurilor. Răspunsul dr. Michelena a fost că aici intervine experiența fiecăruia. O convergență a fluxului mare, intensitatea jetului, mărimea orificiului pot aduce argumente în plus dar uneori, dincolo de criterii ecocardiografice, trebuie să fii un foarte bun clinician ca să știi că este vorba despre o regurgitare severă. A urmat prezentarea dr. Ruxandra Jurcuț care a vorbit despre regurgitarea mitrală în cardiomiopatia hipertrofică (CMH). Ea a pus accentul pe faptul că valva mitrală și aparatul subvalvular sunt intrinsec anormale la un procent important din pacienții cu CMH iar descrierea lor reprezintă un punct important în dialogul cu chirurgul, pentru ca acesta să poată plănuși mai departe repararea lor acolo unde este cazul. Înlocuirea valvei mitrale pentru tratarea obstrucției în tractul de ejeție al ventriculului stâng trebuie să reprezinte excepția. Sorin Pâslaru a menționat una dintre diferențele în tratamentul chirurgical în Europa și SUA, la clinica Mayo intervenția principală folosită atunci când este vorba despre valva mitrală fiind metoda Alfieri, în timp ce în Europa se preferă plastia valvulară sau, mai simplu, rezecția cordajelor secundare ale valvei mitrale anterioare. A urmat dr. Sorin Pâslaru care a vorbit despre tromboza valvelor biologice. În discursul său a prezentat mai multe concepții greșite cum ar fi faptul că tromboza bioprotezelor apare în primele 3 luni de la intervenție. Experiența clinicii Mayo a arătat că vârful e în al doilea an de la intervenție și că există pacienți cu tromboză chiar și la 6.5 ani. Criteriile propuse pentru diagnosticarea trombozei de bioproteză sunt creșterea gradientului în primii 3-5 ani de la implantare, și prezența unor foite îngrosate necalcificate și foite cu mișcare restricționată, cu sensibilitate de 72% și specificitate de 90%. Într-un registru prospectiv echipa de la Mayo Clinic a arătat că tromboza de bioproteză nu este o problemă chiar atât de rară, ecografia demonstrând că este mai frecventă decât a fost raportată până acum. Dr. Pâslaru recomandă ecografie anuală cel puțin în primii 3 ani postimplantare. Mesajele de luat acasă au fost că trebuie să ne gândim la această afecțiune, că tromboza de bioproteză poate să apară tardiv după implantare. Trebuie să suspectăm tromboza dacă avem cele 3 criterii: creșterea gradientului peste 50% față de examinarea de referință, cuspe restricționate și îngroșate. Iar atunci când suntem în dubiu putem să apelăm la ecografia transesofagiană sau la examinarea CT. În privința tratamentului, ghidurile actuale nu recomandă un tratament specific. Chirurgia și tratamentul litic sunt considerate cele mai bune opțiuni de tratament la acest moment dar antivitaminalele K s-au dovedit la fel de eficiente, în cazul pacienților stabili hemodinamici. A urmat prezentarea dnei. Dr.

Silvia Iancovici despre tratamentul intervențional al regurgitării mitrale cu MitraClip. Ea a prezentat cazul unui pacient cu antecedente de by-pass aorto-coronarian cu regurgitare mitrală moderat-severă și a exemplificat rolul important al ecografistului în ghidarea intervenției. Pacientul trebuie să fie cu risc crescut operator, să aibă morfologie valvulară compatibilă conform criteriilor EVEREST, cu speranță de viață mai mare de 1 an, cu fracție de ejeție peste 15%, fără altă operație pe cord planificată. În aceste cazuri Mitraclip este o opțiune validă iar ecografia transesofagiană este investigația cheie pentru stabilirea indicației și pentru supravegherea procedurii. Dna. Dr. Andreea Călin a vorbit despre intervenția TAVI. A menționat că sunt deja peste 250000 proceduri efectuate și că există peste 8 sisteme disponibile în Europa dar că implementarea în practică este complexă fiind necesară o echipă medico-chirurgicală cu experiență care să facă o selecție corectă a pacienților. Dna dr. a prezentat cazul unui pacient cu stenoză aortică strânsă, cu insuficiență cardiacă avansată, cu disfuncție sistolică severă a ventriculului stâng și disfuncție sistolică a ventriculului drept care a beneficiat de această terapie. Imagistica multimodală joacă un rol foarte important în selecția pacienților dar și în planificarea și efectuarea procedurii. Trebuie evaluat numărul cuspelor și aspectul calcificărilor, cele voluminoase și excentrice crescând riscul unui leak paraprotetic. Ecografia transesofagiană nu este recomandată de rutină înaintea TAVI ci se folosește CT multi-slice care este standardul de aur pentru măsurarea inelului evaluând în același timp și aorta și accesul vascular. Dna. dr. a concluzionat că pacienții cu stenoză aortică strânsă simptomatică cu gradient transvalvular crescut au indicație de corecție a leziunii indiferent de fracția de ejeție iar alegerea terapiei optime aparține echipei multidisciplinare. Un element important este că trebuie să luăm în calcul disfuncția de ventricul drept la acești pacienți și trebuie dezvoltate scoruri de risc specifice. Concluzia acestui simpozion a fost că pe lângă rolul extrem de important al imagisticii multimodale în diagnosticul și urmărirea afecțiunilor valvulare, ecografia este obligatorie în timpul intervențiilor de corecție valvulară, fie ele chirurgicale sau intervenționale.

