



ANUL XV

Numarul 47  
Septembrie 2009

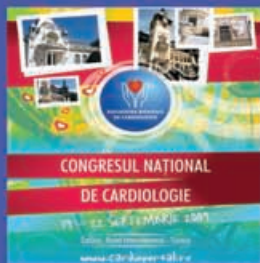
<http://www.cardioportal.ro>

# InfoCard

Publicație a Societății Române de Cardiologie

prima apariție în decembrie 1994

## Din sumar



Congresul Național de Cardiologie,  
Sinaia 2009



Aniversare Infocard  
15 ani de existență

Redactor Șef:  
Prof. dr. Carmen Gînghină

Secretar:  
Dr. Mihaela Rugină

Fondator:  
Prof. dr. Eduard Apetrei

Redactare:  
Dr. Călin Cosmin



# 15 ani de Infocard

Moment aniversar, revista **Infocard** împlinește **15 ani**. O publicație care s-a dovedit de succes, un instrument prin care Societatea Română de Cardiologie a atras în jurul ei toți membrii săi, o bază de comunicare între medicii cardiologi. Această revistă este o legătură absolut necesară între SRC și membrii săi, un spațiu de expunere pentru noutățile din cardiologia românească și mondială. Infocard a fost și va fi alături de membrii SRC informând permanent despre deciziile luate în boardul Societii, despre evenimentele cardiologice interne și internaționale, despre cursurile și congresele susținute de SRC; este o invitație pentru o participare activă la activitatea Societății. Felicitări pentru toți cei care cu pasiune și profesionalism au adus aceasta publicație la nivelul la care a ajuns astăzi. E un moment în care privim cu admirație și respect în trecut dar și cu responsabilitate în viitor, pentru orientarea acestei publicații cât mai aproape de mintea și sufletul cardiologilor din întreaga țară.

Noua echipă de conducere a SRC este bucuroasă să organizeze și în acest an la Sinaia, **Congresul Național de Cardiologie**, care reprezintă cea mai importantă manifestare științifică a cardiologilor români, un moment important de prezentare a noutăților științifice ale ultimului an și de comunicare între membrii SRC. Latura educativă a congresului, de prezentare a noutăților din diferite domenii, reprezentată prin **minicursuri, sesiuni de conferințe, mese rotunde, controverse, workshopuri, simpozioane**, se întrepătrunde cu latura științifică în care colegii cardiologi prezintă în sesiuni orale sau poster ultimele lor cercetări. Congresul reprezintă și un moment de întâlnire și colaborare cu alți cardiologi din lume, cu personalități importante ale cardiologiei europene și internaționale, invitați la congres, precum și un moment de contact cu reprezentanții altor societăți medicale naționale sau internaționale.

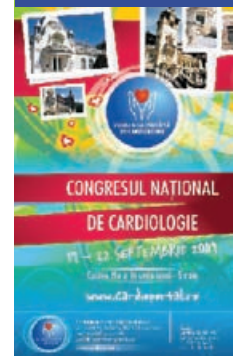
În acest an, în prim planul congresului stau câteva **sesiuni internaționale** cum ar fi: 2 sesiuni comune cu Societatea Europeană de Cardiologie (ESC), o sesiune comună cu Asociația Europeană de Aritmii Cardiace (EHRA), și o sesiune comună cu Asociația

Europeană de Ecocardiografie (EAE). Sunt invitate personalități marcante ale cardiologiei cum ar fi Prof. M.Gheorghiade, Prof. S.Kristensen (vicepreședinte ESC), Prof. P.Vardas (președinte EHRA), Prof.L.Badano (președinte EAE), Prof. A.Vahanian, Prof. van der Werf, Prof.P.Brugada, Prof.A.Gitt, Prof.A.Maggioni și alții, care participă în sesiuni internaționale sau în simpozioanele romano-francez, romano-elvețian sau romano-rus. Ne așteptăm la o participare pe măsura valorii invitaților noștri !

SRC va iniția în acest an **“Conferința pentru Publicul Larg”**, cu titlul **“Învăță să salvezi o viață”**. Tema se înscrie în spiritul Societății de încercare de educare și conștientizare în rândul populației a unor probleme importante de sănătate cardiovasculară. Conferința va fi urmată în zilele congresului de un curs practic asigurat de membrii grupului de lucru de Cardiologie de Urgență din SRC, ai Consiliului Național Român de Resuscitare și ai Societății Române de Medicină de Urgență și Catastrofă.

SRC dorește să se implice mai mult în formarea “europeană” a tinerilor specialiști cardiologi și a organizat în acest an, la congres, o sesiune specială referitoare la **“Formarea rezidenților în cardiologie din perspectiva europeană”** în care vor fi ridicate probleme concrete legate de legislația în vigoare, de corectitudinea aplicării în România a programei de învățământ teoretic și practic, problemele rezidenților legate de pregătirea practică și necesitatea apropiării cât mai mult de programa europeană de cardiologie.

În premieră în acest an, în cadrul programului SRC de stimulare a cercetării științifice, se va organiza, **“Sesiunea tânărului investigator”**, pentru care au fost selecționate, într-o competiție dură, cele mai valoroase 6 lucrări științifice ale cardiologilor sub 35 ani. Ele vor concura pentru cele 3 premii importante atribuite de SRC. Selecția acestor lucrări s-a făcut cu competență și conștiinciozitate de către referenți independenți, care au încercat să evidențieze lucrările cu reală



valoare de cercetare științifică prezentate de tineri cardiologi. Participarea la acesta sesiune poate fi un punct de lansare personală a tinerilor în vederea aplicării pentru bursa anuală de cercetare a SRC ce se va acorda la sfârșitul acestui an.

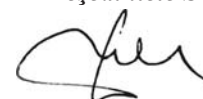
Înscrierea lucrărilor originale s-a făcut în acest an numai online pe site-ul SRC, permițând astfel prelungirea termenului limită de înscriere. Fiecare lucrare înscrisă, pentru sesiuni orale sau postere, a fost revizuită de 3 referenți diferiți care au acordat note în funcție de valoarea științifică a lucrărilor. Cele mai bune lucrări au fost selecționate, în ordinea mediilor, pentru a fi prezentate în sesiunile de lucrări orale sau sesiunile poster forum. Deși acest sistem a pus deocamdată anumite probleme de ordin logistic sau de obisnuință cu înscrierile online, consider că este un pas înainte către un sistem care va putea fi perfecționat în viitor.

O altă noutate a acestui congres va fi publicarea de către SRC a **“Compendiumului de ghiduri ESC traduse”** care va constitui pentru fiecare dintre noi un instrument util în practica clinică. Într-o perioadă în care remarcăm o creștere importantă a numărului de trialuri clinice, am devenit din ce în ce mai interesați de ghidurile de practică clinică, ghiduri ce ne ajută deseori să decidem asupra celor mai potrivite opțiuni

de diagnostic și tratament. Din acest motiv publicarea acestui Compendium a fost **o prioritate pentru SRC în acest an** și credem că această carte va fi bine primită și extrem de folositoare.

Programul științific în ansamblu, are astfel toate ingredientele să mențină și acest congres la standardele impuse până acum și sper să împlinească fiecareia așteptările din punct de vedere științific și informațional.

**Dr. Dan Deleanu**  
**Președintele SRC**




## AGENDA MANIFESTĂRILOR ȘTIINȚIFICE ORGANIZATE DE SOCIETATEA ROMÂNĂ DE CARDIOLOGIE - 2009 -

### OCTOMBRIE

|                                                                                            |                     |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------|
| <b>CULTURA (Cum evaluăm, cum tratăm hipertensiunea arterială)</b>                          | <b>2 octombrie</b>  | Constanța |
| <b>Revascularizarea în sindroamele coronariene acute</b>                                   | <b>9 octombrie</b>  | Craiova   |
| <b>CARDIO-PREVENT (Cardiologie preventivă)</b>                                             | <b>23 octombrie</b> | Oradea    |
| <b>CARDIO-COAG (Patologia cardiovasculară și terapia antitrombotică și anticoagulantă)</b> |                     | București |
| <b>ARCA (Aritmii cardiace)</b>                                                             | <b>31 octombrie</b> | Sibiu     |

### NOIEMBRIE

|                                                                                            |                        |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|
| <b>PROVAS III (Protecția vasculară în ateroscleroza sistemică)</b>                         |                        | București |
| <b>CARDIO-COAG (Patologia cardiovasculară și terapia antitrombotică și anticoagulantă)</b> |                        | Timișoara |
| <b>Revascularizarea în sindroamele coronariene acute</b>                                   | <b>20 noiembrie</b>    | București |
| <b>CARDIO-PREVENT (Cardiologie preventivă)</b>                                             | <b>20 noiembrie</b>    | Tg. Mureș |
| <b>Urgențe Hipertensive</b>                                                                | <b>27 noiembrie</b>    | Oradea    |
| <b>ECOU (Evaluarea funcției ventriculare: ce poate oferi ecocardiografia?)</b>             | <b>26-27 noiembrie</b> | București |

# GRUPUL DE LUCRU DE ARITMII CARDIACE

Conferința Națională a Grupurilor de Lucru a Societății Române de Cardiologie a fost găzduită anul acesta în perioada 7-9 Mai la poalele Tâmppei, în sălile de conferințe ale Hotelului Aro din Brașov. Pe fondul unor superbe zile de tranziție către vară, aritmiile cardiace au fost omniprezente pe toată durata manifestării, organizatorii încercând să mențină un echilibru între aspecte clasice cu rol educativ (cum ar fi stimularea cardiacă permanentă și tratamentul aritmiilor supraventriculare) și domenii care au cunoscut progrese importante în ultimii ani în acest domeniu chiar și în condițiile limitante din România (terapia de resincronizare cardiacă, evaluarea riscului de moarte subită cardiacă, tratamentul extrasistolelor ventriculare).

Prezența Grupului de Lucru Aritmii Cardiace s-a făcut simțită din prima zi, cu un minicurs devenit oarecum clasic „Cardiostimularea pentru cardiologul clinician” și moderat de dl dr. Radu Ciudin (București). Sesiunea a trecut în revistă probleme actuale începând cu „Selecția modului de stimulare” Dr. Călin Siliște (București) continuând apoi cu „Caracterizarea principalilor parametri de timp și voltaj al cardiostimulării” Dr. Horia Roșianu (Cluj) și finalizându-se cu „Problemele pacientului cardiostimulat”, două din cele mai importante și frecvente teme fiind atinse „Malfuncția de pacing” Dr. Sorin Micu (Brașov) și „Malfuncția de sensing” Dr. Radu Ciudin (București).

Ziua de 8 Mai a reprezentat apogeul activității GLA, două sesiuni de mare interes atrăgând un număr foarte mare de participanți. Sesiunea de „Controverse în aritmologie” moderată de d-a dr. Mihaela Grecu (Iași) a tratat atât o temă de acută actualitate în România („Tratamentul precoce prin ablație de RF în aritmiile pe cord indemn”) cât și una clasică dar extrem de educativă („Este ECG de suprafață suficient în diagnosticul complet al aritmiilor”). Protagonistul (Dr. Radu Vătășescu, București) și respectiv antagonistul (dr. Horia Roșianu, Cluj) primei controverse i-au expus argumentele legate de oportunitate, complicații, cost-eficiență și raportul cu indicațiile ghidurilor europene în vigoare, ajungând în final la concluzia comună că tratamentul ablativ în aritmiile pe cord indemn este cel mai indicat la majoritatea pacienților dar rămâne limitat în România de accesibilitatea redusă, datorată în parte factorului economic dar și numărului încă extrem de redus de centre de Electrofiziologie intervențională cu experiență din

România. Protagonistii celei de-a doua controverse, pro-Dr. Gabriel Tatu Chițoiu (Bursești) și contra-Dr. Gabriel Ivănică (Timișoara) și-au argumentat printr-o bogată exemplificare poziția (numeroase electrocardiograme de referință), concluzia finală neântârziind să apară: ECG de suprafață poate orienta cel mai adesea diagnosticul, însă în cazuri selecționate diagnosticul definitiv nu se poate efectua fără înregistrări intracavitare.

„Terapia de resincronizare la interferența specialităților” moderată de Dr. Radu Vătășescu (București) și Dr. Drașos Cozma (Timișoara) a fost cea de-a 2-a sesiune a zilei de 8 mai în care GLA a fost implicat și a fost realizată în comun cu GL Ecocardiografie. Dr. Ruxandra Jurcuț (București) a prezentat „Ecocardiografia în selecția pacienților pentru terapia de resincronizare” fiind completată de dr. Dragoș Cozma (Timișoara) cu „Ecocardiografia în urmărirea pacienților după resincronizare”. Dr. Smărăndița Lacău (București) a prezentat noi metode non-ecocardiografice în evaluarea pacienților înainte și după terapia de resincronizare în conferința „Alternative imagistice în terapia de resincronizare”. În final Dr. Radu Vătășescu (București) a pus în discuție necesitatea unei noi paradigme în optimizare terapiei de resincronizare în conferința „Stimulare atrio-biventriculară sau resincronizare de ventricul stâng?”.

În ultima zi a Conferinței Naționale a Grupurilor de Lucru a Societății Române de Cardiologie, GLA a organizat sesiunea „Prezența și perspective în evaluarea și tratamentul aritmiilor”, sesiune moderată de Dr. Radu Vătășescu (București). În prima parte Dr. C. Stănescu (Iași) a încercat să actualizeze „Indicațiile neconvenționale în cardiostimularea permanentă”. Dr. Alexandru Deutch (București) a prezentat extrem de actualizat și structurat „Stratificarea riscului de moarte subită”, urmat de excelenta prezentare a Dr. Dragoș Cozma (Timișoara) a unei teme dificile, puțin abordată în literatura de specialitate: „Extrasistolele ventriculare: dacă, când și cum tratăm?”. Sesiunea



CONFERINȚA  
GRUPURILOR  
DE LUCRU  
Brașov,  
7 – 9 MAI 2009



s-a încheiat cu prezentarea dr.Mihaela Grecu (Iași) „Terapia ablativă a aritmiilor”, prezentare ce a reușit să îmbine într-o manieră perfect didactică date clasice cu noutățile din domeniu.

Interesul crescut pentru aritmiile cardiace, probat prin numărul mare și calitatea comunicărilor (aritmiile cardiace au fost prezentate și în alte sesiuni) dar și prin prezența numeroasă în sală, pare să demostreze că această supraspecializare a făcut

un pas important către recunoașterea națională. De asemenea, prezența printre vorbitori a numeroși tineri, în minte, spirit și adesea chiar și în buletinul de identitate, ne aduce argumente solide că Aritmologia Românească își va continua dezvoltarea în perioada următoare, nivelând decalajele existente și contribuind la integrarea reală a acetui domeniu în Uniunea Europeană.

*Dr.Radu Vătășescu*

**SOCIETATEA ROMÂNĂ DE CARDIOLOGIE**

**CONGRESUL NAȚIONAL  
DE CARDIOLOGIE**

**19 – 22 SEPTEMBRIE 2009**

Casino, Hotel Internațional - Sinaia

**www.cardioportal.ro**

**Societatea Română de Cardiologie**  
Str. Avrig 63, sector 2, 021578 București  
Tel./ Fax: 021.2500100  
E-mail: rscardio@rscardio.ro  
[www.cardioportal.ro](http://www.cardioportal.ro)

**Cazart:**  
Media Med Publicis  
office@mediamed.ro  
Tel. 031/1013221  
Fax: 031/1013224

# GRUPUL DE LUCRU DE ECOCARDIOGRAFIE

Ajunsă deja la a patra editie, un punct de referință în agenda cardiologilor români la început de mai, Conferința Națională a Grupurilor de Lucru ale Societății Române de Cardiologie a fost gazduită și în acest an de orașul Brașov.

Participarea Grupului de lucru de Ecocardiografie, cu o nouă conducere aleasă la Congresul Național SRC Sinaia 2008 - dr. Bogdan A. Popescu (Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C.C. Iliescu") președinte și dr. Dragoș Cozma (Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara) secretar, a constat în 5 sesiuni, dintre care una organizată în colaborare cu Asociația Europeană de Ecocardiografie EAE și una în colaborare cu Grupul de Lucru de Aritmii. Sesiunile au avut un caracter predominant practic, foarte apreciat dacă ne bazăm pe numărul mare de participanți. Au existat astfel două sesiuni speciale de prezentări de cazuri - "Insuficiența cardiacă: care este rolul ecocardiografiei?" și "Eco Blitz - Care este diagnosticul Dvs?" și un atelier de lucru având drept subiect "Ecocardiografia Doppler: How to".

Invitat special al Grupului de lucru de Ecocardiografie în acest an a fost prof. Patrizio Lancellotti (Spitalul Universitar Liege, Belgia), trezorerier Asociației Europene de Ecocardiografie, nume recunoscut în ecocardiografia europeană, cu peste 80 de articole publicate în reviste internaționale de renume și interes special în domeniul valvulopatiilor și ecocardiografiei de stress.



