



ANUL XVI

Numarul 53
Iunie 2011

<http://www.cardioportal.ro>

InfoCard

Publicație a Societății Române de Cardiologie

prima apariție în decembrie 1994

Din sumar



CANDIDATURI - ALEGERI SRC



**CONFERINȚA NAȚIONALĂ A GRUPURILOR
DE LUCRU**

Redactor Șef:
Prof. dr. Carmen Gîrghină

Secretar:
Dr. Mihaela Rugină

Fondator:
Prof. dr. Eduard Apetrei

Redactare:
Dr. Călin Cosmin

ALIANȚA DE COMBATERE A HIPERTENSIUNII ARTERIALE



În cadrul strategiei de prevenție cardiovasculară a Societății Române de Cardiologie, hipertensiunea arterială (HTA) ocupă un loc important, atât datorită incidenței și prevalenței crescute, cât și datorită complicațiilor principale ale acesteia, boala coronariană și accidentul vascular cerebral, care reprezintă prima cauză de mortalitate în populația țării noastre.

Conștientă de dimensiunea interdisciplinară a problemicii HTA, **Societatea Română de Cardiologie a propus crearea unui parteneriat între toate societățile profesionale independente din România** cu preocupări în acest domeniu. Scopul acestui parteneriat este pe de o parte crearea, prin echipe interdisciplinare de experți, reprezentanți din fiecare societate profesională, de programe comune, la nivel național, de educație, prevenție și tratament a hipertensiunii arteriale și, pe de altă parte, de organizare de registre naționale și de reuniuni științifice interdisciplinare în domeniul hipertensiunii arteriale. La invitația noastră au răspuns favorabil urmatoarele societăți medicale: Societatea Română de Neurologie, Societatea Română de Nefrologie, Societatea Română de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice, Federația Română de Diabet, Societatea Română de Medicină de Familie, Asociația Medicală Română, Societatea Română de Stroke și Societatea de Medicină Internă. Într-o ședință comună cu reprezentanți din aceste societăți s-a decis în consens crearea unei alianțe comune care se va numi **Alianța de Combateră a HTA**. Această Alianță este o încercare de a ne uni forțele la nivel de societăți științifice (și nu de specialiști) într-o problemă de sănătate atât de frecventă și importantă cum e HTA. La nivelul societăților profesionale implicate va exista o reprezentativitate corespunzătoare astfel că deciziile luate împreună să corespundă viziunii fiecărei societăți profesionale în parte și a alianței în întregul ei. Astfel acțiunile noastre ar avea girul tuturor societăților științifice implicate și ar avea mai multă forță din punct de vedere științific și profesional. Conducerea Societății de Cardiologie a hotărât în majoritate să nu

participe ca Societate la o viitoare asociație de HTA independentă concurentă, pentru că este datorare în primul rând să sprijine propriul grup de lucru de HTA din cadrul Societății, intrând altfel într-un conflict de interese evident.

Alianța de Combateră a HTA, în care SRC va avea un rol important, va avea obiective educaționale, științifice și profesionale și va încerca să se implice în deciziile de politică sanitară din România care cuprind domeniul HTA. Având girul mai multor societăți științifice acțiunile noastre vor avea mai mult impact în discuția cu Ministerul Sănătății sau alt factor politic.

Prin această alianță SRC se va implica mai activ în prevenția și tratamentul corect al HTA prin: depistarea intensivă a pacientului cu HTA, depistarea și acțiunea pe factorii de risc adiționali, atingerea nivelelor țintă ale tensiunii arteriale, recuperarea și tratarea, în unități adecvate, a fiecărui tip de HTA, în funcție de severitate, prevenția și tratarea corectă a complicațiilor.

Sperăm ca prin unirea tuturor forțelor științifice și profesionale implicate în Alianța de Combateră a HTA, prin reprezentanți din toate societățile profesionale interesate în HTA, să reușim să atingem următoarele obiective: creșterea procentului de diagnosticare a HTA cu 20% în următorii 3 ani, creșterea numărului de pacienți tratați cu 20% în următorii 3 ani, creșterea numărului de pacienți corect tratați cu 15% în următorii 4 ani și nu în ultimul rând scăderea mortalității prin complicații ale HTA cu 10% în următorii 5 ani.