În cea de-a treia zi a conferinței s-au derulat 3 sesiuni ale Grupului de Lucru de Ecocardiografie și Alte Metode Imagistice, sesiuni care au abordat subiecte de mare interes pentru activitatea clinică.

Astfel, sesiunea intitulată '**Ghiduri noi în imagistica cardiovasculară**' a fost organizată împreună cu Asociația Europeană de Imagistica Cardiovasculară (EACVI), și a fost moderată de către

Prof. Dr. B. A. Popescu, actualul președinte al EACVI și Prof. Dr. Elif Sade, membru în bordul EACVI. Sesiunea a fost deschisă de către Prof. Dr. E. Sade care a realizat o sinteză a modalităților de evaluare a protezelor valvulare, atât în condiții de bună funcționare cât mai ales în situații patologice, respectiv în tromboza, mismatch sau dezvoltare de panus. La pacienții cu gradient transvalvular crescut este necesară adeseori evaluarea imagistică prin multiple metode, tomografia computerizată multislice putând completa evaluarea ecocardiografică atunci când diagnosticul este incert. Domnul Profesor Bogdan A. Popescu a punctat importanța evaluării corecte ecocardiografice a pacienților cu fibrilație atrială, măsurarea corectă a dimensiunilor și funcției atriului stâng stand la baza deciziilor terapeutice optime, medicamentoase și/sau intervenționale. În continuare, Prof. Dr. Adina Ionac de la Institutul de Boli cardiovasculare din Timișoara a abordat imagistica în îngrijirea pacientului cardiac acut. Abundența și complexitatea imaginilor din practica zilnică au contribuit la înțelegerea locului ecocardiografiei transtoracice, transesofagiene sau pulmonare în camera de urgențe. Nu rareori însă, pentru un diagnostic diferențial precis, această metodă neinvazivă trebuie completată cu tehnici radiologice (tomografie sau angiografie invazivă) sau chiar de medicina nucleară. La finalul sesiunii, Doamna Prof. Dr. Carmen Gînghină a prezentat valoarea ecocardiografiei cât și a altor explorări imagistice (RMN, CT cardiac) în diagnosticarea încă din faza preclinică a modificărilor structurale și de performanță cardiacă induse de chimio- și radioterapie la pacientul oncologic. A fost subliniat rolul ecocardiografiei speckle tracking, cardioRMN și respectiv a troponinei serice în identificarea precoce a disfuncției miocardice induse de tratamentul cistostatic.

De mare interes a fost și sesiunea intitulată *„Ce aduc nou recomandările actualizate de evaluare a funcției diastolice ventriculare stângi?”* moderată de d-na Prof. Dr. **Carmen Gînghină** și de d-na Prof. Dr. **Adina Ionac** și interesul în creștere pentru evaluarea ecocardiografică a funcției diastolice, datorat cel puțin în parte recunoașterii insuficienței cardiace (IC) cu fracție de ejeție ventriculară stângă (FEVS) păstrată ca entitate distinctă cu prevalență și prognostic similare cu ale IC cu FEVS scăzută, a fost reflectat de numărul mare al participanților la sesiune. Una dintre principalele noutăți aduse de Ghidul de evaluare ecocardiografică a funcției diastolice, elaborat de Asociațiile Europeană și Americană de Ecocardiografie și alte Tehnici Imagistice și publicat în 2016, și anume încercarea de standardizare a algoritmului de diagnostic prin utilizarea unui set de 4 parametri cheie a fost comentată în cadrul primei