Subiectul sesiunii principale - sesiunea organizată în colaborare cu EAE - a fost "Rolul ecocardiografiei în valvulopatii: update", moderatorii fiind prof. P. Lancellotti și dr. B.A. Popescu.

Sesiunea a fost deschisă de Prof. Dr. Dragoș Vinereanu (Spitalul Universitar de Urgență București), cu o conferință dedicată tratamentului intervențional, eco ghidat în regurgitarea mitrală secundară. Plecând de la premisa intervenționistului ca orice poate fi rezolvat chirurgical poate fi abordat și percutan, prof. Vinereanu a prezentat tehnicile noi percutane de abordare a insuficienței mitrale, de la anuloplastia mitrală percutană prin sinusul coronarian și plastia percutană "edge to edge" cu punct de plecare în tehnica chirurgicală Alfieri, statusul actual, dispozitivele disponibile și posibilitățile viitoare.

În continuare, Prof. Dr. Carmen Ginghină (Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C.C. Iliescu") a prezentat detalii legate de evaluarea ecocardiografică în insuficiența mitrală congenitală, o entitate rară (~ 4% din cazurile de regurgitare mitrală în cazuistica Institutului) dar foarte importantă, cu multe particularități legate de necesitatea cunoașterii embriologiei, anatomiei, clasificării, leziunilor asociate și colaborarea ecocardiografistului cu chirurgul cardiovascular pentru alegerea atitudinii optime. Prezentarea a fost ilustrată de multiple imagini ecocardiografice din cazuistica Institutului.

Conferința d-lui dr. B. A. Popescu a avut drept subiect rolul noilor tehnici ecocardiografice în evaluarea stenozei aortice, cu accent pe evaluarea cu cât mai mare acuratețe a ariei valvulare, dar și a parametrilor VS. Astfel, s-a discutat rolul ecografiei 3D în aprecierea formei și dimensiunilor tractului de eiecție VS și rolul imagisticii de deformare miocardică prin Doppler tisular și speckle tracking în evaluarea disfuncției subclinice de ventricul stâng în stenoza aortică. Prezentarea a continuat cu expunerea datelor unui studiu efectuat în cadrul laboratorului de ecocardiografie al Institutului de



CONFERINȚA  
GRUPURILOR  
DE LUCRU  
Brașov,  
7 - 9 MAI 2009



Cozma să prezinte rolul tehnicii în evaluarea postresincronizare. Dr. Smarandița Lacău a expus alternativele imagistice în terapia de resincronizare, cu accent pe tehnicile de imagistică prin rezonanță magnetică, pentru ca sesiunea să fie închisă de dr. R. Vătășescu cu o prezentare a două posibilități de resincronizare – atriobiventriculară versus ventriculară stângă.

Sălile de conferință au fost neîncăpătoare pentru participanții la sesiunile de prezentări de cazuri, atât sesiunea "Insuficiența cardiacă: care e rolul ecocardiografiei?" moderată de Prof. Dr. E. Apetrei și Prof. Dr.

Boli Cardiovasculare "IBCV Prof. Dr. C.C. Iliescu", urmărind relația între parametri clasici de evaluare a funcției diastolice și parametri moderni de rotație și untwisting.

Rolul prof. P. Lancellotti a fost de a aborda un subiect controversat – rolul ecocardiografiei la pacienții asimptomatici cu stenoza aortică strânsă. În afara unor date privind utilitatea dubitabilă a testelor de stress în alegerea pacienților pentru intervenție chirurgicală, prof. Lancellotti a prezentat date originale, aflate în curs de publicare, privind elaborarea unui scor combinat (parametri clinici, paraclinici și ecocardiografici) ce ar putea identifica adecvat pacienții asimptomatici cu beneficiu maxim în urma intervenției chirurgicale precoce.

O altă sesiune cu subiect de mare interes practic a fost cea organizată împreună cu grupul de lucru de aritmii, dedicată terapiei de resincronizare la interfața specialităților, moderată de dr. Dragos Cozma și dr. Radu Vatasescu (Spitalul Clinic de Urgență București). A fost o sesiune a noii generații, dar cu multe date din experiența personală bogată a prezentatorilor în domeniu. Dr. Ruxandra Jurcuț (IBCV Prof. Dr. C.C. Iliescu) a deschis sesiunea expunând rolul ecocardiografiei în selecția pacienților pentru terapia de resincronizare, pentru ca dr. D.

Carmen Ginghină, cât și cea "Eco Blitz" moderată de dr. B.A.Popescu și dr. D. Cozma, cu mulți vorbitori tineri, fiind printre cele mai apreciate în cadrul conferinței.

A venit din nou rolul seniorilor să puncteze detalii legate de ecocardiografia Doppler în cadrul atelierului de lucru moderat de conf. dr. I.M. Coman (IBCV Prof. Dr. C.C. Iliescu) și prof. Dr. Carmen Ginghină, subiectele abordate fiind legate de funcția diastolică VS - conf.dr. Adriana Ilieșiu (Sp. Caritas), stenoza aortică - prof. Dr. Doina Dimulescu (Spitalul Clinic de Urgență Elias), proteze valvulare – conf. dr. Adina Ionac (Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara), hipertensiunea pulmonară – prof. Dr. Tiberiu Nanea (Sp. Caritas) și bolile congenitale - conf. Dr. I.M. Coman.

Conferința a reprezentat un succes, numeroșii participanți apreciind calitatea prezentatorilor și bogăția informațiilor oferite, iar discutarea în detaliu a unor aspecte practice a reprezentat unul din punctele cele mai importante în acest sens.

**Dr.Oana SAVU**



# GRUPUL DE LUCRU DE HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ

Hipertensiunea arterială este o boală frecventă, subdiagnosticată, insuficient și incorect tratată. Este un factor de risc tradițional major dar în egală măsură constituie o boală de sine stătătoare ce poate genera complicații cu implicații prognostice și terapeutice.

Un loc important în programul științific al Conferinței Naționale a Grupurilor de Lucru – Brașov 2009 l-a ocupat Hipertensiunea Arterială, ocazie cu care au fost dezbătute ultimele ghiduri de diagnostic și tratament, studii populaționale și trial-uri comunicate în ultimii ani.

Au fost organizate 4 sesiuni cu subiecte de actualitate cu implicații majore prognostice și terapeutice pentru acest teritoriu de patologie cardiovasculară și cu o mare utilitate pentru clinician.

Prima sesiune din cadrul Conferinței „HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ – UPDATE” s-a bucurat de participarea Prof. dr. A. Manolis (Grecia) – Profesor la Departamentul de Cardiologie al Asklepeion General Hospital Atena, alături de care au conferențiat Prof. dr. C. Arsenescu Georgescu, Prof. dr. E. Apetrei, și Dr. R. Darabont.

S-au dezbătut teme de actualitate și interes major în evaluarea și tratarea pacientului hipertensiv cum ar fi: detectarea precoce a leziunilor subclinice de organ țintă în hipertensiune, asocierea hipertensiunii cu aritmii cardiace, stiffness-ul arterial ca verigă lipsă în evaluarea hipertensiunii, strategii terapeutice care pot influența benefic progresia afectării renale la bolnavul hipertensiv.

Sesiunea științifică intitulată „SLEEP APNEEA ȘI CONSECINȚELE CARDIOVASCULARE” s-a bucurat de o numeroasă participare, fiind dedicată unui subiect de actualitate, cu implicații prognostice și terapeutice importante. Această entitate a fost prezentată atât ca un factor de risc pentru bolile cardiovasculare – Prof. dr. C. Arsenescu Georgescu, în asociere cu alți factori de risc majori cardiovasculari cum ar fi hipertensiunea arterială – Prof. dr. R. Căpâlnău, cât și Sindromul metabolic – Prof. dr. M. Cintează. Problemele dezbătute în conferințe au fost exemplificate cu o prezentare de caz clinic de către Dr. M. Grecu și prin prezentarea unui studiu epidemiologic cu pacienți cardiostimulați electric permanent în

Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. George I.M. GEORGESCU” Iași: Sleep apneea la purtătorii de pacemaker – Dr. C. Stătescu.

A treia sesiune științifică dedicată hipertensiunii „MODALITĂȚI DE ABORDARE A RISCULUI CARDIOVASCULAR ÎN HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ” a accentuat importanța încadrării pacienților în categoria de risc corespunzătoare, atât în ceea ce privește gradul hipertensiunii arteriale cât și a factorilor de risc asociați: Obezitatea și Sindromul metabolic – Prof. dr. M. Vintilă; Semnificația microalbuminuriei – Prof. dr. D. Dimulescu, Hipertrofia ventriculară stângă: de la factor de risc la boală – Conf. dr. A. Ilieșiu; Evaluarea funcției cardiace la pacientul diabetic hipertensiv – Prof. dr. D. Vinereanu. O atenție deosebită s-a acordat dezbaterii noțiunii de Risc Cardiovascular Rezidual prezentată de Prof. dr. Gh. Dan ca fiind o noțiune nouă introdusă pe plan internațional cu implicații terapeutice majore pentru pacienții cu risc cardiovascular.

O altă temă de interes major pentru auditoriu a reprezentat-o sesiunea „ABORDĂRI TERAPEUTICE PARTICULARE ÎN HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ” în conformitate cu ultimele ghiduri și studii publicate. Aceste situații reprezintă întotdeauna o provocare pentru clinician și necesită conlucrarea cu alte specialități. Astfel, Prof. dr. C. Ginghină a abordat un subiect delicat: Sarcina și hipertensiunea arterială, exemplificat cu prezentarea unui caz clinic de către Dr. M. Rugină. Prof. dr. L. Gherasim a prezentat complexitatea abordării pacientului hipertensiv cu boală cerebrovasculară acută. Au fost discutate strategiile terapeutice în Urgențele hipertensive – Prof. dr. M. Dorobanțu, subliniindu-se faptul că nu există rețete universale valabile, terapia nuanțându-se pentru fiecare entitate în parte.



CONFERINȚA  
GRUPURILOR  
DE LUCRU  
Brașov,  
7 – 9 MAI 2009



Prof. dr. G. Datcu a abordat tema Evaluarea și tratamentul HTA la pacienții cu arteriopatie periferică.

Toate sesiunile s-au bucurat de o largă audiență, iar pe parcursul desfășurării acestora comentariile moderatorilor și întrebările din sală au fost pertinente, constituind subiecte de

reflecție pentru practica curentă.

Hipertensiunea arterială rămâne un factor determinant al riscului cardiovascular, dar în egală măsură constituie o boală de sine stătătoare, cu evoluție imprevizibilă prin complicațiile majore ce pot surveni.

*Dr. Radu A. SASCĂU*

 **Vă informăm**



## Societatea Română de Cardiologie

### Cotizația Anuală 2009

Medici specialiști  
175.- RON/an

Medici rezidenți  
75.- RON/an

Taxă înscriere în S.R.C.  
50.- RON/an



Cotizația se poate plăti  
în contul

Societății Române de Cardiologie  
IBAN RO 42 BTRL 0410 1205 M66476XX  
BANCA TRANSILVANIA DIVIZIA PENTRU  
MEDICI COTROCENI  
CIF SRC 5679116  
sau

direct la sediul S.R.C.  
din Str. Avrig 63,  
sector 2, 021578, București

# GRUPUL DE LUCRU DE INSUFICIENȚĂ CARDIACĂ

Între 7 și 9 mai, Hotelul Aro din Brașov a găzduit pentru a-1 patrulea an consecutiv Conferința Națională a Grupurilor de Lucru, organizată de Societatea Română de Cardiologie.

Activitatea științifică a Grupului de Lucru de “Insuficiență Cardiacă”, a fost structurată în patru sesiuni, dintre care două mese rotunde, și a reunit lectori cu experiență din mai multe specialități (cardiologie clinică, electrofiziologie, anestezie și terapie intensivă, chirurgie cardiacă). Temele discutate au abordat problematica actuală din insuficiența cardiacă și s-au remarcat prin diversitate.

În prima zi au fost prezentate o serie de proiecte de cercetare, discuțiile fiind conduse de prof. dr. C. Macarie și prof. dr. I. Bruckner. Dr. Ileana Țepes Piser (București) a vorbit despre impactul fibrilației atriale la pacienții cu insuficiență cardiacă și fracție de ejeție prezervată. Au urmat dr. Adela Șerban (Cluj Napoca) cu caracteristicile insuficienței cardiace la pacienții cu tromboză acută de proteze și dr. Rodica Cioranu Stanescu (București) cu profilul molecular în insuficiența cardiacă din sindroamele coronariene acute, evidențiat prin markeri ADN și ARNm. În încheiere, dr. Emanuel Stoica a vorbit despre insuficiența cardiacă și obezitate.

În cea de-a doua zi, lucrările au fost deschise cu masa rotundă pe tema revascularizării miocardice la pacientul cu insuficiență cardiacă de etiologie ischemică. Aceasta a adus împreună, ca moderatori, nume importante în cardiologie, invitații prezentând punctul de vedere al cardiologului (prof. dr. C. Macarie, prof. dr. R. Capâlneanu), respectiv al intervenționistului (dr. D. Deleanu) și al chirurgului (prof. dr. V. Iliescu) cu privire la indicații, evaluarea miocardului viabil și a zonelor ischemice “la risc” și a identificării și corecției leziunii cardiace asociate (regurgitarea mitrală, anevrismul de VS).

Dr. Deleanu a trecut în revistă indicațiile de “ghid” ale revascularizării miocardice la pacienții cu insuficiență cardiacă ischemică acută și cronică, accentuând poziția ocupată de cardiologia intervențională în tratamentul acestor pacienți. Prof. R. Capâlneanu a subliniat importanța evidențierii miocardului viabil ca parte a stabilirii oportunității chirurgicale și a evaluării preoperatorii la pacientul ischemic și a prezentat atât date teoretice despre metodele utilizate în acest scop cât și cazuri ilustrate din colecția Clinicii de la Cluj. Prof.

C. Macarie a rezumat metodele ecocardiografice de evaluare a regurgitării mitrale asociate, subliniind importanța gradării corecte a severității, atunci când alături de revascularizare se ia în discuție și corecția acesteia. În încheiere, prof. V. Iliescu a prezentat tehnicile chirurgicale disponibile pentru rezolvarea chirurgicală a leziunilor cardiace asociate din insuficiența cardiacă ischemică: insuficiența mitrală, respectiv anevrismul de VS.

Sesiunea s-a remarcat prin dinamismul discuțiilor, cu intervenții încrucișate ale moderatorilor pe parcursul prezentărilor.

Cea de-a treia sesiune a avut un subiect de actualitate, intens dezbătut: insuficiența cardiacă acută. Discuțiile au fost conduse de prof. dr. L. Gherasim și prof. dr. R. Capâlneanu. În deschidere dr. Ovidiu Chioncel a prezentat date derivate din Registrul Național de Insuficiență Cardiacă Acută, care a înrolat prospectiv 3040 de pacienți din mai multe centre din țară, pe o perioadă de 1 an și care s-a încheiat recent (5 mai 2009).

Prof. Gherasim a sumarizat date clinice și anatomopatologice legate de miocarditele acute și rolul lor etiologic în insuficiența cardiacă acută, mai bine conturat în ultimii ani de când biopsia endomiocardică face parte din bilanțul pacienților cu forme nou instalate, refractare.

Dr. Lucian Zarma (București) a sintetizat indicațiile revascularizării miocardice la pacientul cu insuficiență cardiacă acută și avantajele procedurilor intervenționale vs chirurgicale atunci când acestea sunt fezabile.

Conf. dr. S. Bubenek a prezentat indicațiile, avantajele și dezavantajele medicației inotrope și vasopresoare “clasice” la pacientul cu status post chirurgie cardiacă, proprietățile inotrop-ului ideal și câteva date despre beneficiile net dovedite ale calciu-sensibilizatorului, levosimendan în chirurgia cardiacă, acesta fiind denumit și “contrapulsatie farmacologică”. În încheiere, Conf. dr. D. Filipescu a vorbit despre dispozitivele de asistare circulatorie



CONFERINȚA  
GRUPURILOR  
DE LUCRU  
Brașov,  
7 – 9 MAI 2009



(balonul de contrapulsatie intra-aortic, pompele de asistare VS) și ultrafiltrare (alternativa pentru depleția volemică, cu preservare a funcției renale în insuficiența cardiacă acută).

Ultima conferință a Grupului de Lucru de Insuficiență Cardiacă a avut ca temă tratamentul cu dispozitive în insuficiența cardiacă și i-a avut ca moderatori pe dr. Ovidiu Chioncel (București) și dr. Radu Ciudin (București).

Dr. Andrei Carp (București) a prezentat în deschidere definiția și importanța optimizării tratamentului medical în insuficiența cardiacă, parte critică a selectării pacienților eligibili pentru terapia de resincronizare cardiacă. A urmat prof. dr. D. Vinereanu cu rolul ecocardiografiei în selecția și urmărirea pacienților cu dispozitive. S-a arătat că în ciuda faptului că indicațiile de ghid ale resincronizării cuprind strict date clinice și electrocardiografice, parametrii ecocardiografici de asincronism sunt utili în identificarea mai bună a responderilor și în optimizarea pe termen lung a dispozitivelor.

Prof. Capâlneanu a vorbit despre alegerea tipului de cardiostimulare la pacientul cu insuficiență cardiacă și indicație de tip bradicardic.

În încheiere, dr. Radu Ciudin a prezentat câteva date practice despre modul de optimizare a parametrilor electrofiziologici și managementul pe termen lung la pacienții cu dispozitive. S-a pus accentul pe necesitatea unei abordări complementare a pacienților cu dispozitive de către cardiologul clinician și electrofiziolog.

În concluzie, lucrările conferinței, bine prezentate și atent documentate au multumit pe deplin așteptările participanților, aceștia fiind prezenți în număr mare în sălile de conferință până la sfârșitul lucrărilor. Dincolo de aspectele științifice al conferinței, acesta a fost un prilej plăcut de întâlnire între generații de medici cardiologi.

*Dr. Ovidiu CHIONCEL*



**SOCIETATEA ROMANA DE CARDIOLOGIE**

CARDIOPORTAL.RO

HOMEDESPRE NOI  
NOUTATIGRUPURI DE LUCRU  
CONGRESEREVISTE SRC  
CARDIO E-LEARNINGCENTRE SI CLINICI CARDIOLOGIE  
CONTACT

GHIDURI  
PENTRU  
PACIENTI

REVISTA  
ROMANA  
de  
CARDIOLOGIE

Membrii  
Societatii Romane  
de Cardiologie

Carta europeana  
a sanatatii  
cardiovasculare

Programul de  
Preventie  
al SRC

BINE ATI VENIT PE  
CARDIOPORTAL.RO



AI 48-lea Congres National de Cardiologie  
inscriere online – 30 aprilie - 30 iunie 2009  
trimitere rezumate lucrari – 30 aprilie - 07 iunie 2009



E LEARNING  
Apasa aici



EUROPEAN  
SOCIETY OF  
CARDIOLOGY®

HeartScore®

Cazuri clinice  
comentate

Ghid de  
renunțare la  
fumat

Website  
sponsorizat  
de  
 SOLVAY  
PHARMA

Lista membrilor SRC avand cotizatia anuala achitata.

26 iunie 2009  
Curs "Cultura" - Targu Jiu

19 iunie 2009  
Cursul de Urgente Hipertensive - Rotocani

19 iunie 2009  
Programul cursului "Revascularizarea in sindroamele coronariene acute"  
Constanta

ESC grants and fellowships

Email cardiologi Medimed

Click aici pentru  
Email cardiologi Medimed

LOGIN

Utilizator  
Parola

LOGINAm uitat parola

Cont nou

HomeDespre NoiNoutatiGrupuri de lucruCongreseReviste SRC  
Cardio E-learningCentre si clinici cardiologieContact

Toate drepturile rezervate Societatea Romana de Cardiologie 2008 | Site sponsorizat de Solvay Pharma Romania





# GRUPUL DE LUCRU DE PEDIATRIE

Conferința Națională a Grupurilor de Lucru a Societății Române de Cardiologie desfășurată în perioada 5-7 mai 2009 la Brașov a constituit o manifestare științifică de prestigiu și de un mare interes, nu numai pentru cardiologi ci și pentru alte specialități medicale, datorită tematicilor moderne și a unei organizări deosebit de reușite.

Participarea Grupului de Lucru de Cardiologie Pediatrică cu 4 sesiuni s-a înscris în contextul celorlalte grupuri de lucru, beneficiind de o audiență numeroasă și de un program dens și variat.

Temele abordate au cuprins probleme dintre cele mai importante și actuale pentru cardiologia pediatrică dar și pentru pediatrie, neonatologie, medicină de familie, pe de o parte, și pentru de cardiologia adultului sau chirurgia cardiovasculară pe de altă

Expunerile de mare valoare științifică și actualitate au fost realizate de medici și cadre didactice din principalele centre universitare și centre de cardiologie din țară, personalități recunoscute din domeniul cardiologiei și cardiologiei pediatrică. Aceleași apreciere deosebite pentru ținuta științifică trebuie acordată și prezentărilor instructive de cazuri clinice.

Prima sesiune: malformațiile congenitale de cord cu manifestări severe neonatale (moderatori: Prof. Dr. Rodica Togănel, ȘL. Dr. Horațiu Suci, Prof. Dr. AG Dimitriu) s-a adresat unei problematice de mare importanță practică, aceea a diagnosticului precoce a cardiopatiilor congenitale cu manifestări clinice neonatale (Prof. Dr. Rodica Togănel) și, în funcție de situație, dirijarea spre Centrele de Chirurgie cardiovasculară, cu precizarea indicațiilor și a posibilităților operatorii în perioada neonatală (H. Suci).

Prezentările unor cazuri clinice: transpoziția de vase mari (Dr. Cecilia Lazea, Conf. Dr. Rodica Manasia), anomalia Ebstein cu manifestări severe neonatale (Prof. Dr. AG Dimitriu) sau a unor variate cordiopatii congenitale la care s-a intervenit precoce (Conf. Dr. D. Dumbravă și colab.) au completat cu succes referatele.

Sesiunea a 2-a intitulată "Managementul malformațiilor congenitale de cord la copil" (moderatori: Conf. Dr. Rodica Manasia, Prof. Dr. I. Socoteanu, Conf. Dr. Angela Butnariu) s-a dorit și s-a realizat un interesant schimb de opinii între

cardiologi, pediatri, chirurși cardiovasculari, toate în beneficiul copilului cu malformații congenitale de cord.

Referatul "Managementul malformațiilor congenitale de cord la copil" (Prof. Dr. I. Socoteanu) a fost urmat de o altă interesantă și utilă punere la punct "Locul cardiologiei intervenționale în managementul malformațiilor congenitale de cord la copil" (Dr. C. Suci) și cel privitor la "Aspecte pediatrice ale îngrijirilor postoperatorii la copilul cu malformații congenitale de cord" (Dr. Daniela Iacob, Conf. Dr. Angela Butnariu, Dr. Adelina Vintilescu) și de 2 prezentări de cazuri referitoare la coarctarea de aortă (Dr. Ioana Ghiorghe) și drenajul venos pulmonar aberant intracardiac (Dr. Sorina Pasc).

Sesiunea a 3-a dedicată aritmologiei pediatrică (moderatori: Conf. Dr. C. Iordache, Dr. G. Ivănică, Dr. R. Ciudin) a abordat aspecte practice dintre cele mai importante din domeniu: "Modalități terapeutice noi în tahiaritmiile la copil" (Dr. G. Ivănică), "Cardiostimularea permanentă în blocul atrioventricular gradul III la copil – o



CONFERINȚA  
GRUPURILOR  
DE LUCRU  
Brașov,  
7 – 9 MAI 2009

decizie dificilă?” (Dr. R. Ciudin), ”Sindromul QT lung la copil – cauză de moarte subită cardiacă la copil” (Conf. Dr. Amalia Făgărășan) și ”Perspective ale tratamentului aritmiilor cardiace la copil” (Conf. Fr. C. Iordache). Prezentarea deosebit de interesantă ”Cardiostimularea permanentă la copil, experiența Clinicii de cardiologie, Institutul de Boli Cardiovasculare – Prof. Dr. C. C. Iliescu, București (Dr. Ioana Ghiorgheu) a încheiat această sesiune, care a beneficiat de o asistență record.

Sesiunea a 4-a a dezbătut ”Afectarea cardiacă în afecțiuni extracardiace și Managementul actual al insuficienței cardice la copil” (moderatori: Prof. Dr. AG Dimitriu; Prof. Dr. Ioana Anca, Conf. Dr. D. Dumbravă) – problemă frecventă în practica cardio-logică pediatrică și pediatrică în general: ”Interferențe între patologia cardiacă și cea renală la copil” (Conf. Dr. D. Dumbravă), ”Aspecte actuale ale cardiotoxicității citostaticelor la copil (Prof. Dr. AG Dimitriu), de mare utilitate și pentru oncologi, ”Evaluarea pacientului cu insuficiență cardiacă” (Conf. Dr. Angela Butnariu), ”Managementul actual al insuficienței cardiace la copil” (Prof. Dr. Rodica Togănel), ”Insuficiența cardiacă neonatală de cauză extra-cardică” (Prof. Dr. Ioana Anca) și o excelentă prezentare de cazuri clinice privind ”Afectarea

cardiovasculară în bolile oncologice la copil” (Conf.. Dr. Gabriela Doroș).

Dezbaterea unor probleme de largă aplicabilitate practică, probă fiind largă audiență la sesiuni, punerea la punct realizată de specialiști recunoscuți în domeniu, discuțiile și concluziile fiecărei sesiuni, constituie argumente ce permit să se afirme că participarea Grupului de lucru de Cardiologie Pediatrică la Conferința Națională de la Brațov a fost un success și a creat bazele unei colaborări pe plan superior cardiolog – chirurg cardiovascular, în beneficiul pacientului.

**Prof. Dr. A. G. DIMITRIU**  
**Dr. Adrian LACATUSU**

## ECOCARDIOGRAFIA PENTRU NON-CARDIOLOGI...

Neîndoienic nu există o ecocardiografie pentru non-cardiologi! Dar o încercare de a prezenta datele esențiale ale ecocardiografiei pe înțelesul medicilor non-cardiologi – aceasta este posibilă.

Astfel în cadrul Celei de-a XII a Conferințe Naționale a Societății Române de Ultrasonografie (București, 16 mai 2009) o echipă de ecografiști (reunind specialiști cu experiență ca Prof. Tiberiu Nanea, Conf. Cristina Stănescu, Dr. Bogdan Popescu și tineri – Dr. Carmen Beladan, Dr. C. Calin, Dr. A. Vlădaia, Dr. R. Ticulescu, Dr. O. Savu, Dr. C. Mihai) au susținut prezentări bogat ilustrate privind ”Metodologia efectuării ecocardiografiei” (protocolul minim pentru efectuarea unei ecocardiografii, date ce trebuie să figureze pe buletinul de ecocardiografie) și ”Ecocardiografia în diagnosticul urgențelor” (insuficiența mitrală acută, tromboembolismul pulmonar, tamponada pericardică, etc).

Interesul ultrasonografiștilor ”generali” a fost neașteptat de mare și sala de curs a fost neîncăpătoare...

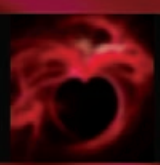
**Prof. Dr. Carmen GINGHINĂ**

A XII-a CONFERINȚA NAȚIONALĂ  
A SOCIETĂȚII ROMÂNE DE ULTRASONOGRAFIE

**Ecocardiografia  
pentru  
non-cardiologi...**

Sesiune moderată de  
Prof. dr. Carmen Gînghină  
dr. B. A. Popescu

16 MAI 2009  
ORELE 14:30 - 16:30  
HOTEL RINN, BUCUREȘTI



# CURSUL „STEMI pre-spital”

## Iași, 22 mai 2009

În sala „Eminescu” a Hotelului Traian din Iași, în prezența a peste 200 de participanți a continuat cursul de implementare a Ghidului de diagnostic și tratament în faza pre-spital al infarctului miocardic acut cu supradenivelare de segment ST (STEMI), aceasta fiind a treia locație (după București și Cluj-Napoca) a acestei manifestări științifice de interes național. Dr.Gabriel Tatu Chițoiu (vicepreședintele Societății Române de Cardiologie) a inițiat seria de prezentări, răspunzând scepticilor la nedumerirea „de ce un ghid pentru tratamentul STEMI în pre-spital”, subliniind faptul că sunt trei cauze ale mortalității importante ale pacienților în această etapă: incidența mare a aritmiilor maligne în primele ore de la debutul infarctului, ignorarea sau interpretarea greșită a diferitelor profiluri de instabilitate hemodinamică care survin în primele ore de la debut, ceea ce conduce la atitudini terapeutice eronate și neaplicarea precoce a procedurilor de reperfuzie coronariană.

Prof. Dr. Cătălina Arsenescu Georgescu a actualizat elementele de diagnostic pre-spital al STEMI în contextul definiției sale „universale” iar prof.dr.Maria Dorobanțu (președintele Grupului de Lucru de Cardiopatie Ischemică) a subliniat problemele ridicate în practică de către diagnosticul diferențial al STEMI. Dr.Dana Cazacu a subliniat elementele de monitorizare în pre-spital a pacientului cu STEMI, cu câteva referiri la particularitățile pe care le determină transportul aerian medicalizat (necesar uneori) la acestui tip de pacient. Prof. Dr. Carmen Ginghină a prezentat posibilitățile de evaluare a riscului pacientului cu STEMI în pre-spital (riscul vital și riscul hemoragic) subliniind necesitatea elaborării (și ulterior testării) unui scor de risc în pre-spital simplu dar nu...simplu. sesiunea dedicată tratamentului pacientului cu STEMI în pre-spital a cuprins referiri la recomandările pentru managementul STEMI la locul său de debut (inclusiv suportul de bază al vieții și utilizarea defibrilatorului semiautomat) prezentate de către conf. dr.Diana Cimpoeșu (vicepreședinte al CNRR), la recomandările pentru dispecerii Serviciilor de Asistență Medicală de Urgență (dr. Diana Zinovei) și a măsurilor terapeutice de ordin general (sedarea durerii, oxigenoterapie, administrarea de nitroglicerină, aspirină și/ sau clopidogrel, a anticoagulantelor, beta-blocantelor și tratamentul

fenomenelor însoțitoare) discutate punctual de către conf.dr.Călin Pop (secretarul Grupului de Lucru Cardiologie de Urgență). În cea de-a treia parte a acestui curs prof.dr.Mihai Dan Datcu a prezentat conduita terapeutică în aritmiile maligne (fibrilația ventriculară, tahicardia ventriculară fără puls, asistola, activitatea electrică fără puls) iar dr.Ion Fermeșanu și dr.Viviana Aursulesei s-au referit la tratamentul tahiaritmiilor cu puls prezent, respectiv la tratamentul bradiaritmiilor. Întrucât „cartea unui pacient cu STEMI se joacă de cele mai multe ori în faza pre-spital”, tratamentul prompt și adecvat al instabilității hemodinamice face ca acest joc să aibă loc pe un teren sigur, a arătat dr.Antoniu Petriș (președintele Grupului de Lucru Cardiologie de Urgență) în conferința sa. În partea finală a cursului, dr.Gabriel Tatu Chițoiu și dr.Laura Briotă au subliniat rolul și atuurile pe care cele două tipuri de reperfuzie (farmacologică și intervențională) le dețin în abordarea eficientă a STEMI.

Ghidul de diagnostic și tratament în faza pre-spital al infarctului miocardic acut cu supradenivelare de segment ST (STEMI), implementat prin acest curs, reprezintă inițiativa Grupului de Lucru de Cardiologie de Urgență al Societății Române de Cardiologie (directori de curs: dr.Gabriel Tatu Chițoiu și Dr.Antoniu Petriș) în colaborare cu Grupul de Lucru de Cardiopatie Ischemică (co-director de curs: prof.dr.Maria Dorobanțu), și a fost elaborat de către specialiști proveniți din cadrul Societății Române de Cardiologie, Asociației Serviciilor de Ambulanță din România, Societății Române de Medicină de Urgență și Catastrofă, Consiliului Național Român de Resuscitare, Asociației de Medicină de Urgență și Dezastre și Asociației Serviciilor Medicale de Urgență Prespitalicești din România.

**Dr. Antoniu PETRIȘ**



„STEMI pre-spital”  
Iași  
22 mai 2009



# ANCHETĂ ANIVERSARĂ

PROF. DR. MIHAI DAN DATCU (IAȘI). Cred că revista a acoperit nevoile noastre de informație din țară și de peste hotare. Este vie, alertă, nu te plictisești citind-o. Sugerez includerea unei rubrici (Stop cadru, de exemplu în care să aflăm informații despre activitatea altor societăți naționale, cine îi conduce, scurte biografii ale unor personalități importante. Știu ca unele din aceste informații pot fi obținute de pe internet!! Propun și o rubrică distractivă de Murphologie medicală!