prezentări - *„Evaluarea disfuncției diastolice când FE este normală”* de Șef de Lucr. Dr. **Carmen Beladan** (București). A fost subliniat faptul că situațiile cele mai dificile din perspectiva identificării și a gradării disfuncției diastolice se regăsesc în special la pacienții cu FEVS păstrată la care raportul E/e' are o sensibilitate redusă în decelarea presiunilor de umplere crescute. *„Evaluarea funcției diastolice în situații speciale – cardiomiopatii și valvulopatii”* a fost tema abordată pe larg de Șef de Lucr. Dr. **Dragoș Cozma** (Timișoara) care a comentat limitările dar și avantajele parametrilor ecocardiografici în diferite situații clinice. Abordarea sistematică punctată de exemplificări atent selectate a permis o analiză riguroasă a modului în care particularizarea algoritmilor de diagnostic creșterea acurateții evaluării în acest context. Prevalența crescută a fibrilației atriale face ca evaluarea funcției diastolice la această categorie pacienți să reprezinte o situație frecvent întâlnită în practica clinică curentă. Selecția parametrilor ecocardiografici utili pentru identificarea disfuncției diastolice și a presiunilor de umplere în acest context, au fost comentate cu o bogată ilustrație imagistică de d-na Prof. Dr. **Adriana Ilieșiu** (București) în cadrul conferinței cu titlul : *„Evaluarea funcției diastolice în situații speciale – fibrilația atrială”*. Cazurile clinice prezentate au reflectat situații diverse cu grade diferite de dificultate din perspectiva evaluării hemodinamice neinvazive. O modalitate de dată mai recentă de investigare a funcției diastolice ventriculare stângi în cazul pacienților cu dispnee la efort, funcție sistolică globală păstrată dar funcție diastolică nedeterminată o reprezintă testarea la efort. Indicațiile, modul de efectuare și interpretarea testului de stres diastolic, care a intrat recent în setul de criterii diagnostice pentru insuficiența cardiacă cu FEVS păstrată, au fost comentate pe larg și bogat ilustrate imagistic de Asist. Univ. Dr. **Monica Roșca** (București), în cadrul conferinței cu titlul *„Rolul testului de efort ecocardiografic pentru diastolă”*. În încheierea sesiunii, d-l Prof. Dr. **Bogdan A. Popescu** (București), Președinte al Asociației Europene de Imagistică Cardiovasculară (2016-2018) a comentat primele rezultate ale studiului EUROFILLING, recent publicate în *European Heart Journal - Cardiovascular Imaging*. Pornind de la faptul că algoritmul de evaluare a funcției diastolice prezentat în documentul de recomandări din 2016 are la bază consensul experților și reprezintă o propunere care necesită validare, acest studiu multicentric care a inclus nouă centre europene, unul dintre ele fiind în România (EUROECOLAB), și-a propus, prin evaluarea simultană inactivă și neinvazivă a presiunilor de umplere VS să clarifice valoarea a raportului E/e' și a altor parametri ecocardiografici în estimarea

presiunilor de umplere VS. Cu o metodologie extrem de solidă, studiul demonstrează că recomandările din 2016 sunt superioare celor din 2009 pentru estimarea presiunilor de umplere măsurate invaziv în special în cazul pacienților cu FEVS scăzută, în timp ce recunoașterea presiunilor de umplere crescute rămâne suboptimală la pacienți cu FEVS normală.

Activitatea GL a fost completată de sesiunea: **“Valoarea ultrasonografiei în evaluarea urgențelor vasculare”**. Sesiunea a fost moderată de conf.dr. Roxana Oana Darabont de la Clinica de Medicină Internă și Cardiologie, Spitalul Universitar de Urgență București și de d-na dr. Ileana Arsenescu de la Institutul de Boli Cardiovasculare “Prof. dr. C.C. Iliescu” din București. În introducere s-au prezentat principalele motive pentru care a fost aleasă această temă: fenomenul de îmbătrânire a populației care permite ca boala vasculară să se manifeste și în alte teritorii decât cel coronarian, precum vasele cerebrale, arterele periferice și aorta, fiind de așteptat ca expresia clinică a acestor condiții patologice să crească în următorii ani, dezvoltarea accelerată a metodelor de diagnostic non-invaziv, inclusiv a ultrasonografiei în sistem duplex, care permit acum detectarea prompt și cu mare acuratețe a leziunilor vasculare și, nu în ultimul rând, necesitatea de a cunoaște posibilitatea de identificare a complicațiilor de abord vascular în contextual extinderii accelerate a procedurilor invazive de diagnostic și tratament în patologia cardiovasculară. Dincolo de aceste aspecte s-a subliniat faptul că sesiunea este dedicată urgențelor vasculare în domeniul cărora există un camp larg de aplicare a ultrasonografiei vasculare. Avantajele acestei metode în raport cu angio-CT și angio-RMN constau în accesibilitatea ei tehnică, repetabilitate – foarte utilă pentru monitorizarea pacienților revascularizați și aplicabilitatea ei chiar și în condițiile unei disfuncții renale severe, fiind considerată metoda de diagnostic ideală la pacienții instabili hemodinamic. Prima conferință cu titlul “Evaluarea patologiei acute la nivel carotidian și vertebral” a fost susținută de d-na conf. dr. Cristina Tiu de la Clinica de Neurologie din Spitalul Universitar de Urgență București. Au fost prezentate principalele condiții etiologice în acest context, dar cu focus pe leziunile disecante - spontane, post-traumatice sau în extinderea disecțiilor acute aortă cu elementele clinice de suspiciune, caracteristicile ultrasonografice în modul B și Doppler – la nivel extracranian și transcranian și imagistica cerebrală aferentă fiecărei situații în parte. Conf. dr. Roxana Oana Darabont a prezentat “Diagnosticul ultrasonografic în ischemia acută de member inferioare” cu o introducere referitoare la importanța fenomenului, urmată de detalierea condițiilor tehnice

de realizare a ultrasonografiei în sistem duplex la acest nivel și, în ultima parte, cu o exemplificare a diagnosticului ultrasonografic în diverse forme clinice și condiții etiologice ale acestui sindrom. Dna dr. Ileana Arsenescu a enumerat posibilele complicații de abord cu care ne putem confrunta în practica actuală și prevalența lor raportată în literatură, având pentru fiecare dintre complicații o exemplificare ultrasonografică edificatoare cu imagini care provin dintr-o arhivă impresionantă de cazuri. În ultima parte a sesiunii doamna dr. Ruxandra Beyer, de la Institutul Inimii “Prof.dr. N. Stancioiu” din Cluj-Napoca a prezentat importanța evaluării ultrasonografice în disecția acută de aorta ascendentă, cu includerea celor mai recente date din literatură privind nu numai diagnosticul pozitiv al disecției, dar și modul de cuantificare a complicațiilor ei cardiace.

În concluzie putem spune că și de aceasta dată, în cadrul Conferinței Naționale a Grupurilor de Lucru ale Societății Române de Cardiologie, prezenta Grupului de Lucru de Ecocardiografie și Alte Metode Imagistice a fost una de succes, atât prin diversitatea și actualitatea temelor abordate, cât și prin dezbateri instructive pentru cardiologul practician.

*Conf dr Cristian Mornoș, dr Carmen Beladan,
dr Maria Greavu*

CONFERINȚA NAȚIONALĂ A GRUPURILOR DE LUCRU SIBIU 2017

GRUPUL DE LUCRU DE INSUFICIENȚA CARDIACĂ

Între 4-6 mai s-a desfășurat la Sibiu Conferința Națională a Grupurilor de Lucru. Această locație a devenit o tradiție, pitorescul oraș transilvan fiind o gazdă foarte primitoare. Pentru acest eveniment hotelul Ramada și Continental a oferit tot suportul logistic necesar unei bune desfășurări a lucrărilor.

Grupul de Lucru 'Insuficiența Cardiacă' a organizat 4 sesiuni și un curs pre-conferință abordând probleme interesante de evaluare și tratament în acest domeniu atât de important al cardiologiei.

În prima zi, 4 mai, în cursul dimineții a avut loc cursul pre-conferință cu tema: Insuficiența cardiacă - oportunitate pentru noile terapii. Acest curs a fost un grant educațional din partea companiei Novartis. Cursul a fost moderat de Prof. Filippatos și Dr. Tatu-Chițoiu. Au prezentat conferințe Prof. Vinereanu, Prof. Lighezan, Dr. Chioncel, Prof. Filippatos. Prezența la curs a fost foarte numeroasă sala fiind arhiplină.

În 5 mai dimineața s-a desfășurat sesiunea cu tema: O perspectivă a ghidului ESC 2016 în tratamentul insuficienței cardiace acute moderată de Prof. Iliescu și Dr. O. Chioncel. Au prezentat conferințe Prof. Petriș, Dr. Chioncel, Prof. Cintează, Prof. Iliescu. Discuțiile la sfârșitul sesiunii au fost foarte interesante cu întrebări și comentarii multe din partea participanților.

După amiază a avut loc o altă sesiune foarte interesantă: Insuficiența cardiacă acută-congestivă. Moderatorii ei au fost: Prof. Cintează și Prof. Petriș.

Au prezentat conferințe: Dr. Christodorescu, Conf. Tînt, Prof. Petriș, și Dr. Antohi. Sesiunea s-a încheiat după numeroase întrebări și comentarii din partea moderatorilor și participanților.

Sâmbătă 6 mai s-a desfășurat sesiunea: O schimbare a filozofiei în insuficiența cardiacă cronică moderată de Prof. Vinereanu și Dr. Christodorescu. Au prezentat Prof. Lighezan, Prof. Vinereanu, Prof. Dobreanu, Prof. Dimulescu și Dr. Darabantiu. Sesiunea s-a încheiat cu discuții foarte interesante și multe întrebări din partea participanților.

În cursul după-amiezii a avut loc o sesiune specială, sesiunea HOT dedicată tinerilor cardiologi, viitorii specialiști în insuficiența cardiacă (heart failure specialists of tomorrow). Aceștia au fost: Dr. Badalica, Dr. Sus, Dr. Antohi și Dr. Siliște care au prezentat cazuri clinice deosebite de insuficiența cardiacă. Discuțiile au fost numeroase pe marginea cazurilor prezentate.

Conferința Națională a Grupurilor de Lucru ediția 2017 a fost un real succes la care Grupul de Lucru Insuficiența Cardiacă a contribuit prin calitatea și bogăția informațiilor și nu în ultimul rând prin discutarea în detaliu a multor aspect practice.

Dr. Ruxandra Christodorescu



CONFERINȚA NAȚIONALĂ A GRUPURILOR DE LUCRU - LANSARE DE CARTE

TROMBOEMBOLISMUL PULMONAR ÎN SITUAȚII CLINICE SPECIALE

Antoniou Petriș (editor șef), Diana Țînt, Gabriel Tatu-Chițoiu, Lucian Petrescu (editori)
Editura Pim, Iași, 2017