DR. ADRIAN TASE (PITEȘTI) “Impresia mea despre InfoCard este excelentă. Mi-o voi exprima printr-un acronim: “Ideea Nobilă pentru Formarea de Opinie în Cardiologia Actuală Românească si De pretutindeni”

PROF. DR. ELVIRA CRAIU (CONSTANȚA) “Mintea nu-i un vas care să fie umplut, ci un foc care trebuie întreținut” Plutarch. Și pentru că există dreptul la replică: “Infocard-ul nu este un vas care să fie (numai) umplut, ci și un foc care trebuie întreținut (în continuare)”.

DR. ANTONIU PETRIȘ (IAȘI) “O comunitate științifică  
vie se bazează pe comunicare și pe memorie colectivă. Timp  
de 15 ani Infocardul a reușit să fie și tribuna și album de  
familie. La mulți ani”

CONF. DR. LUCIAN PETRESCU (TIMIȘOARA) “La mulți ani, Infocard! La mulți ani și la mai multe pagini, la un format de tip ziar de informare periodică, (greu de spus care ar putea fi periodicitatea optimă), nu doar evenimențial-administrativă “din curtea” SRC, ci și informativ științific și tehnic, sumar de cunoștințe legate de un focus tematic actual, evenimente din sfera ESC, AHA/ACC, etc. Așadar, succes!”

DR. ALEXANDRU VOICAN (BUCUREȘTI) “O revistă cu o ofertă foarte generoasă și de mare actualitate prin teme abordate. La mulți ani INFOCARD!”

CONF. DR. FLORIN MITU (IAȘI) “Apariția de 15 ani a publicației INFOCARD este importantă pentru toții membrii SRC datorită informațiilor, noutăților și punerilor la punct pe

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE CARDIOLOGIE

AN I

NUMĂR

4

Decembrie

1995

**INTOCARDO**

Publicată de Societatea Română de Cardiologie

305, Fundulea 214, sector 2, București

## Din partea președintelui

**Constituirea Națională de  
Cardiologie, Mânaș, 5-7 octombrie  
1995, a fost un succes atât pe plan  
științific cât și organizatoric.**

Au fost prezentați un număr de 420  
participanți din țară și 40 participanți din  
străinătate.

Fuori temei de audiere domeniile  
cele 3 președinte au conferențe anuale  
de discurs anual, precum și așezarea la  
hora cu tema de angajare,  
lămurind și la recurgând la discurs.

Un aspect mai puțin plăcut este  
dependența lucrărilor acceptate pentru  
a fi prezentate într-o sesiune. Astfel un  
număr de 24 lucrări pentru ai 3 lucrări  
sunt nu au fost acceptate/acceptate.  
Lucrările pentru prezentare au fost  
luate în program pentru zile de 7  
activitate la numărul 2, 3, 30, 37, 39,  
55, 56, 60, sau pentru zile de 6 activitate,  
la numărul 11, 16, 24, 27, 28, 29, 30, 31,  
32, 42, 55.

În ziua de 20 noiembrie 1995, am  
participat la sesiunea **Consiliul de  
Conducere a Societății Europene de  
Cardiologie** ținută la Viena, Austria.  
Am fost primul președinte **Consiliului  
Național de Cardiologie** al țării eu-  
ropeene. Alini prima discuție de sesi-  
on.

În cadrul sesiunii s-a organizat o  
seminar de cardiologie din Polonia, unde  
găzduiește pe prezentați lucrări științifice  
anuale de discurs.

În partea a doua a zilei, a avut  
loc sesiunea programată după ce agenda  
seminarului din țară a fost prezentată la  
**Adunarea Generală a Societății  
Europene de Cardiologie, Amsterdam,  
20-24 septembrie 1995.**

Ultime prezentații discutate au  
fost rezultatele de la participarea noastră  
la sesiunile Societății Europene de  
Cardiologie 1 la sesiunile și la programul  
de obiective se pregătește organizarea la sediul  
societății din Sofia, Bulgaria. Prima la  
organizarea unei sesiuni de lucru pentru  
regenerarea unei grupări medicale în  
aportul sesiunii de cardiologie.

A sesiunea prezentați au prezentat  
numărul de **facilități pentru  
participarea internațională** la  
programul de pregătire cardiologie  
într-o sesiune și organizarea unei  
seminar în cadrul Societății Europene de

Am prezentat de asemenea  
modificarea modului de reprezentare  
programul în Comitetul de Conducere și  
seminarul prezentat Societății  
Europene de Cardiologie ce este în general  
apropiat egal cu cel al grupărilor de lucru.  
Am fost acceptat ca unul din membrii în  
favorul sesiunii naționale.

În programul sesiunii noastre  
intințăm să în alina sesiunea.

Prof. Dr. Edouard Aepfel

[illegible][illegible]

# ANIVERSARE 15 ANI

diverse teme din cardiologia romaneasca si mondială”.

PROF. DR. CĂTĂLINA ARSENESCU GEORGESCU (IASI) “INFOCARDUL este o publicație absolut necesară pentru difuzarea unui minim de informații importante din cadrul activității lumii cardiologice. Bune sau rele aceste informații trebuie sa circule pentru a ști unii de alții.

Cred că fiecare membru al SRC dorește să primească această publicație indiferent unde profesează sau cât de inserat este în activitatea societății. Cred că difuzarea acestor date poate constitui un stimulent pentru o participare activă”.

Sunt notate participările cardiologilor români cu lucrări la diferite manifestări internaționale și menționat cei ce au obținut diferite premii ceea ce conferă o motivație extraordinară pentru tineri în primul rând dar nu numai”...

DR. ROXANA DARABONȚ (BUCUREȘTI) “Este un album care reconstituie activitatea din ultimii ani a Societății Române de Cardiologie. Aceasta publicație pune în valoare și medicii care contribuie la viața acestei societăți. Este un

demers care merită continuat”

DR. GABRIELA GHEORGHE (BUCUREȘTI) “Infocard-revistă ale carei numere le aștept cu nerăbdare, atât pentru calitatea înaltă a INFORMAȚIEI despre manifestările științifice din țară și din străinătate, cât și pentru calitatea și generozitatea FORMAȚIEI profesionale în domenii de vârf ale cardiologiei”.

DR. CIPRIAN REZUS (IASI) “Orice încercare de a defini revizita Infocard trebuie să graveze în jurul unor noțiuni simple: Pasiune, Profesionism, Respect, Comunicare; restul frazei va avea amprenta talentului stilistic al autorului. Eu am avut norocul de a ”crește” în această nobilă meserie împreună cu Infocard”.

DR. ADRIAN GAVRILA (CRAIOVA) “Cred că până acum, Infocard-ul s-a achitat foarte bine de rolul său și anume acela de a fi o punte absolut necesară între Societatea Română de Cardiologie și medicii cardiologi, precum și un ghid “tehnic” care ne ajută să ne orientăm în sfera manifestărilor științifice din specialitatea noastră”.

**SOCIETATEA ROMÂNĂ DE CARDIOLOGIE**

**Infocard**

AN X  
NUMĂR 31  
Februarie 2005

Publicată de Societatea Română de Cardiologie  
90a, Fundeni 258, sector 2, București

**Din partea președintelui**  
**ÎI MAI SFĂTUIM PE COPIII NOȘTRI**  
**SĂ DEVINĂ CARDIOLOGI ?**

De fiecare dată, la venirea în Clinici a noilor rezidenți – o întreagă echipă de chipuri necunoscute invadează biblioteca în care se dechidă raportul de gardă. Tensiune, lacrimi, adesea, figuri, urzile descoperite și tălășuri care lasă parăcunoscute, venim parca din trecut...

Sunt copiii mei „bătrânelor” cardiologi, ei înșiși foști elevi ai acestor locuri!

Prosperta acestora pare mereu necesară, constituind un element de stabilitate, de neapărat constantă în vremuri deosebite pentru existența noastră.

Dar mai este MEDICINA (și în special CARDIOLOGIA) o profesiune de alea? Căci sunt rațiunile pentru care un părinte o mai recomandă fiului său? Care sunt motivele pentru care un tiner să poată încerca să atingă această cale?

Poate fiindcă MEDICINA

- oferă plăcerea de a-ți ajuta pe oameni și a primi recunoștința lor, sentimentul că poți să înlătur suferința, grăbindu-se celui ajutat să pot lumina existența.
- în viața doctorului nu există monotonia; iurgirea fiecărui pacient cu istoria sa, cu particularitățile sale fizice, de activitate este mereu o nouă aventură intelectuală, emoțională, socială...
- Nestăruia variabilitate biologică oferă o constantă schimbare a orizontului profesional.
- orice doctor este profesorul unui mai tânăr confrate. A învăța pe un altul care-ți devine „fiu” spiritual este o sarcină de profunză satisfacție...

Oare oferă CARDIOLOGIA ceva în plus?

Poate...

- ocară de a lucra în echipă cu profesioniști foarte bine instruiți, adesea străluciți și care-ți oferă senzația că faci parte dintr-un „club de nobili” și te ajută să depășești asperitățile vieții zilnice.
- privilegiul de a profesa într-o specialitate de un dinamism nelăcomitor; pe de o parte prin caracterul de urgență al

**Din cuprins:**

- Prevenirea bolilor cardiovasculare la Medici de Familie 2
- EMERGENCE 4
- Prima Caieșerie Supraviețuire la Cardiologul de Urgență 6
- Reabilitarea fizică a Cardiologilor Români 13
- Stilul de viață al Cardiologilor 15
- Alte probleme medicale 17
- Simptomele bolilor de inimă 21