Tromboembolismul pulmonar, a treia cauză cardio-vasculară de deces după infarctul miocardic acut și accidentul vascular cerebral, reprezintă o problemă de sănătate publică, o patologie care, mai mult decât altele, nu își alege nici locul nici momentul pentru a pune la încercare destinul pacientului precum și perspicacitatea, cunoștințele și puterea de decizie a medicului. Gauss ne-a învățat importanța mediei și că doar o mică parte dintre subiecții tratați se prezintă cu tabloul complet al bolii, la cealaltă extremitate fiind cei la care semnele/simpromele clinice sunt discrete, abia întrezăribile și doar un raționament de tip bayesian ar putea fi, uneori, de folos. Principalul instrument cu care „privim” cordul, ecocardiograful oferă imaginea directă a embolului în doar 4% din cazuri, în rest furnizând date indirecte care trebuie interpretate în context dar și, deseori, ... în urgență ! În plus „viața bate ghidul”, situațiile speciale și greu predictibile pe care cotidianul le oferă fiind dincolo de ceea ce norma poate stabili în epoca de aur a „medicinii bazate pe dovezi” în care trăim. Poveștile cu tâlc, pătaniile pe care le propune cartea ca și mostre de situații clinice speciale pot fi completate și continuate cu exemple extrase din experiența fiecăruia dintre cititori. Rezultat al cursurilor desfășurate la Iași și Brașov, acest volum pune împreună experiența unui grup de lucru și de prieteni din cadrul Societății Române de Cardiologie care promovează schimbul de idei și împărtășirea modalităților de rezolvare a diverselor situații critice ca pe o variantă de dezvoltare profesională de mare valoare. Experiența medicală s-a transmis multă vreme prin acest soi de istorisiri și revenirea la modalitatea de a prezenta onest cazul pe care l-ai întâlnit și de a analiza dincolo de orgolii și de prejudecăți fragmentele de viață relatate suplinește scăderea interesului pe care diversele reviste medicale îl manifestă în ultima

vreme față de secțiunea „Prezentări de caz” și aduce împreună opțiuni și opinii diverse. Poate mai mult decât lectura unui capitol de tratat, analiza unui caz concret aduce cititorul în mijlocul acțiunii, îi amplifică abilitățile de detectiv și îl face să dorească „să participe”. Este pasul principal pentru pătrunderea într-o comunitate de lucru unită de către interesul identificării de probleme concrete și a soluțiilor lor potențiale. Această virtute de catalizator și agent de agregare o așteptăm și de la această culegere de cazuri clinice speciale! Autorii



20-23 septembrie 2017, Sinaia

Data limită de trimitere a rezumatelor - 14 Iunie 2017 (inclusiv).

<https://www.cardiportal.ro/congres/inscriere-rezumat-la-congresul-national-de-cardiologie-2017/>

INSTRUCȚIUNI PENTRU COMPLETAREA ȘI REDACTAREA REZUMATELOR

Cerințe de redactare:

- Caractere: Times New Roman 12 puncte, un rând, fără spații libere între paragrafe
- Rezumat: în limba română (cu diacritice) și engleză (obligatoriu)
- Titlul: scris cu majuscule
- Numele autorilor: nu folosiți titluri profesionale/academice
- Afiliere: instituție, oraș, țară

Conținut rezumate:

- Textul propriu-zis va conține conform standardelor internaționale: scopul lucrării; material și metodă; rezultate; concluzii
- Nu se accepta în text tabele și grafice
- Este necesară precizarea modului de prezentare a lucrării (oral/poster). Comitetul științific al Congresului își rezervă dreptul de a schimba modul de prezentare în funcție de configurația programului științific.
- Pentru indexul de subiecte alegeți un index din lista de subiecte

Detalii importante:

- Rezumatele se trimit numai electronic (nu se accepta trimiterea rezumatelor prin fax sau curier)
- În cazul în care doriți să trimiteți mai multe lucrări, se va completa câte un formular pentru fiecare lucrare
- Ca prim autor nu se acceptă decât maxim 2 lucrări
- Toate rezumatele primite vor fi evaluate de către comitetul științific al congresului
- Veți fi anunțat din timp despre admiterea/respingerea rezumatului, forma de prezentare (oral/poster) și programarea în cadrul programului științific (de reținut - comitetul științific poate recomanda schimbarea formei de prezentare aleasă de dvs)
- Durata maximă de prezentare a lucrărilor orale este de 10 minute (8 min prezentare/2 minute discuții)
- Posterele vor fi prezentate în format electronic – caracteristici tehnice poster electronic (Din meniul "Design" > Page Setup se alege dimensiunea ecranului de 50" (62 cm înălțime cu 111 cm lățime) "page orientation" – landscape. Fisierul va fi salvat și transmis în format jpg.
- Este importantă corectitudinea datelor pentru corespondență: telefon, e-mail

Detalii plata taxa de participare la congres**Termen: 30 iunie 2017**

Rezidenti – 100 lei

Membri SRC – 170 lei

Non-membri SRC – 500 lei

Profesii conexe* – 300 lei

*Specialitate: psihologie, kinetoterapie, bioinginerie etc.

Insotitori – 240 lei

Termen: 30 iulie 2017

Rezidenti – 150 lei

Membri SRC – 220 lei

Non-membri SRC – 600 lei

Profesii conexe* – 300 lei

*Specialitate: psihologie, kinetoterapie, bioinginerie etc.

Insotitori – 240 lei

Dupa 30 iulie 2017 si în perioada Congresului

Rezidenti – 180 lei

Membri SRC – 270 lei

Non-membri SRC – 600 lei

Profesii conexe* – 300 lei

*Specialitate: psihologie, kinetoterapie, bioinginerie etc.