**SOCIETATEA ROMÂNĂ DE CARDIOLOGIE**

**Infocard**

AN VI  
NUMĂR 20  
septembrie 2002

Publicată de Societatea Română de Cardiologie și Asociația Psihici

**Din partea președintelui**  
**PLANUL EUROPEAN PENTRU INIMĂ**

Modernizarea și mentenanța prin boli cardiovasculare sunt în creștere pe suprafața întregii planete. Boliile cardiovasculare reprezintă o cauză principală a morbidității și mortalității în lume. În 1990, peste 15 milioane de oameni au căzut victime ale acestor boli, adică 30% din toate morțile cauzate în lume. În anul 2020, se estimează că numărul de victime va crește la 25 milioane. În România, mortalitatea datorată bolilor cardiovasculare este în creștere. În anul 2000, s-a înregistrat o creștere de 12% față de anul 1999. În anul 2001, s-a înregistrat o creștere de 15% față de anul 2000. În anul 2002, s-a înregistrat o creștere de 18% față de anul 2001. În anul 2003, s-a înregistrat o creștere de 20% față de anul 2002. În anul 2004, s-a înregistrat o creștere de 22% față de anul 2003. În anul 2005, s-a înregistrat o creștere de 24% față de anul 2004. În anul 2006, s-a înregistrat o creștere de 26% față de anul 2005. În anul 2007, s-a înregistrat o creștere de 28% față de anul 2006. În anul 2008, s-a înregistrat o creștere de 30% față de anul 2007. În anul 2009, s-a înregistrat o creștere de 32% față de anul 2008. În anul 2010, s-a înregistrat o creștere de 34% față de anul 2009. În anul 2011, s-a înregistrat o creștere de 36% față de anul 2010. În anul 2012, s-a înregistrat o creștere de 38% față de anul 2011. În anul 2013, s-a înregistrat o creștere de 40% față de anul 2012. În anul 2014, s-a înregistrat o creștere de 42% față de anul 2013. În anul 2015, s-a înregistrat o creștere de 44% față de anul 2014. În anul 2016, s-a înregistrat o creștere de 46% față de anul 2015. În anul 2017, s-a înregistrat o creștere de 48% față de anul 2016. În anul 2018, s-a înregistrat o creștere de 50% față de anul 2017. În anul 2019, s-a înregistrat o creștere de 52% față de anul 2018. În anul 2020, s-a înregistrat o creștere de 54% față de anul 2019. În anul 2021, s-a înregistrat o creștere de 56% față de anul 2020. În anul 2022, s-a înregistrat o creștere de 58% față de anul 2021. În anul 2023, s-a înregistrat o creștere de 60% față de anul 2022. În anul 2024, s-a înregistrat o creștere de 62% față de anul 2023. În anul 2025, s-a înregistrat o creștere de 64% față de anul 2024. În anul 2026, s-a înregistrat o creștere de 66% față de anul 2025. În anul 2027, s-a înregistrat o creștere de 68% față de anul 2026. În anul 2028, s-a înregistrat o creștere de 70% față de anul 2027. În anul 2029, s-a înregistrat o creștere de 72% față de anul 2028. În anul 2030, s-a înregistrat o creștere de 74% față de anul 2029. În anul 2031, s-a înregistrat o creștere de 76% față de anul 2030. În anul 2032, s-a înregistrat o creștere de 78% față de anul 2031. În anul 2033, s-a înregistrat o creștere de 80% față de anul 2032. În anul 2034, s-a înregistrat o creștere de 82% față de anul 2033. În anul 2035, s-a înregistrat o creștere de 84% față de anul 2034. În anul 2036, s-a înregistrat o creștere de 86% față de anul 2035. În anul 2037, s-a înregistrat o creștere de 88% față de anul 2036. În anul 2038, s-a înregistrat o creștere de 90% față de anul 2037. În anul 2039, s-a înregistrat o creștere de 92% față de anul 2038. În anul 2040, s-a înregistrat o creștere de 94% față de anul 2039. În anul 2041, s-a înregistrat o creștere de 96% față de anul 2040. În anul 2042, s-a înregistrat o creștere de 98% față de anul 2041. În anul 2043, s-a înregistrat o creștere de 100% față de anul 2042. În anul 2044, s-a înregistrat o creștere de 102% față de anul 2043. În anul 2045, s-a înregistrat o creștere de 104% față de anul 2044. În anul 2046, s-a înregistrat o creștere de 106% față de anul 2045. În anul 2047, s-a înregistrat o creștere de 108% față de anul 2046. În anul 2048, s-a înregistrat o creștere de 110% față de anul 2047. În anul 2049, s-a înregistrat o creștere de 112% față de anul 2048. În anul 2050, s-a înregistrat o creștere de 114% față de anul 2049. În anul 2051, s-a înregistrat o creștere de 116% față de anul 2050. În anul 2052, s-a înregistrat o creștere de 118% față de anul 2051. În anul 2053, s-a înregistrat o creștere de 120% față de anul 2052. În anul 2054, s-a înregistrat o creștere de 122% față de anul 2053. În anul 2055, s-a înregistrat o creștere de 124% față de anul 2054. În anul 2056, s-a înregistrat o creștere de 126% față de anul 2055. În anul 2057, s-a înregistrat o creștere de 128% față de anul 2056. În anul 2058, s-a înregistrat o creștere de 130% față de anul 2057. În anul 2059, s-a înregistrat o creștere de 132% față de anul 2058. În anul 2060, s-a înregistrat o creștere de 134% față de anul 2059. În anul 2061, s-a înregistrat o creștere de 136% față de anul 2060. În anul 2062, s-a înregistrat o creștere de 138% față de anul 2061. În anul 2063, s-a înregistrat o creștere de 140% față de anul 2062. În anul 2064, s-a înregistrat o creștere de 142% față de anul 2063. În anul 2065, s-a înregistrat o creștere de 144% față de anul 2064. În anul 2066, s-a înregistrat o creștere de 146% față de anul 2065. În anul 2067, s-a înregistrat o creștere de 148% față de anul 2066. În anul 2068, s-a înregistrat o creștere de 150% față de anul 2067. În anul 2069, s-a înregistrat o creștere de 152% față de anul 2068. În anul 2070, s-a înregistrat o creștere de 154% față de anul 2069. În anul 2071, s-a înregistrat o creștere de 156% față de anul 2070. În anul 2072, s-a înregistrat o creștere de 158% față de anul 2071. În anul 2073, s-a înregistrat o creștere de 160% față de anul 2072. În anul 2074, s-a înregistrat o creștere de 162% față de anul 2073. În anul 2075, s-a înregistrat o creștere de 164% față de anul 2074. În anul 2076, s-a înregistrat o creștere de 166% față de anul 2075. În anul 2077, s-a înregistrat o creștere de 168% față de anul 2076. În anul 2078, s-a înregistrat o creștere de 170% față de anul 2077. În anul 2079, s-a înregistrat o creștere de 172% față de anul 2078. În anul 2080, s-a înregistrat o creștere de 174% față de anul 2079. În anul 2081, s-a înregistrat o creștere de 176% față de anul 2080. În anul 2082, s-a înregistrat o creștere de 178% față de anul 2081. În anul 2083, s-a înregistrat o creștere de 180% față de anul 2082. În anul 2084, s-a înregistrat o creștere de 182% față de anul 2083. În anul 2085, s-a înregistrat o creștere de 184% față de anul 2084. În anul 2086, s-a înregistrat o creștere de 186% față de anul 2085. În anul 2087, s-a înregistrat o creștere de 188% față de anul 2086. În anul 2088, s-a înregistrat o creștere de 190% față de anul 2087. În anul 2089, s-a înregistrat o creștere de 192% față de anul 2088. În anul 2090, s-a înregistrat o creștere de 194% față de anul 2089. În anul 2091, s-a înregistrat o creștere de 196% față de anul 2090. În anul 2092, s-a înregistrat o creștere de 198% față de anul 2091. În anul 2093, s-a înregistrat o creștere de 200% față de anul 2092. În anul 2094, s-a înregistrat o creștere de 202% față de anul 2093. În anul 2095, s-a înregistrat o creștere de 204% față de anul 2094. În anul 2096, s-a înregistrat o creștere de 206% față de anul 2095. În anul 2097, s-a înregistrat o creștere de 208% față de anul 2096. În anul 2098, s-a înregistrat o creștere de 210% față de anul 2097. În anul 2099, s-a înregistrat o creștere de 212% față de anul 2098. În anul 2100, s-a înregistrat o creștere de 214% față de anul 2099. În anul 2101, s-a înregistrat o creștere de 216% față de anul 2100. În anul 2102, s-a înregistrat o creștere de 218% față de anul 2101. În anul 2103, s-a înregistrat o creștere de 220% față de anul 2102. În anul 2104, s-a înregistrat o creștere de 222% față de anul 2103. În anul 2105, s-a înregistrat o creștere de 224% față de anul 2104. În anul 2106, s-a înregistrat o creștere de 226% față de anul 2105. În anul 2107, s-a înregistrat o creștere de 228% față de anul 2106. În anul 2108, s-a înregistrat o creștere de 230% față de anul 2107. În anul 2109, s-a înregistrat o creștere de 232% față de anul 2108. În anul 2110, s-a înregistrat o creștere de 234% față de anul 2109. În anul 2111, s-a înregistrat o creștere de 236% față de anul 2110. În anul 2112, s-a înregistrat o creștere de 238% față de anul 2111. În anul 2113, s-a înregistrat o creștere de 240% față de anul 2112. În anul 2114, s-a înregistrat o creștere de 242% față de anul 2113. În anul 2115, s-a înregistrat o creștere de 244% față de anul 2114. În anul 2116, s-a înregistrat o creștere de 246% față de anul 2115. În anul 2117, s-a înregistrat o creștere de 248% față de anul 2116. În anul 2118, s-a înregistrat o creștere de 250% față de anul 2117. În anul 2119, s-a înregistrat o creștere de 252% față de anul 2118. În anul 2120, s-a înregistrat o creștere de 254% față de anul 2119. În anul 2121, s-a înregistrat o creștere de 256% față de anul 2120. În anul 2122, s-a înregistrat o creștere de 258% față de anul 2121. În anul 2123, s-a înregistrat o creștere de 260% față de anul 2122. În anul 2124, s-a înregistrat o creștere de 262% față de anul 2123. În anul 2125, s-a înregistrat o creștere de 264% față de anul 2124. În anul 2126, s-a înregistrat o creștere de 266% față de anul 2125. În anul 2127, s-a înregistrat o creștere de 268% față de anul 2126. În anul 2128, s-a înregistrat o creștere de 270% față de anul 2127. În anul 2129, s-a înregistrat o creștere de 272% față de anul 2128. În anul 2130, s-a înregistrat o creștere de 274% față de anul 2129. În anul 2131, s-a înregistrat o creștere de 276% față de anul 2130. În anul 2132, s-a înregistrat o creștere de 278% față de anul 2131. În anul 2133, s-a înregistrat o creștere de 280% față de anul 2132. În anul 2134, s-a înregistrat o creștere de 282% față de anul 2133. În anul 2135, s-a înregistrat o creștere de 284% față de anul 2134. În anul 2136, s-a înregistrat o creștere de 286% față de anul 2135. În anul 2137, s-a înregistrat o creștere de 288% față de anul 2136. În anul 2138, s-a înregistrat o creștere de 290% față de anul 2137. În anul 2139, s-a înregistrat o creștere de 292% față de anul 2138. În anul 2140, s-a înregistrat o creștere de 294% față de anul 2139. În anul 2141, s-a înregistrat o creștere de 296% față de anul 2140. În anul 2142, s-a înregistrat o creștere de 298% față de anul 2141. În anul 2143, s-a înregistrat o creștere de 300% față de anul 2142. În anul 2144, s-a înregistrat o creștere de 302% față de anul 2143. În anul 2145, s-a înregistrat o creștere de 304% față de anul 2144. În anul 2146, s-a înregistrat o creștere de 306% față de anul 2145. În anul 2147, s-a înregistrat o creștere de 308% față de anul 2146. În anul 2148, s-a înregistrat o creștere de 310% față de anul 2147. În anul 2149, s-a înregistrat o creștere de 312% față de anul 2148. În anul 2150, s-a înregistrat o creștere de 314% față de anul 2149. În anul 2151, s-a înregistrat o creștere de 316% față de anul 2150. În anul 2152, s-a înregistrat o creștere de 318% față de anul 2151. În anul 2153, s-a înregistrat o creștere de 320% față de anul 2152. În anul 2154, s-a înregistrat o creștere de 322% față de anul 2153. În anul 2155, s-a înregistrat o creștere de 324% față de anul 2154. În anul 2156, s-a înregistrat o creștere de 326% față de anul 2155. În anul 2157, s-a înregistrat o creștere de 328% față de anul 2156. În anul 2158, s-a înregistrat o creștere de 330% față de anul 2157. În anul 2159, s-a înregistrat o creștere de 332% față de anul 2158. În anul 2160, s-a înregistrat o creștere de 334% față de anul 2159. În anul 2161, s-a înregistrat o creștere de 336% față de anul 2160. În anul 2162, s-a înregistrat o creștere de 338% față de anul 2161. În anul 2163, s-a înregistrat o creștere de 340% față de anul 2162. În anul 2164, s-a înregistrat o creștere de 342% față de anul 2163. În anul 2165, s-a înregistrat o creștere de 344% față de anul 2164. În anul 2166, s-a înregistrat o creștere de 346% față de anul 2165. În anul 2167, s-a înregistrat o creștere de 348% față de anul 2166. În anul 2168, s-a înregistrat o creștere de 350% față de anul 2167. În anul 2169, s-a înregistrat o creștere de 352% față de anul 2168. În anul 2170, s-a înregistrat o creștere de 354% față de anul 2169. În anul 2171, s-a înregistrat o creștere de 356% față de anul 2170. În anul 2172, s-a înregistrat o creștere de 358% față de anul 2171. În anul 2173, s-a înregistrat o creștere de 360% față de anul 2172. În anul 2174, s-a înregistrat o creștere de 362% față de anul 2173. În anul 2175, s-a înregistrat o creștere de 364% față de anul 2174. În anul 2176, s-a înregistrat o creștere de 366% față de anul 2175. În anul 2177, s-a înregistrat o creștere de 368% față de anul 2176. În anul 2178, s-a înregistrat o creștere de 370% față de anul 2177. În anul 2179, s-a înregistrat o creștere de 372% față de anul 2178. În anul 2180, s-a înregistrat o creștere de 374% față de anul 2179. În anul 2181, s-a înregistrat o creștere de 376% față de anul 2180. În anul 2182, s-a înregistrat o creștere de 378% față de anul 2181. În anul 2183, s-a înregistrat o creștere de 380% față de anul 2182. În anul 2184, s-a înregistrat o creștere de 382% față de anul 2183. În anul 2185, s-a înregistrat o creștere de 384% față de anul 2184. În anul 2186, s-a înregistrat o creștere de 386% față de anul 2185. În anul 2187, s-a înregistrat o creștere de 388% față de anul 2186. În anul 2188, s-a înregistrat o creștere de 390% față de anul 2187. În anul 2189, s-a înregistrat o creștere de 392% față de anul 2188. În anul 2190, s-a înregistrat o creștere de 394% față de anul 2189. În anul 2191, s-a înregistrat o creștere de 396% față de anul 2190. În anul 2192, s-a înregistrat o creștere de 398% față de anul 2191. În anul 2193, s-a înregistrat o creștere de 400% față de anul 2192. În anul 2194, s-a înregistrat o creștere de 402% față de anul 2193. În anul 2195, s-a înregistrat o creștere de 404% față de anul 2194. În anul 2196, s-a înregistrat o creștere de 406% față de anul 2195. În anul 2197, s-a înregistrat o creștere de 408% față de anul 2196. În anul 2198, s-a înregistrat o creștere de 410% față de anul 2197. În anul 2199, s-a înregistrat o creștere de 412% față de anul 2198. În anul 2200, s-a înregistrat o creștere de 414% față de anul 2199. În anul 2201, s-a înregistrat o creștere de 416% față de anul 2200. În anul 2202, s-a înregistrat o creștere de 418% față de anul 2201. În anul 2203, s-a înregistrat o creștere de 420% față de anul 2202. În anul 2204, s-a înregistrat o creștere de 422% față de anul 2203. În anul 2205, s-a înregistrat o creștere de 424% față de anul 2204. În anul 2206, s-a înregistrat o creștere de 426% față de anul 2205. În anul 2207, s-a înregistrat o creștere de 428% față de anul 2206. În anul 2208, s-a înregistrat o creștere de 430% față de anul 2207. În anul 2209, s-a înregistrat o creștere de 432% față de anul 2208. În anul 2210, s-a înregistrat o creștere de 434% față de anul 2209. În anul 2211, s-a înregistrat o creștere de 436% față de anul 2210. În anul 2212, s-a înregistrat o creștere de 438% față de anul 2211. În anul 2213, s-a înregistrat o creștere de 440% față de anul 2212. În anul 2214, s-a înregistrat o creștere de 442% față de anul 2213. În anul 2215, s-a înregistrat o creștere de 444% față de anul 2214. În anul 2216, s-a înregistrat o creștere de 446% față de anul 2215. În anul 2217, s-a înregistrat o creștere de 448% față de anul 2216. În anul 2218, s-a înregistrat o creștere de 450% față de anul 2217. În anul 2219, s-a înregistrat o creștere de 452% față de anul 2218. În anul 2220, s-a înregistrat o creștere de 454% față de anul 2219. În anul 2221, s-a înregistrat o creștere de 456% față de anul 2220. În anul 2222, s-a înregistrat o creștere de 458% față de anul 2221. În anul 2223, s-a înregistrat o creștere de 460% față de anul 2222. În anul 2224, s-a înregistrat o creștere de 462% față de anul 2223. În anul 2225, s-a înregistrat o creștere de 464% față de anul 2224. În anul 2226, s-a înregistrat o creștere de 466% față de anul 2225. În anul 2227, s-a înregistrat o creștere de 468% față de anul 2226. În anul 2228, s-a înregistrat o creștere de 470% față de anul 2227. În anul 2229, s-a înregistrat o creștere de 472% față de anul 2228. În anul 2230, s-a înregistrat o creștere de 474% față de anul 2229. În anul 2231, s-a înregistrat o creștere de 476% față de anul 2230. În anul 2232, s-a înregistrat o creștere de 478% față de anul 2231. În anul 2233, s-a înregistrat o creștere de 480% față de anul 2232. În anul 2234, s-a înregistrat o creștere de 482% față de anul 2233. În anul 2235, s-a înregistrat o creștere de 484% față de anul 2234. În anul 2236, s-a înregistrat o creștere de 486% față de anul 2235. În anul 2237, s-a înregistrat o creștere de 488% față de anul 2236. În anul 2238, s-a înregistrat o creștere de 490% față de anul 2237. În anul 2239, s-a înregistrat o creștere de 492% față de anul 2238. În anul 2240, s-a înregistrat o creștere de 494% față de anul 2239. În anul 2241, s-a înregistrat o creștere de 496% față de anul 2240. În anul 2242, s-a înregistrat o creștere de 498% față de anul 2241. În anul 2243, s-a înregistrat o creștere de 500% față de anul 2242. În anul 2244, s-a înregistrat o creștere de 502% față de anul 2243. În anul 2245, s-a înregistrat o creștere de 504% față de anul 2244. În anul 2246, s-a înregistrat o creștere de 506% față de anul 2245. În anul 2247, s-a înregistrat o creștere de 508% față de anul 2246. În anul 2248, s-a înregistrat o creștere de 510% față de anul 2247. În anul 2249, s-a înregistrat o creștere de 512% față de anul 2248. În anul 2250, s-a înregistrat o creștere de 514% față de anul 2249. În anul 2251, s-a înregistrat o creștere de 516% față de anul 2250. În anul 2252, s-a înregistrat o creștere de 518% față de anul 2251. În anul 2253, s-a înregistrat o creștere de 520% față de anul 2252. În anul 2254, s-a înregistrat o creștere de 522% față de anul 2253. În anul 2255, s-a înregistrat o creștere de 524% față de anul 2254. În anul 2256, s-a înregistrat o creștere de 526% față de anul 2255. În anul 2257, s-a înregistrat o creștere de 528% față de anul 2256. În anul 2258, s-a înregistrat o creștere de 530% față de anul 2257. În anul 2259, s-a înregistrat o creștere de 532% față de anul 2258. În anul 2260, s-a înregistrat o creștere de 534% față de anul 2259. În anul 2261, s-a înregistrat o creștere de 536% față de anul 2260. În anul 2262, s-a înregistrat o creștere de 538% față de anul 2261. În anul 2263, s-a înregistrat o creștere de 540% față de anul 2262. În anul 2264, s-a înregistrat o creștere de 542% față de anul 2263. În anul 2265, s-a înregistrat o creștere de 544% față de anul 2264. În anul 2266, s-a înregistrat o creștere de 546% față de anul 2265. În anul 2267, s-a înregistrat o creștere de 548% față de anul 2266. În anul 2268, s-a înregistrat o creștere de 550% față de anul 2267. În anul 2269, s-a înregistrat o creștere de 552% față de anul 2268. În anul 2270, s-a înregistrat o creștere de 554% față de anul 2269. În anul 2271, s-a înregistrat o creștere de 556% față de anul 2270. În anul 2272, s-a înregistrat o creștere de 558% față de anul 2271. În anul 2273, s-a înregistrat o creștere de 560% față de anul 2272. În anul 2274, s-a înregistrat o creștere de 562% față de anul 2273. În anul 2275, s-a înregistrat o creștere de 564% față de anul 2274. În anul 2276, s-a înregistrat o creștere de 566% față de anul 2275. În anul 2277, s-a înregistrat o creștere de 568% față de anul 2276. În anul 2278, s-a înregistrat o creștere de 570% față de anul 2277. În anul 2279, s-a înregistrat o creștere de 572% față de anul 2278. În anul 2280, s-a înregistrat o creștere de 574% față de anul 2279. În anul 2281, s-a înregistrat o creștere de 576% față de anul 2280. În anul 2282, s-a înregistrat o creștere de 578% față de anul 2281. În anul 2283, s-a înregistrat o creștere de 580% față de anul 2282. În anul 2284, s-a înregistrat o creștere de 582% față de anul 2283. În anul 2285, s-a înregistrat o creștere de 584% față de anul 2284. În anul 2286, s-a înregistrat o creștere de 586% față de anul 2285. În anul 2287, s-a înregistrat o creștere de 588% față de anul 2286. În anul 2288, s-a înregistrat o creștere de 590% față de anul 2287. În anul 2289, s-a înregistrat o creștere de 592% față de anul 2288. În anul 2290, s-a înregistrat o creștere de 594% față de anul 2289. În anul 2291, s-a înregistrat o creștere de 596% față de anul 2290. În anul 2292, s-a înregistrat o creștere de 598% față de anul 2291. În anul 2293, s-a înregistrat o creștere de 600% față de anul 2292. În anul 2294, s-a înregistrat o creștere de 602% față de anul 2293. În anul 2295, s-a înregistrat o creștere de 604% față de anul 2294. În anul 2296, s-a înregistrat o creștere de 606% față de anul 2295. În anul 2297, s-a înregistrat o creștere de 608% față de anul 2296. În anul 2298, s-a înregistrat o creștere de 610% față de anul 2297. În anul 2299, s-a înregistrat o creștere de 612% față de anul 2298. În anul 2300, s-a înregistrat o creștere de 614% față de anul 2299. În anul 2301, s-a înregistrat o creștere de 616% față de anul 2300. În anul 2302, s-a înregistrat o creștere de 618% față de anul 2301. În anul 2303, s-a înregistrat o creștere de 620% față de anul 2302. În anul 2304, s-a înregistrat o creștere de 622% față de anul 2303. În anul 2305, s-a înregistrat o creștere de 624% față de anul 2304. În anul 2306, s-a înregistrat o creștere de 626% față de anul 2305. În anul 2307, s-a înregistrat o creștere de 628% față de anul 2306. În anul 2308, s-a înregistrat o creștere de 630% față de anul 2307. În anul 2309, s-a înregistrat o creștere de 632% față de anul 2308. În anul 2310, s-a înregistrat o creștere de 634% față de anul 2309. În anul 2311, s-a înregistrat o creștere de 636% față de anul 2310. În anul 2312, s-a înregistrat o creștere de 638% față de anul 2311. În anul 2313, s-a înregistrat o creștere de 640% față de anul 2312. În anul 2314, s-a înregistrat o creștere de 642% față de anul 2313. În anul 2315, s-a înregistrat o creștere de 644% față de anul 2314. În anul 2316, s-a înregistrat o creștere de 646% față de anul 2315. În anul 2317, s-a înregistrat o creștere de 648% față de anul 2316. În anul 2318, s-a înregistrat o creștere de 650% față de anul 2317. În anul 2319, s-a înregistrat o creștere de 652% față de anul 2318. În anul 2320, s-a înregistrat o creștere de 654% față de anul 2319. În anul 2321, s-a înregistrat o creștere de 656% față de anul 2320. În anul 2322, s-a înregistrat o creștere de 658% față de anul 2321. În anul 2323, s-a înregistrat o creștere de 660% față de anul 2322. În anul 2324, s-a înregistrat o creștere de 662% față de anul 2323. În anul 2325, s-a înregistrat o creștere de 664% față de anul 2324. În anul 2326, s-a înregistrat o creștere de 666% față de anul 2325. În anul 2327, s-a înregistrat o creștere de 668% față de anul 2326. În anul 2328, s-a înregistrat o creștere de 670% față de anul 2327. În anul 2329, s-a înregistrat o creștere de 672% față de anul 2328. În anul 2330, s-a înregistrat o creștere de 674% față de anul 2329. În anul 2331, s-a înregistrat o creștere de 676% față de anul 2330. În anul 2332, s-a înregistrat o creștere de 678% față de anul 2331. În anul 2333, s-a înregistrat o creștere de 680% față de anul 2332. În anul 2334, s-a înregistrat o creștere de 682% față de anul 2333. În

# CUM S-A “NĂSCUT” INFOCARDUL?

## INTERVIU CU FONDATORUL INFOCARD

REPORTER: Stimate Domnule Profesor Apetrei, cum s-a “născut” Infocardul? Cine a avut ideea și cum s-a realizat primul număr?

PROF. E. APETREI: În anul 1994 am fost ales Președinte al SRC (după o legislatură ca secretar). Cunoșteam bine activitatea Societății. Activitatea Societății între congrese nu era cunoscută decât de un grup restrâns, de asemenea informarea medicală era încă greu de obținut. Revista de Cardiologie nu putea acopri aceasta arie, de fapt cardiologii nu prea scriau, revista apărea cu dificultate.

M-am gândit să redactăm o foie de informații, un fel de „News letter”, deci informații în cardiologie - INFOCARD. Am pornit la drum. Primul număr a apărut în anul 1994 și apoi de 3-4 ori pe an, în total până în anul 1988 (când a fost ales noul președinte) au apărut 11 numere.

INFOCARD cuprindea următoarele rubrici: din partea președintelui, activitatea biroului, anunțuri privind cursurile SEC ținute la Sofia Antipolis – Franța, anunțuri privind cursurile SRC, participarea la congrese internaționale cu scurte prezentări, lista cu lucrări prezentate la aceste congrese, prezentarea unor noutăți științifice, activitatea bordului SRC, mai ales activitatea externă (când era cazul), activitatea internă, lista manifestărilor științifice, etc.

În nr.11 s-a publicat APELUL SRC către Primul Ministru privind situația bolilor cardiovasculare, a factorilor de risc, mai ales a fumatului. Primul ministru Radu Vasile era mare fumător

și apărea pe toate posturile TV cu țigara în mână. Am publicat și răspunsul lui.

REP: În ce măsură au fost implicați în apariția Infocardului de-a lungul timpului Președinții SRC, boardul SRC?

PROF. E.A.: INFOCARD era coordonat de președinte dar materiale erau scrise de mulți colegi, după caz. Apariția era posibilă prin sprijinul unei companii farmaceutice, cate 3-4 numere o companie.

REP: Cum apreciați evoluția acestui buletin informativ al cardiologilor în timp (grad și mod de informare, atractivitate, condiții grafice?)

PROF. E.A.: INFOCARD s-a dezvoltat atât din punct de vedere grafic, vezi numerele actuale, cât și conținutul. La început avea 8 pagini, nr. 11 avea 12 pagini, iar astăzi INFOCARD are 32 pagini și este așteptat de toată suflarea cardiologilor.

REP: Cum vedeți viitorul publicației?

PROF. E.A.: În viitor cred că structurarea pe câteva rubrici mai bine definite ar fi mai potrivită. De asemeni cat mai multe date prind activitatea bordului și mai ales aş incude și prezentarea ședințelor de board într-o rubrică specială : „Din activitatea boardului SRC”; „După Congres” „Congresul în cifre” etc.

*Reporter: Dr. Cosmin Călin*

# ANIVERSARE 15 ANI





# SOCIETATEA ROMÂNĂ DE CARDIOLOGIE

AN XIII

NUMĂR 45

IANUARIU 2009

# revista

Publicată de

Societatea Română de Cardiologie

Redacție: Str. Dr. Constantin Brancoveanu

București, România

Redactori: Ștefan Dr. Mircea Popescu

Redactori: Prof. Dr. Eduard Popescu

## Din partea Președinției COMITATUL

Un lucru este sigur de importanță foarte ridicată este că...

Discuțiile pe care le-am avut în cadrul acestui număr de revistă...

Comitetul de redacție SRC este conștient de faptul că...

Un lucru este sigur de importanță foarte ridicată este că...

Discuțiile pe care le-am avut în cadrul acestui număr de revistă...

Comitetul de redacție SRC este conștient de faptul că...

### Din cuprins:

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| • Obstrucție coronariană de Luncă                        | 10 |
| • Controlul hipertensiunii de urgență SRC                | 15 |
| • Zilele Sănătății și Prevenției                         | 20 |
| • Noua Clinică                                           | 25 |
| • Al II-lea Simpozion Național de Cardiologie Pediatrică | 30 |
| • Conferința Națională de Diagnostic de Laborator        | 35 |
| • Al III-lea Congres Național de Cardiologie 2009        | 40 |
| • Agenția Națională pentru controlul SRC                 | 45 |

# MEDICINA CARDIOVASCULARĂ: DE LA CONFORMITATE LA INOVAȚIE

## 17 APCC 09

În perioada 20-24 mai a.c. a avut loc al 17-lea Congres de Cardiologie al zonei Asia Pacific. Evenimentul s-a desfășurat la Kyoto, vechea capitală imperială a Japoniei, la Centrul Internațional de Congrese Kokusai, locul unde a fost semnat în anul 1999 Protocolul pentru reducerea emisiilor de gaze cu efect de seră.

Congresul a reunit circa 3.000 de participanți, sesiunile s-au desfășurat simultan în 11 săli, plus arie de postere și expoziție, evenimente sociale și simpozioane satelit.

Menționăm câteva sesiuni foarte interesante și variate ca tematică:

- Ecocardiografia Doppler în diatologie; 35 de ani de contribuție japoneză (Akira Kitabatake, Japonia);
- Provocările generate de povara globală a bolii cardiovasculare (Shahryar Sheikh, WHF, Pakistan);
- Progresia bolii cardiovasculare: o nouă țință terapeutică (Jaz Cohn, SUA);
- Alerta globală și rețeaua de răspuns pentru cardiopatiile cu virus hepatic C (Akira Matsumori, Japonia);
- Regurgitarea valvulară severă asimptomatică: alegerea momentului de aur pentru operație (Jamil Tajik, SUA);
- Insuficiența cardiacă diastolică: o creație medicală sau un program de management (Ph.Poole-Wilson, WHF, Marea Britanie).

Sesiunea de epidemiologie și prevenție privind controlul fumatului a fost condusă de chairman-ul corean Mook Lee, știut fiind faptul că, în anii 80, această țară a deținut un nedorit record mondial din toate timpurile: 80% fumători din totalul populației adulte. În favoarea abandonării la nivel populațional a fumatului au fost prezentate modele de succes scandinave, asiatice, și din alte zone geografice.

Progresele imagistice în medicina cardiovasculară au inclus simulatorul UCB, OCT (Optical Coherence Tomograph) pentru caracterizarea grosimii plăcii vulnerabile, termografia intra-placă, ecocardiografia cu ergonovină.

Cursul ECO, magistral condus de Jamil Tajil de la Mayo Clinic a adus la zi aspecte ca: diatologie, viabilitate, dissincronie, contrast, torsiune, 3D, și a prezentat live aspecte ca: evaluarea strain cu speckle tracking sau înregistrarea fluxului LAD.

Abordările terapeutice au acoperit o paletă largă, inclusiv de medicină alternativă, de la prescrierea unor produse botanice la benidipină și pitavastatin, de la terapia Waon la PCI, de la terapia prin muzică la celule stem.

Cercetările de farmacologie experimentală și, respectiv, clinică, au adus dovezi pentru Curcumin, un inhibitor natural specific P300-HAT cu efecte benefice post-IM în asociere cu IECA, și respectiv,

Carperitide, un peptid natriuretic atrial uman cu efecte benefice în insuficiența cardiacă în asociere cu furosemid.

Particularitățile pacienților asiatici, ca și filozofia multimilenară a acestor popoare au o triplă reflectare în farmacologia cardiovasculară:

- Frecvența tusei la IECA a dus la prescrierea în masă, de primă intenție, a blocanților receptorilor angiotensinici;
- Betablocantele sunt, în general, evitate, deoarece induc spasm coronarian, interferă cu bronhomotricitatea și dinamica sexuală, nu prezintă rezultate convingătoare în ultimele trialuri, sunt dificil de titrat în doze optime, etc.
- Apa este considerată un element vital: în contrast, diuretice sunt, a priori, indezirabile, utilizarea lor făcându-se cu maximă precauție, chiar și în insuficiență cardiacă!

Contribuția românească a constat în lucrarea poster "Plasmatic pro-BNP and Target Organ Damage in Hypertensive Patient: Are There Significant Correlations?", avându-i ca autori pe: Cristina Târziu, Elisabeta Bădilă, Răzvan Târziu, Daniela Bartoș, Maria Dorobanțu.

De asemenea, subsemnatul a adresat în plen 6 întrebări care au fost apreciate de paneliști.

Din perspectiva politică, Societatea de Cardiologie Asia Pacific este afiliată la World Heart Federation. Dealtfel, iar volumul de rezumate a apărut ca supliment al revistei CVD Prevention and Control, publicația oficială a WHF.

Japonia este în mod cert liderul zonei Asia Pacific în cardiologie, contribuind la congres cu circa jumătate din lucrări. Comunicări interesante au mai venit din Singapore și Hong-Kong, ca și din centrele de excelență Meijing, Seoul, Sydney, Mumbai, Kuala Lumpur, Bangkok, Manila. Totuși, s-a menționat faptul că trei mari țări, China, India și Rusia (care are o parte asiatică importantă) nu acordă importanță prevenției cardiovasculare, ceea ce duce la probabilitatea unei creșteri accelerate a prevenției cardiovasculare în următorii ani.

*Dr. Adrian TASE*

# DIN PASIUNE PENTRU PREVENȚIA CARDIOVASCULARĂ

## CARDIOPREVENT – Timișoara, 5 iunie 2009

Bolile cardiovasculare continuă să dețină primul loc în mortalitatea și morbiditatea populației din România. Diminuarea morbi-mortalității prin boala cardiovasculară la nivel european a putut fi realizată prin măsuri de educație populațională (cunoașterea factorilor de risc cardiovascular și modalitățile de diminuare a impactului lor negativ asupra stării de sănătate).

În acest spirit în 5 iunie la Timișoara a avut loc cursul CARDIOPREVENT organizat de Grupul de Lucru de Cardiologie Preventivă și Recuperare Cardiovasculară, cu scopul principal de instruire în aplicarea celor mai eficiente măsuri de prevenție în vederea scăderii mortalității prin boală cardiovasculară în țara noastră.

Desfășurarea cursului a avut ca obiectiv dezvoltarea colaborării cu medicii de familie și medicii de alte specialități (diabet și boli de nutriție, nefrologie, neurologie) și a constituit o dovadă în plus a utilității și a necesității prezentării în cadrul cursurilor EMC a unor tematici axate pe obiectivele profilaxiei primare și secundare în scopul reducerii impactului bolilor cardiovasculare.

După deschiderea oficială făcută de prof.dr.Șt.I.Drăgulescu, rectorul Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara, cursul a debutat cu aspecte epidemiologice ale prevalenței crescute a bolii coronariene aterosclerotice la nivel european. Au fost expuse rezultatele studiilor EuroAspire III și EuroAspire Follow Up România, proiecte ce au relevat o prevalență crescută a factorilor de risc cardiovascular și un management inadecvat al acestora - un moment aparte l-a constituit înmânarea diplomelor tuturor investigatorilor din studiul EuroAspire III (diplome semnate de prof. dr. David Wood, coordonator european și prof. dr. Dan Gaiță, coordonator național al acestui proiect).

Cursul a fost structurat în trei părți pe un model cat mai interactiv și a urmărit dezbaterile unor capitole de evaluare și management al riscului cardiovascular, explicând prin prezentarea unor cazuri clinice contrapunctate de comentarii efectuate din perspectiva recomandărilor Ghidului European de Prevenție a Bolilor Cardiovasculare.

Au fost aduse în atenția audienței actualități privind riscul global cardiovascular în sesiunea destinată prevenției cardiovasculare de la ghiduri la practică medicală, iar impactul puternic al progreselor diagnosticului imagistic în evaluarea aterosclerozei, a motivat tema modalității de detecție și cuantificare a aterosclerozei subclinice.

O secțiune aparte s-a referit la factorii de risc cardiovascular tradiționali și modalitățile concrete de management al acestora.

O a treia secțiune s-a referit la dietă, activitate fizică și la oprirea fumatului care rămân mijloacele de bază ale cardiologiei preventive și care acoperă un segment substanțial al recuperării cardiovasculare. În ultima parte a workshop-ului, dr M. Iurciuc a realizat o trecere în revistă a particularităților recuperării cardiovasculare

Tematica aleasă, modul de prezentare al noțiunilor, iconografia sugestivă, actualitatea și aplicabilitatea practică a noțiunilor expuse și nu în ultimul rând prestigiul profesional al lectorilor au contribuit la atenția și aprecierea favorabilă acordată cursului de către participanți.

Criza financiară și-a pus amprenta conceptual și pe acest curs, datorită dispariției sponsorului din cursurile anterioare - dar cursul a avut loc datorită echipei entuziaste din Clinica de Prevenție și Recuperare Cardiovasculară a Institutului de Boli Cardiovasculare din Timișoara (aceeași echipă care a efectuat EuroAspire III România, sau care a participat alături de pacienții lor la tradiționalul „Cros al Inimilor” în 30 mai 2009).

Și toate acestea, din pasiune pentru prevenția cardiovasculară...

**Dr. Laura CRĂCIUN, Prof. dr. Dan GAIȚĂ**

CARDIOPREVENT  
Timișoara,  
5 iunie 2009





# CURS: ECOU

## Timișoara, 11-12 iunie 2009

În perioada 11-12 iunie 2009 la Timișoara s-a desfășurat prima ediție a cursului ECOU organizat de către Grupul de Lucru de Ecocardiografie al Societății Române de Cardiologie, cursul având drept temă „Evaluarea funcției ventriculare: ce poate oferi ecocardiografia?”. Simpozionul se încadrează printre obiectivele Grupului de Lucru de Ecocardiografie ce includ acțiuni educative cu accent pe latura practică, secțiuni practice având drept scop ameliorarea calității aceluiași tip de examinare, acțiuni legate de stimularea activității de cercetare în ecocardiografie și de creștere a vizibilității ecocardiografiei românești în străinătate. Prezentările, cu multiple valențe interdisciplinare, au atras o audiență semnificativă, cardiologi și internști, atât specialiști cât și medici rezidenți.

Deschiderea oficială a fost onorată de prezența directorilor cursului Prof.Dr.Carmen Ginghină și Dr.Bogdan A.Popescu (președintele Grupului de Lucru de Ecocardiografie din țara noastră).

Primele prezentări „Evaluarea funcției sistolice a ventriculului stâng” (Dr.B.A.Popescu) și „Evaluarea funcției diastolice a ventriculului stâng” (Conf.D.A.Ilieșiu) s-a constituit într-un rapel ecocardiografic deosebit de util privind evaluarea funcției ventriculare și au fost urmate de discuții interesante. Alegerea temelor s-a făcut plecând de la premiza că manifestarea științifică, alături de oportunitatea schimburilor de informații între colegii din diverse spitale, are și un puternic caracter educațional, în sală fiind prezenți un număr mare de medici rezidenți aflați în primă perioadă de pregătire ecocardiografică.