Insotitori – 240 lei

Dupa data de 30 iulie se fac inscrieri fara a garanta primirea materialelor.

Modalitati de plata:

- prin virament bancar: COD IBAN: RO42 BTRL 0410 1205 M664 76XX, Banca Transilvania, Agentia pentru Medici, Cotroceni

MANIFESTĂRI ȘTIINȚIFICE INTERNAȚIONALE 2017



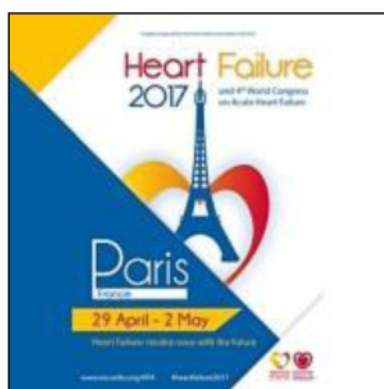
[EuroPrevent 2017 - European Congress on Preventive Cardiology](#)

Thu, 6 Apr 2017 - Sat, 8 Apr 2017, Malaga, Spain

Important dates

23 Jan 2017 - Early registration fee deadline

28 Feb 2017 - Late registration fee deadline



[Heart Failure 2017](#)

Sat, 29 Apr 2017 - Tue, 2 May 2017, Paris, France

Important dates

03 Nov 2016-13 Jan 2017 - Call for abstracts

23 Jan-06 Feb 2017 - Call for clinical cases

15 Feb-08 Mar 2017 - Call for Late Breaking Trials

14 Mar 2017 - Early fee registration



[EuroCMR 2017](#)

Thu, 25 May 2017 - Sat, 27 May 2017, Prague, Czech Republic

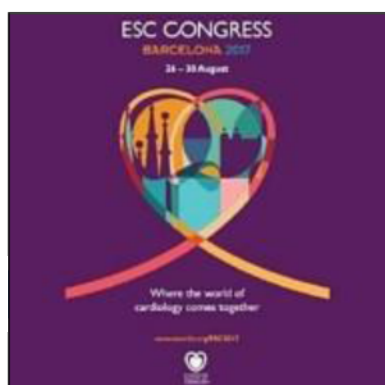
Important dates

20 Nov 2016-15 Jan 2017 - Call for abstracts/cases

12 Mar 2017 -Early fee registration

13 Mar-30 Apr 2017 - Late fee registration

01-14 May 2017 - Last minute registration



[ESC Congress 2017 - European Society of Cardiology](#)

Sat, 26 Aug 2017 - Wed, 30 Aug 2017, Barcelona, Spain

Important dates

14 Feb 2017 - Abstract submission deadline

01 Mar 2017 - Clinical Cases submission deadline

21 May 2017 - Late Breaking Science submission deadline

31 May 2017 - Early registration deadline



[EuroEcho-Imaging 2017](#)

Wed, 6 Dec 2017 - Sat, 9 Dec 2017

[Lisbon, Portugal](#)



[Acute Cardiovascular Care 2018](#)