În continuarea cursului au fost subliniate „Particularități ale evaluării funcției ventriculare stângi la pacienții cu valvulopatii severe” (Conf.Dr.A.Ionac), „Rolul atriului stâng pentru funcția ventriculară stângă” (Dr.D.Coza) și „Evaluarea ecocardiografică modernă a funcției ventriculului drept” (Prof.Dr.C.Ginghină). prezentările de caz ale Dr.C.Beladan, Dr.R.Jurcuț și C.Mornoș au completat conferințe teoretice aducând un plus de „nuanță clinică” întregului ansamblu.

Impactul puternic al progreselor diagnosticului imagistic în dezvoltarea cardiologiei motivează tema următoarei sesiuni. Dr.D.C.Coza a oferit detalii privind „Evaluarea ecocardiografică a asincronismului cardiac”, iar Dr.R.Jurcuț a conferențiat despre „Rolul imagisticii deformării miocardice în detectarea afectării subclinice”. În același context tematic a fost inclusă și prezentarea Dr.C.Beladan, „Noi modalități de evaluare ecografică a funcției cardiovasculare”. Excelentă în opinia cursanților, a

fost și sesiunea a doua interactivă de demonstrații practice în direct susținute de către Dr.D.C.Coza, Dr.R.Jurcuț și Dr.C.Beladan.

Concluzia care se desprinde la încheierea primului curs ECOU este necesitatea continuării acestui program de pregătire în ecocardiografie, cu standardizarea modului de efectuare și raportare a ecocardiografiilor, în concordanță cu recente recomandări europene pe această temă. Acest obiectiv ar avea consecință posibilitatea constituirii unor registre naționale pentru anumite patologii, care ar putea fi folosite în studii naționale multicentrice.

**Dr.Cristian MORNOȘ**

**ECOU**

*Evaluarea funcției ventriculare:  
ce poate oferi ecocardiografia?*

**Timișoara, 11-12 iunie 2009**  
**UMF "Victor Babes", Aula Magna**

**Directori de curs:**  
Dr. Bogdan A. Popescu, Prof. Dr. Carmen Ginghină

**Faculty:**  
Prof. Dr. Stefan Dragulescu  
Prof. Dr. Carmen Ginghină  
Conf. Dr. Adriana Iliesiu  
Conf. Dr. Adina Ionac  
Dr. Carmen Beladan  
Dr. Dragos Coza  
Dr. Ruxandra Jurcut  
Dr. Cristian Mornos  
Dr. Bogdan A. Popescu

Detalii pe: [www.cardioportal.ro](http://www.cardioportal.ro)

# A 19-a Întâlnire Europeană de Hipertensiune

Intre 12-16 iunie s-a desfasurat la Milano „19th European Meeting on Hypertension”, intalnire deja traditionala, organizata de Societatea Europeana de Hipertensiune Arteriala (ESH). Pe langa numeroasele comunicari orale, postere si prezentari de cazuri, intalnirea a cuprins o varietate de sesiuni acoperind diferite subiecte, de la sesiunea plenara la intalnirile grupurilor de lucru ale ESH, sesiuni „How to” sau „Intalnirea cu expertii”, ateliere de lucru, seminarii educative si sesiuni educative organizate de companiile farmaceutice.

Seminariile educative au abordat trei probleme majore: HTA in relatie cu factorii de risc, (diabet, obezitate), Masurarea TA si Managementul HTA. In interesanta conferinta „HTA si diabetul zaharat” s-au comentat rezultatele recentelor trialuri clinice, care confirma ca HTA asociata diabetului zaharat este un important factor de risc care trebuie sa fie tratat conform ghidurilor actuale. Daca in scaderea TA la diabetici se asociaza cu beneficii clinice, normalizarea HbA1c este actualmente controversata. Pe de alta parte rezultatele trialului ONTARGET ridica problema pana unde sa scada TA sub tratament, deoarece pacientii din cvartila cu cea mai mica TA au avut riscul de mortalitate mai mare. Un alt seminar educativ s-a referit la „Masurarea TA”, (care desi pare un subiect banal la prima vedere, ridica o multime de probleme atat in practica, cat si in studiile clinice, pornind de la tipul de tensiometre pana la modalitatea optima de determinare, mai ales din perspectiva posibilitatii de a masura TA centrala). Seminarul a cuprins „Noile ghiduri de determinare a TA la domiciliu”, „Masurarea HTA centrala” si „Cum sa masori TA in 2009?”. Al treilea seminar educativ s-a referit la „Managementul HTA”, in care s-au dezbatut teme legate de „Cand sa incepem tratamentul in HTA” si „Cum poate fi imbunatatita complianta la tratament” (s-a subliniat rolul combinatiilor antihipertensive), sau „Avem nevoie de noi medicamente antihipertensive”, cu o sesiune dedicata inhibitorilor specifici de renina.

Sesiunile „Meet the expert” au cuprins subiecte incitante. In „Cum sa citesti studiile clinice” auditoriul a fost initiat in modul de a analiza critic rezultatele trialurilor clinice. „Managementul HTA in timpul fazei acute a accidentului vascular cerebral” a abordat tema inca incomplet clarificata legata pe de o parte de nivelul tinta al TA in timpul fazei acute a AVC, cat si atitudinea terapeutica prin care se pot atinge aceste valori.

Atelierele de lucru au fost fie sesiuni matinale (debutand la ora 7.30 ca „breakfast workshops”), fie sesiuni in care s-a dezbatut un anumit subiect („topical workshops”): viitorul epidemiologiei cardiovasculare, dezvoltarea noilor medicamente in HTA, HTA rezistenta, curba J – o enigma cu o solutie sau nutritia si HTA. Abordarea HTA rezistente, de la definirea sa pana la problemele de diagnostic pozitiv, diferential si de tratament, s-a facut in mai multe sesiuni. S-a discutat deasemenea despre noile medicamente in tratamentul HTA, unele aflate in etapa de cercetare: inhibitorii directi ai reninei, blocantele sintezei aldosteronului, inhibitorii de NEP (Neutral Endopeptidase), antagonistii de endotelina sau agonistii de receptori AT2.

Sesiunile „How to” au abordat modul de evaluare a functiei diastolice ventriculare, a afectarii renale, a rigiditatii arteriale sau a sensibilitatii baroreflexelor.

Afectarea subclinica de organ tinta, in speta microalbuminuria (MA) ca marker de afectare renala, a fost discutata in mai multe sesiuni. S-a subliniat faptul ca MA reflecta nu numai o suferinta renala incipienta, ci este un marker de disfunctie endoteliala generalizata. MA are o implicatii prognostice nefavorabile cardiovasculare, renale si, la pacientii diabetici, de aparitie a retinopatiei diabetice. In ghidul european de HTA actualizat, care va fi publicat in toamna, MA, ca marker de afectare subclinica de organ, ocupa o pozitie egala cu ECG, creatinina serica si estimarea clearance-ului la creatinina. Regresia MA reprezinta o tinta terapeutica, iar blocantele SRAA sunt prima linie terapeutica de ales.

Foarte interesante au fost „Late-Breaker Sessions”, trei sesiuni dedicate rezultatelor unor studii clinice (dintre care amintesc selectiv rezultatele analizei subgrupului cu diabet zaharat din trialul ONTARGET si rezultatele monitorizarii ambulatorii a TA din acelasi studiu, studiul HYVET, prezenta si regresia HVS in studiul TRANSCEND, studiul GWAS – despre implicatiile genelor in HTA, denervarea simpatica renala in HTA rezistenta sau tratamentul cu darusentan).

In sesiunea plenara, asteptata cu interes, au fost prezentate „Ghidurile de hipertensiune la copii si adolescenti” si HTA si sindromul metabolic. S-au discutat apoi aspecte legate de actualizarea, in urma rezultatelor unor importante studii clinice, a Ghidului European de HTA („ESH Update of Previous Guidelines”), actualizare care va fi publicata in toamna. Modificarile ghidului care au fost discutate in sesiunea plenara se refera la: importanta determinarii initiale si apoi secventiale a MA ca marker de afectare subclinica de organ; la valorile tinta ale TA la diverse subgrupe de hipertensivi si existenta unei curbe J (nu se recomanda scaderea TA diastolice sub 70 mmHG); la medicatia anti HTA, in care betablocantele nu vor mai fi proscrie, iar combinatiile antihipertensive vor avea indicatii mai largi.

In concluzie, a 19-a Intalnire Europeana de Hipertensiune a fost o manifestare prestigioasa, bogata in evenimente stiintifice interesante, de la cercetare fundamentala la trialuri clinice si epidemiologie, de la certitudini la controverse in diagnosticul si tratamentul HTA.

*Conf. dr. Adriana Iliesiu*



The 19<sup>th</sup> European Meeting on Hypertension  
Milano  
12-16 iunie

# CURS: URGENȚE HIPERTENSIVE

**19 Iunie 2009, Botoșani**

În data de 19 iunie 2009 s-a desfășurat la Botoșani cursul Societății Române de Cardiologie, Grupul de Lucru Hipertensiune Arterială cu tema: "Urgențe hipertensive" – Director de curs Prof. Dr. Cătălina Arsenescu Georgescu, Co-Director Conf. Dr. Florin Mitu.

Cursul a avut o structură interdisciplinară deoarece urgența hipertensivă poate surveni la un pacient cu patologie cardiovasculară, neurologică, renală sau chiar în contextul unei situații fiziologice precum sarcina.

Inserarea unui subiect de prevenție primară și secundară a dat cursului un surplus de actualitate în maniera de abordare modernă a unei patologii speciale.

Subiectele abordate în cadrul acestui program științific au permis conturarea unei viziuni actuale asupra unei patologii cu o deosebită importanță pentru practica curentă: urgențele hipertensive.

În deschidere Prof. Dr. Cătălina Arsenescu Georgescu a definit cadrul actual al bolii, trecând în revistă și punctând cele mai importante aspecte ale Ghidului ESH/ESC 2007 la care s-au adăugat și noile direcții de abordare terapeutică a hipertensiunii arteriale dezbătute la Congresul ESH de la Milano – iunie 2009.

Din cadrul urgențelor hipertensive au fost alese entitățile cu pondere mare în practica curentă care reprezintă o provocare pentru clinician. Astfel, au fost abordate următoarele teme: Insuficiența ventriculară stângă acută hipertensivă – Conf. Dr. A. Ilieșiu; Hipertensiunea arterială în Sindromul coronarian acut – Dr. L. Lucaci; Hipertensiunea arterială și bolile aortei – Prof. Dr. E. Apetrei.

O importanță aparte s-a acordat hipertensiunii arteriale în sarcină, prezentată de Conf. Dr. Ilieșiu, aceasta reprezentând un subiect delicat, interdisciplinar (obstetrician, cardiolog, medic

de familie) și care a dat naștere la discuții interesante din partea participanților.

Au fost inserate și două prezentări de cazuri care au exemplificat problemele dezbătute în conferințe: un caz de hipertensiune asociată cu sindrom coronarian acut – Dr. A. Petriș și un caz de urgență hipertensivă care a generat disecție acută de aortă – Dr. R. A. Sascău.

Au fost abordate două forme speciale de hipertensiune arterială: HTA asociată cu boala renală – Dr. A. Petriș și HTA rezistentă la tratament – Dr. V. Aursulesei, punctându-se particularitățile de diagnostic și tratament.

O sesiune specială a fost dedicată urgențelor hipertensive din teritoriul cerebrovascular. Au fost discutate probleme privind encefalopatia hipertensivă – Prof. dr. E. Apetrei; HTA asociată AVC acut – Prof. Dr. C. Arsenescu Georgescu cât și date de prevenție primară și secundară în AVC – Conf. Dr. F. Mitu. Au rezultat concluzii importante în ceea ce privește abordarea terapeutică a acestui tip de pacient, ținta tensiunii arteriale, clase de droguri utilizate cât și momentul începerii tratamentului în conformitate cu Ghidurile actuale.

Cele trei sesiuni în parte au fost încheiate prin numeroase întrebări adresate direct sau în scris celor care au susținut conferințe după care răspunsurile au fost ample și cu posibilitatea împărtășirii și a experienței proprii acumulate de către cei ce au lansat întrebările.

Toate aceste conferințe au avut rolul de a prezenta și dezvolta o viziune integrativă asupra situațiilor de urgențe hipertensive, cu mențiuni directe pe tot parcursul prezentărilor la ghidurile existente. S-au făcut numeroase referiri la cazurile practice din activitatea curentă, vorbitorii prezentând date din experiența proprie.

Manifestarea științifică s-a desfășurat într-o sală de conferințe cu o ambianță deosebită, cu grijă pentru toate aspectele necesare pentru a se crea un cadru adecvat unei activități a Societății Române de Cardiologie.

Cursul a fost deosebit de folositor pentru medicii din toate profilurile de activitate: medici de familie, neurologi, cardiologi, obstetricieni, după cum a demonstrat-o și larga audiență.

**Prof. Dr. Cătălina ARSENESCU GEORGESCU**  
**Dr. Radu A. SASCĂU**





# CURSUL CULTURA

(Cum evaluăm, cum Tratăm hipertensiunea arterială)

Tg. Jiu, 26.06.2009

Într-o atmosferă dominată de spiritul lui Brâncuși, la Târgu Jiu a avut loc în 26 iunie 2009 a cincea ediție a Cursului Cultura, organizat de Societatea Română de Cardiologie cu sprijinul companiei farmaceutice Berlin Chemie Menarini Group. În deschiderea cursului Prof. Dr. Eduard Apetrei a făcut o amplă introducere în subiect pornind de la datele de epidemiologie disponibile din studiile europene și cele efectuate în România (SEPHAR și Studiul Urziceni) și continuând cu clasificarea și modul de evaluare a pacientului hipertensiv.

Erorile comune și, de ce să nu recunoaștem, uneori și frecvente în practica noastră curentă, precum și modul de corectare a acestora, au fost trecute în revistă de Dr. Grigore Lupescu, prestigios reprezentant al cardiologiei gorjene, pornind de la marea experiență dobândită în decursul carierei.

Elemente ce trebuie avute în vedere atunci când vorbim de măsurarea TA de către pacient și monitorizarea ambulatorie a TA au fost punctate de Dr. Costel Matei, prezentare ce a fost urmată de trecerea în revistă de către Prof. Dr. Doina Dimulescu a multiplelor cauze de HTA secundară, cu accent deosebit pus asupra HTA renovasculare, situație clinică ce impune o abordare multidisciplinară (cardiologie, nefrologie, cardiologie intervențională).

Prof. Dr. Eduard Apetrei a continuat sesiunea de dimineață cu prezentarea strategiilor terapeutice cu accent asupra scopului și mai ales a țintelor care trebuie atinse în tratamentul HTA. Aspectele particulare ce apar în cazul urgențelor hipertensive și modul de abordare a acestor situații și, deasemenea, atitudinea față de tratamentul HTA în cazul pacientului cu edem pulmonar acut, insuficiență cardiacă sau infarct miocardic acut au fost discutate de Prof. Dr. Doina Dimulescu. Același mod sistematic de abordare a fost folosit și de Dr. Mihaela Rugină în privința atitudinii terapeutice antihipertensive în accidentul vascular cerebral și a afectării cerebrovasculare în hipertensiunea arterială.

A urmat o suită de prezentări de cazuri clinice în care au fost abordate diferite aspecte ale acestei patologii. Dr. Marius Țurcanu s-a referit la atitudinea de urmat în cazul unui pacient hipertensiv diabetic cu boală cronică de rinichi (BCR), apoi Dr. Cristi Jianu a prezentat cazul unui pacient de 25 ani cu BCR și hemodializă, fiind descrise în amănunt afectările secundare bolii renale. A urmat prezentarea, de către Dr. Costel Matei, a unui caz de HTA asociată unui sindrom metabolic, caz ce poate părea banal dată fiind frecvența cu care ne

întâlnim în practica zilnică de această categorie de hipertensivi, dar, tocmai de aceea, cu impact important la nivel populațional.

Sesiunea de după amiază a fost deschisă de Prof. Dr. Carmen Ginghină care a subliniat interrelația insuficiență cardiacă/HTA și aspectele particulare ale HTA la o serie de categorii de pacienți (copii, gravide, vârstnici, pacienți cu sindrom metabolic). Punctul de vedere al nefrologului a fost susținut cu mare forță de Conf. Dr. Adalbert Schiller care, în prezentarea sa, a subliniat aspecte ce țin de inter-relația între „continuumul cardiovascular” și „continuumul renal”, aspecte particulare privind tratamentul HTA la pacientul cu BCR, dar și impactul HTA asupra rinichiului ca „organ țintă”, concluzionând că pacientul cu BCR are un risc crescut de deces, însă de cauză cardiovasculară și nu renală. Dr. Marius Țurcan a continuat cu descrierea aspectelor particulare întâlnite la pacientul hipertensiv și diabetic, dar și la cel doar cu afectarea toleranței la glucide.