Saturday 03 - Monday 05 March 2018

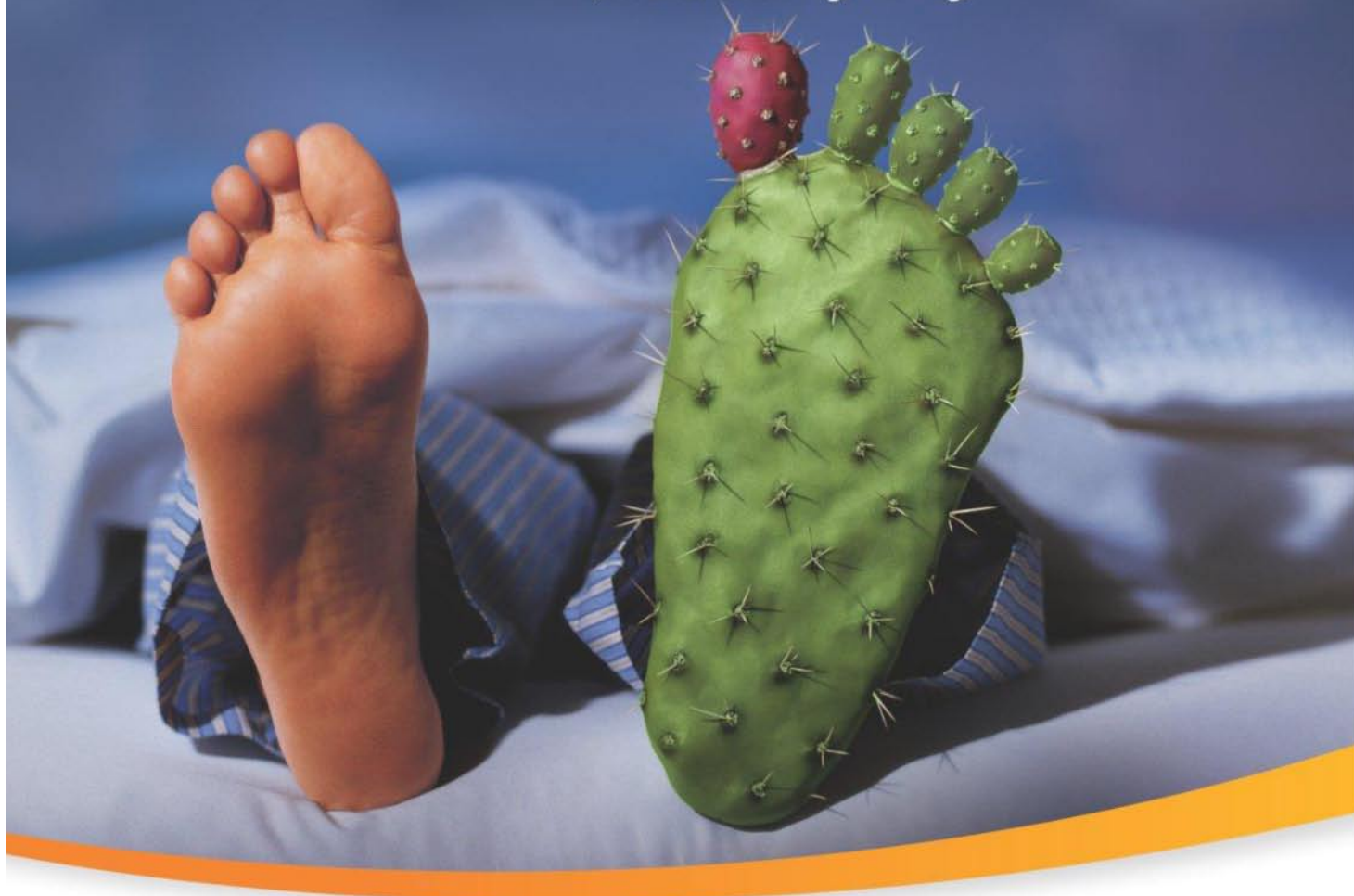
Malaga - Spain



<http://www.escardio.org/Congresses-&-Events/Congresses>

Adenuric[®]

(febuxostat 80 mg, 120 mg)



Adenuric[®] 80 mg și Adenuric[®] 120 mg este indicat pentru tratamentul hiperuricemiei cronice în bolile în care depunerea de urați a avut deja loc (inclusiv tofus gutos și/sau artrită gutoasă în antecedente sau în prezent)¹

Adenuric[®] 120 mg este indicat pentru prevenirea și tratamentul hiperuricemiei la pacienții adulți care efectuează chimioterapie pentru boli maligne hematologice cu risc intermediar spre ridicat de sindrom de liză tumorală¹

Doza orală recomandată de Adenuric[®] este de 80 mg pe zi. Dacă AUs este >6 mg/dl (357 μmol/l) după 2-4 săptămâni, poate fi luată în considerare doza de Adenuric[®] de 120 mg o dată pe zi.

Adenuric[®] nu este recomandat pacienților cu boală cardiacă ischemică, insuficiență cardiacă congestivă.¹

Acest medicament se eliberează pe bază de prescripție medicală P6L. Acest material promoțional este destinat profesioniștilor în domeniul sănătății. Pentru informații suplimentare vă rugăm consultați RCP-ul medicamentului.

1. Adenuric[®] - Rezumatul caracteristicilor produsului – Februarie 2016

ADENURIC[®] este marcă înregistrată a
Teijin Pharma Ltd Tokyo, Japonia

**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Berlin-Chemie A. Menarini S.R.L.
Floreasca Business Park, Str. Calea Floreasca 169A, Corp A, et. 5, sector 1, București
Tel.: +40 21 232 34 32; Fax: +40 21 233 08 26; www.berlin-chemie.ro

AGENDA MANIFESTĂRILOR SOCIETĂȚII ROMÂNE DE CARDIOLOGIE 2017

FEBRUARIE		
SCENARIILE DIFICILE ÎN INSUFICIENȚA CARDIACĂ <i>Directori de curs: Prof.Dr. C.Macarie, Conf.Dr.O.Chioncel</i>	23 februarie	TIMISOARA
SCENARIILE DIFICILE ÎN INSUFICIENȚA CARDIACĂ <i>Directori de curs: Prof.Dr. C.Macarie, Conf.Dr.O.Chioncel</i>	24 februarie	BAIA MARE/ORADEA
MARTIE		
INIMA ȘI SPORTUL (curs de cardiologie sportivă) <i>Directori de curs: Prof.Dr.M.I.Popescu, Dr.D.Gherasim</i>	3 martie	BUCUREȘTI
MALFORMATIILE CONGENITALE CARDIACE NEONATALE - DE LA DIAGNOSTIC LA TRATAMENT <i>Directori de curs: Dr.E. Cinteza, Prof.Dr.S.Stoicescu</i>	REPROGRAMAT	BUCUREȘTI
SPRING FORUM - PHADER <i>Directori de curs: Prof.Dr.I.M.Coman</i>	3-4 martie	SIBIU
PROVAS IV <i>Directori de curs: Prof. Dr. F. Mitu, Prof. Dr. D. Vinereanu</i>	4 martie	BUCUREȘTI
HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ – DE LA TEORIE LA PRACTICĂ, DE LA GHIDURI LA PACIENȚI <i>Directori de curs: Prof.Dr.D. Bartoș, Dr.E. Bădilă</i>	17 martie	BUZAU
IMAGISTICA ÎN GHIDAREA TERAPIILOR CARDIOVASCULARE <i>Directori de curs: Conf.Dr. R. Jurcuț, Prof.Dr.B.A.Popescu</i>	17 martie	CRAIOVA
CAVITĂȚI STÂNGI – CORELAȚII ANATOMO CLINICE <i>Directori de curs: Conf.Dr.O. Chioncel, Prof.Dr.B.A.Popescu</i>	REPROGRAMAT	BUCUREȘTI
ISCHEMIA MIOCARDICĂ ÎN PRACTICA MEDICALĂ – CAZURI CLINICE <i>Directori de curs : Dr.A.Mereuță, Prof.Dr.D.Dobreanu</i>	24 martie	TÂRGU MUREȘ
TROMBEMBOLISMUL PULMONAR ÎN SITUAȚII SPECIALE <i>Directori de curs: Prof.Dr.A.Petris, Dr.G.Tatu Chitoiu</i>	31 martie	BRAȘOV
ACTUALITĂȚI ÎN ARITMOLOGIE (ARCA 4) <i>Directori de curs: Dr.A.Deutsch, Dr.M. Grecu</i>	31 martie	CLUJ NAPOCA
APRILIE		
INTERVENȚII PERCUTANE COMPLEXE. CAZURI CLINICE, TRANSMISII LIVE <i>Directori de curs: Dr.S.Mot</i>	7 aprilie	ORADEA
CONFERINȚA ANUALĂ DE ATEROTROMBOZĂ <i>Moderatori: Prof.Dr.E. Apetrei</i>	7 aprilie	BUCUREȘTI
MAI		
CONFERINȚA NAȚIONALĂ A GRUPURILOR DE LUCRU	4-6 mai	SIBIU
PATOLOGIA CARDIOVASCULARĂ A PERIOADEI PERINATALE <i>Directori de curs: Conf.Dr.C.Iordache, Dr.C.Luca</i>	12 mai	IASI

URGENTE CARDIOVASCULARE LA PACIENTUL DEZECHILIBRAT <i>Directori de curs: Conf.Dr.D.Tint, Dr.V.Chioncel</i>	26 mai	IAȘI
CARDIOCOAG <i>Directori de curs: Prof.Dr.D. Lighezan, Prof.Dr. F.Mitu, Prof. Dr. D. Vinereanu</i>	19 mai	CLUJ NAPOCA
IUNIE		
CAVITĂȚI DREPTRE – CORELAȚII ANATOMO-CLINICE <i>Directori de curs: Conf.Dr.O. Chioncel, Prof.Dr. D. Vinereanu</i>	16 iunie	BUCUREȘTI
EXPERT MEETING CARDIODIAB	29 iunie-1 iulie	POIANA BRAȘOV
SEPTEMBRIE		
CONGRESUL NAȚIONAL DE CARDIOLOGIE	20-23 SEPTEMBRIE	SINAIA
OCTOMBRIE		
INIMA ȘI SPORTUL (curs de cardiologie sportivă) <i>Directori de curs: Prof. Dr.M.I.Popescu, Prof.Dr.F.Mitu</i>	6 octombrie	IASI
ISCHEMIA MIOCARDICA IN PRACTICA MEDICALA – CAZURI CLINICE <i>Directori de curs : Dr.A.Mereuță, Dr.O.Istratoaie</i>	13 octombrie	CRAIOVA
HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ – DE LA TEORIE LA PRACTICĂ, DE LA GHIDURI LA PACIENȚI <i>Directori de curs: Prof.Dr.D. Bartoș, Dr.E. Bădilă</i>	13 octombrie	PITESTI
INTERVENȚII PERCUTANE COMPLEXE. CAZURI CLINICE, TRANSMISII LIVE <i>Directori de curs: Dr.S.Mot</i>	20 octombrie	BUCUREȘTI
PROVAS IV <i>Directori de curs: Prof. Dr. F. Mitu, Prof. Dr. D. Vinereanu</i>	20 octombrie	ORADEA
Zilele Cardiologice “Prof.Dr.GEORGE.M.I.GEORGESCU”	27-28 octombrie	IASI
CARDIOCOAG <i>Directori de curs: Prof.Dr.D. Lighezan, Prof.Dr. F.Mitu, Prof. Dr. D. Vinereanu</i>	octombrie	BAIA MARE
NOIEMBRIE		
IMAGISTICA ÎN GHIDAREA TERAPIILOR CARDIOVASCULARE <i>Directori de curs: Conf.Dr. R. Jurcuț, Prof.Dr.B.A.Popescu</i>	3 noiembrie	CLUJ NAPOCA
ACTUALITĂȚI ÎN ARITMOLOGIE (ARCA 4) <i>Directori de curs: Dr.A.Deutsch, Dr.M. Grecu</i>	17 noiembrie	BUCUREȘTI

Tehnoredactare
Florentina Jugureanu

Sponsor
Berlin Chemie Menarini