Și această sesiune s-a încheiat cu prezentări de cazuri comentate de participanți, medici de diferite specialități (cardiologi, internști, medici de familie, neurologi). Dr. I. Malaescu a dezvăluit o cauză neașteptată (hiponatremia!) de agravare a statusului neurologic în cursul tratamentului (diuretic) la o pacientă care părea inițial a dezvoltă o encefalopatie hipertensivă în contextul unei HTA severe. Abordarea multidisciplinară a unui caz de HTA asociată cu afectare plurivasculară (coronariană și carotidiană), cu stabilirea clară a etapelor ce au fost urmate în rezolvarea cazului, a fost subliniată de Dr. M. Rugină în încheierea cursului.

Și acest curs, la fel ca toate celelalte cursuri itinerante ale Societății Române de Cardiologie, s-a bucurat de o mare audiență dovadă fiind prezența, la concurență cu alte manifestări științifice organizate simultan, a numeroși medici de diferite specialități, unii dintre ei veniți chiar de la mare distanță.

*Dr. Costel MATEI*



CULTURA  
Tg. Jiu,  
26 iunie

Grupul de lucru "Ateroscleroză și Aterotromboză"  
Grupul de lucru "Cardiologie Preventivă și Recuperare Cardiovasculară"  
au organizat

## Al III-lea Expert Meeting CARDIODIAB „Patologia metabolică la granița dintre specialități”

sub auspiciile:

Societății Române de Cardiologie  
Societății Române de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice  
Federației Naționale de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice

CARDIODIAB a ajuns la a 3-a ediție. În ciuda reticențelor inițiale privind organizarea unui asemenea tip de manifestare științifică la sfârșitul unui „sezon competițional” intens, CARDIODIAB a crescut an de an, atingând anul acesta un număr record de 207 participanți activi. Punctele forte ale manifestării sunt: (1) organizarea de tip „duplex” cardiologi-diabetologi, cu invitarea de fiecare dată și a 2 nefrologi; (2) caracterul de „expert meeting”, cu prezentări scurte pe probleme punctuale și cu un timp suficient rezervat discuțiilor; (3) înlocuirea simpoziunelor „de firmă” cu mese rotunde organizate în colaborare cu sponsorii.

Manifestarea s-a desfășurat, ca de obicei, la Hotelul Internațional din Sinaia, în perioada 26-27 iunie 2009. Au fost 4 sponsori (Abbott, Astra-Zeneca, Servier și Solvay Pharma), cărora le mulțumim pe această cale pentru implicarea foarte bună pe care au avut-o în organizarea manifestării. Obiectivul principal a fost stimularea discuțiilor între specialiști privitor la patologia integrată cardio-metabolică.

Programul științific a debutat cu o masă rotundă care a urmărit definirea la nivelul anului 2009 al sindromului metabolic, pe baza publicațiilor recente și a recomandărilor societăților profesionale internaționale. S-a urmărit o abordare bidimensională, din perspectiva cardiologului și a diabetologului. Ulterior s-a discutat importanța a doi factori importanți, frecvent asociați sindromului metabolic (inflamația și apneea în somn).

Dezbaterile au continuat în aceeași notă, fiecare problemă clinică prezentată fiind abordată din perspective diferite - viziunea cardiologului, diabetologului, nefrologului; fiecare masă rotundă s-a încheiat cu discuții prelungite, care au urmărit stabilirea unor concluzii privind abordarea interdisciplinară a problemelor.

O altă masă rotundă a fost dedicată dezbaterii unui concept relativ nou, riscul rezidual macro- și micro- vascular. S-au discutat definiția, precum și metode noi, multidisciplinare, de reducere a acestuia la pacientul cu diabet zaharat. A fost reliefată importanța evaluării riscului rezidual în practica clinică, cu implicații terapeutice directe: recomandarea de utilizare a combinațiilor statina-fibrat la pacienții diabetici care prezintă dislipidemie de tip aterogen, cu hipertrigliceridemie și HDL-colesterol scăzut, la care statinele singure nu reușesc să scadă adecvat riscul cardiovascular global.

Pe parcursul manifestării au fost discutate din punct de vedere critic studii clinice majore publicate recent (ADVANCE, cu cele două brate ale sale, de control intensiv al tensiunii arteriale și de control glicemic, JUPITER, METEOR, etc), precum și potențialele implicații pe care rezultatele acestor studii le-ar putea avea în schimbarea ghidurilor actuale și, în consecință, a practicii clinice curente.

O alta tema importantă abordată a fost aceea a riscului cardiovascular la pacientul cu boala cronică renală, ținând cont de faptul ca principala cauză în lume la ora actuală de afectare cronică renală o reprezintă diabetul zaharat.

Expert Meeting-ul și-a îndeplinit cu succes obiectivul propus, demonstrând că reprezintă o manifestare utilă pentru discutarea problematichilor integrate de cardiologie și diabetologie. Concluziile extrase sunt importante pentru ambele comunități profesionale, reprezentând baza de plecare a standardizării managementului pacientului cu diabet și boli cardiovasculare, pacient din ce în ce mai des întâlnit în practica clinică. Mulțumim lectorilor care au prezentat lucrări de un înalt nivel academic, precum și tuturor participanților care prin discuțiile avute au contribuit la prestigiul științific al manifestării...și ne vedem pentru CARDIODIAB 4.

Prof. dr. Dragoș VINEREANU  
Prof. dr. Dan GAIȚĂ



# DIN ACTIVITATEA FILIALEI BUCUREȘTI A SOCIETĂȚII ROMÂNE DE CARDIOLOGIE



Filiala București a Societății Române de Cardiologie și-a continuat sesiunile de lucrări științifice, abordând subiecte de actualitate în cardiologie.

În luna aprilie, colectivul Institutului de Boli Cardio-Vasculare de Urgență "C.C. Iliescu" a susținut comunicări cu subiecte de cardiologie intervențională, în care au fost prezentate procedee moderne de abordare a unor afecțiuni cardio-vasculare: "Defect septal atrial tip ostium secundum asociat cu anevrism de sept interatrial; închidere cu dispozitiv Amplatzer"; "Persistența de canal arterial: închidere cu spirale"; "Valvuloplastia pulmonară cu balon, metodă de elecție în tratamentul stenozei valvulare pulmonare"

De un interes special s-a bucurat sesiunea cu tema "Rezistența

la tratamentul antiplachetar în bolile cardio-vasculare". Discuțiile au relevat importanța fenomenului de rezistență, în contextul dezvoltării cardiologiei intervenționale și al aplicării de stenturi. S-a desprins ideea determinării de rutină a activității plachetare, ca martor al eficienței tratamentului antiplachetar. De asemenea, elaborarea unui ghid pentru diagnosticul și tratamentul antiplachetar a părut o inițiativă oportună.

Am avut o sesiune comună cu medici interniști și obstetricieni, alegând subiectul "Indicații ale tratamentului anticoagulant". S-a discutat tratamentul anticoagulant în sindromul antifosfolipidic și în sarcină.

În ultima ședință din prima parte a anului 2009 s-a prezentat tema "Hipertensiunea arterială", dezbaterile axându-se pe identificarea subclinică a afectării organelor țintă, tratamentul hipertensiunii arteriale asociată comorbidităților și tratamentul hipertensiunii arteriale rezistente.

În aceeași sesiune s-a făcut evaluarea de ansamblu a răspunsurilor trimise la concursul de electrocardiografe și ecocardiografii blitz propus în publicația lunară a Filialei. Au participat la acest concurs 16 medici rezidenți, s-au primit 35 răspunsuri, dintre care 70 % au fost corecte. Până în prezent nici un participant nu a oferit 6 răspunsuri corecte, limita acceptată pentru premiere.

Filiala București a SRC publică o revistă, "Foaie de informare medicală", ISSN 2066-6659, în care sunt dezvoltate în extenso de către autori toate subiectele prezentate în cadrul ședințelor lunare, ca și electrocardiografele și ecocardiografiile blitz propuse pentru concurs. Până acum au apărut 7 numere.

Conform tradiției, următoarea ședință va avea loc în luna octombrie, luni 26, cu tema "Highlights" Congresul European de Cardiologie, 29 august-2 septembrie.

Vă rugăm să sprijiniți activitatea Filialei prin ofertele dumneavoastră de lucrări originale și de teme actuale dezbătute în cardiologie pentru a fi prezentate în sesiunile noastre.

Vă invităm și vă mulțumim anticipat pentru participare la ședințele filialei!

**Prof. Dr. Ioan Tiberiu NANEA**



**Nr.6 Mai 2009**  
apariție lunară

## FOAIE DE INFORMARE MEDICALĂ

Publicație a Filialei București a Societății Române de Cardiologie  
Fondator Prof. Dr. Ioan Tiberiu Nanea

**Sesiunea de lucrări din 25 mai 2009**  
**a Filialei București a S.R.C.**

### Tema: INDICAȚII ALE TRATAMENTULUI ANTICOAGULANT

- 18-18<sup>30</sup> Sindroamele coronariene acute  
**Prof. Dr. Dragoș Vinereanu**, Clinica de Cardiologie, Spitalul Universitar de Urgență, București
- 18<sup>30</sup> - 18<sup>45</sup> Sindromul antifosfolipidic  
**Conf. Dr. Cristina Tănăsescu**, Clinica de Medicină Internă, spitalul Sf. Pantelimon,
- 18<sup>45</sup> - 19<sup>00</sup> Sarcină  
**Prof. Dr. Dimitrie Nanu**, Clinica de Obstetrică-Ginecologie, Spitalul Clinic Caritas, Acad N. Cajal,
- 19<sup>00</sup> - 19<sup>30</sup> Tromboembolismul venos  
**Prof. Dr. Ioan Tiberiu Nanea**, Clinica Medicală Caritas, Acad N. Cajal,
- 19<sup>30</sup> - 20 Discuții







## SPICUIRI DIN PROGRAMUL CONGRESULUI NAȚIONAL DE CARDIOLOGIE 19-22.09.2009

### SESIUNEA COMUNĂ SRC-ESC - GHIDURI EUROPENE (20.09.2009)

Dezvoltări recente în terapia STEMI; S. Kristensen, Danemarca

Situația actuală a tratamentului sindroamelor coronariene acute în România; D. Deleanu

Ghidurile ESC ; A.Vahanian, Franța

Implementarea ghidurilor ESC în România; Carmen Gînghină

### SESIUNE COMUNĂ SRC-EHRA (20.09.2009)

”Sindromul Brugada”: un model modern de cercetare științifică; P.Brugada, Belgia

Highlights asupra ultimelor ghiduri EHRA/consesns în aritmie; P.Vardas, Grecia

Terapia prin ablație în România: între practică și inovație și actualizarea cercetării științifice; Mihaela Grecu

CRT în România: între practica și perfecționare și actualizarea cercetării științifice; Radu Vătășescu

### SESIUNE COMUNĂ EAE-GLE SRC- ACTUALITĂȚI ÎN STENOZA AORTICĂ (20.09.2009)

Evaluarea hemodinamică în stenoza aortică; E.Schwammenthal, Israel

Stenoza aortică congenitală: are etiologia vreoa importanță? Carmen Gînghină

Tratamentul medicamentos în stenoza aortică: un subiect închis după SEAS? B.A.Popescu

Este mismatch-ul proteza-pacient doar o problemă de gradient?; L.Badano, Italia

### WORKSHOP REȚELE ÎN TRATAMENTUL INFARCTULUI MIOCARDIC ACUT (19.09.2009)

Angioplastia primară în IMA. Rețele de tratament în experiența ungară; B.Merkely, Ungaria

Transformarea în numai 2 ani a strategiei de tratament a sindroamelor coronariene acute în Bulgaria; S. Djambazov, Bulgaria

Proiectul european „Stent for Life”. Cum putem reduce mortalitatea și morbiditatea pacienților cu sindroame coronariene acute; Zuzana Kaifoszova, Cehia

România: tromboliza prespital? Angioplastie primară? G. Tatu Chitoiu, Romania

Proiect regional de tratament intervențional al IMA prin angioplastie primară în București. R.Arafat, România

### VALVULOPATHI - ACTUALITĂȚI ÎN DIAGNOSTIC ȘI DECIZIA TERAPEUTICĂ (20.09.2009)

(De ce) sunt valvele cardiace inerent tridimensionale?; E.Schwammenthal, Israel

Evaluarea severității stenozei aortice: e suficientă determinarea gradientului instantaneu și a ariei valvulare?; L.Badano, Italia

Selecția pacienților pentru implantarea percutană a valvei aortice; A.Vahanian, Franța

Insuficiența tricuspidiană în bolile mitrale: când trebuie să fie corectată? I.M.Coman

# CONGRESUL NAȚIONAL DE CARDIOLOGIE

## **SESIUNEA COMUNĂ SRC-ESC - SOCIETATEA EUROPEANĂ DE CARDIOLOGIE- PERSPECTIVE EUROPENE STEMI (20.09.2009)**

Ghidurile europene pentru tratamentul pacienților cu STEMI; F. Van Der VERF, Belgia

Consensul european în managementul pre-spital al tratamentului STEMI; M. Tubaro, Italia

Ghidurile românești în managementul pre-spital al STEMI; G.Tatu Chițoiu, România

Angioplastia primară în STEMI – experiența românească; St. Moț

## **WORKSHOP-PROBLEME DE PRACTICĂ CLINICĂ ÎN INSUFICIENȚA CARDIACĂ ACUTĂ**

Panel: M. Gheorghiade, C.Macarie, D.Deleanu, S.Bubenek (20.09.2009)

## **WORKSHOP-DE LA MEDICINA BAZATA PE DOVEZI LA PRACTICA CLINICA (20.09.2009)**

Calitatea în cardiologie susținută de registre; A. Gitt, Germania

Judecând și aplicând ghidurile medicale; M. Vintilă

Evaluare clinică a literaturii medicale; D. Vinereanu

Judecând intervențiile prin costul lor; M. Cintează,

## **SIMPOZION FRANCO-ROMÂN SINDROAME CORONARIENE ACUTE LA FEMEILE TINERE, INCLUSIV LA GRAVIDE (21.09.2009)**

Moderatori: M. Dorobanțu, J. Cambou

## **SIMPOZION ROMÂNÔ-RUS (21.09.2009)**

Moderatori: G. Tatu Chițoiu, Zahanna Kobalova

## **SIMPOZION ROMANO-ELVEȚIAN - INTERVENȚII NONFARMACOLOGICE ÎN INSUFICIENȚA CARDIACĂ (21.09.2009)**

Moderatori: C. Macarie, F. Faletra

## **SESIUNEA TÂNARULUI INVESTIGATOR**

Moderatori: B.A.Popescu, D.Vinereanu

## **WORKSHOP: FORMAREA REZIDENTILOR ÎN CARDIOLOGIE DIN PERSPECTIVA EUROPEANĂ (22.09.2009)**

Panel: E. Apetrei, D. Vinereanu, Carmen Ginghină, R. Căpâlneanu, S. Pescariu



## STIMAȚI COLEGI,

Vă invităm să vă înscrieți în

Grupurile de Lucru ale Societății Române de Cardiologie

conform preocupărilor pe care le aveți în anumite domenii ale cardiologiei.  
În conformitate cu deciziile votate în Adunarea Generală din septembrie 2005, modalitatea de înscriere este următoarea:

- Pot deveni membri ai Grupurilor de Lucru numai membrii Societății Române de Cardiologie;
- Înscrierile se pot face în maxim două Grupuri de Lucru;
- Doar membrii înscriși au dreptul de a alege și de a fi aleși în conducerea Grupului de Lucru respectiv.

Vă rugăm să completați formularul de înscriere de mai jos  
să îl trimiteți prin fax 021 2500100 la sediul S.R.C.



## FORMULAR DE ÎNSCRIERE ÎN GRUPURILE DE LUCRU ALE SOCIETĂȚII ROMANE DE CARDIOLOGIE

Nume și prenume

Loc de muncă

Adresă

Funcție

Titluri  
profesionale  
și științifice

Telefon  
e-mail

### Grupuri de Lucru ale SRC

- Ateroscleroză ☐
- Cardiologie de urgență ☐
- Cardiologie invazivă ☐
- Cardiologie Pediatrică ☐
- Cardiologie Preventivă  
și Recuperare ☐
- Cardiopatie ischemică ☐
- Ecocardiografie ☐
- Electrofiziologie și  
Pacemakeri ☐
- Hipertensiune arterială ☐
- Insuficiență cardiacă ☐

Doresc să mă înscriu în următoarele  
Grupuri de Lucru (G.L.)  
(maxim 2 G.L., bifați căsuța ☒)



Tehnoredactare  
Florentina Cristache

Editat cu sprijinul companiei  
**Sanofi - Aventis**