Dr. Dan Deleanu
Președintele SRC

Stimați Colegi,

Anul acesta vor avea loc alegeri pentru funcția de Președinte al Societății Române de Cardiologie (mandat 2014-2017) și alegerea Consiliului de Conducere (mandat 2011-2014).

Vă prezentăm situația candidaturilor depuse până la data limită de 29 iunie 2011. În acest moment lista candidaturilor se consideră închisă și va putea fi consultată pe site-ul cardioportal.ro.

CANDIDATURI (IN ORDINE ALFABETICA)

Pentru funcția de viitor președinte al SRC:

Prof.Dr.Doina Dimulescu – Sp.Universitar de Urgență Elias, Bucuresti (propunere făcută de Prof.Dr.Gheorghe Andrei Dan)

Dr.Gabriel Tatu-Chițoiu – Sp.Clinic de Urgență Floreasca, București

Pentru funcția de vicepreședinți ai SRC:

Prof.Dr.Cătălina Arsenescu Georgescu – Institutul de Boli Cardiovasculare “Prof.Dr.George I.M.Georgescu”, Iași

Dr.Radu Ciudin – Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare “Prof.Dr.C.C. Iliescu”, București

Prof.Dr.Gheorghe Andrei Dan – Sp.Clinic Colentina, București

Prof.Dr.Dragos Vinereanu – Sp.Universitar de Urgență, București

Pentru funcția de secretar al SRC:

Dr.Bogdan Alexandru Popescu – Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare “Prof.Dr.C.C. Iliescu”, București (propunere făcută de Președintele ales Dr.Ioan Mircea Coman)

- conform statutului, noul Președinte are dreptul de a face o primă propunere. Doar în cazul în care aceasta nu întrunește 50%+1 voturi se vor face alte propuneri în cadrul Adunării Generale de alegeri

Pentru funcția de trezorier al SRC:

Dr.Ovidiu Chioncel– Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare “Prof.Dr.C.C. Iliescu”, București

Pentru funcția de membru în Consiliul de Conducere al SRC (Board):

Prof.Dr.Carmen Ginghină– Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare “Prof.Dr.C.C. Iliescu”, București

Conf.Dr.Daniel Lighezan – Sp.Clinic Municipal de Urgență, Timișoara

Conf.Dr.Florin Mitu – Sp.Clinic de Recuperare, Iași (propunere făcută de Prof.Dr.Dan Gaiță)

Prof.Dr.Dan Olinic – Sp.Clinic Județean de Urgență – Cluj, Universitatea de Medicină și Farmacie, Cluj Napoca

Prof.Dr. Mircea Ioachim Popescu– Clinica Medicală I, Facultatea de Medicină și Farmacie Oradea

GRUPUL DE LUCRU DE ARITMII

Conferința Națională a Grupurilor de Lucru a Societății Române de Cardiologie a fost găzduită anul acesta în perioada 5-7 Mai la poalele Tâmppei, în sălile de conferințe ale Hotelului Aro din Brașov. Deși desfășurate concomitent cu congresul anual al Heart Rhythm Society, aritmiile cardiace au fost beneficiat de prezența cvasi-majorității liderilor naționali de opinie în domeniu. Organizatorii au încercat să aducă în atenția participanților domenii care au cunoscut progrese importante în ultimii ani, chiar dacă ele lipsesc sau sunt puțin dezvoltate în România (terapia non-farmacologică în fibrilația atrială și în aritmiile ventriculare, diagnosticul și tratamentul aritmiilor monogenice, a celor pe fond de cardiopatii congenitale sau la atleți).

Grupul de Lucru Aritmii Cardiace a fost prezent din prima zi, cu o sesiune de mare interes moderată de d-na. Dr. Mihaela Grecu (Iași): „Actualități în tratamentul fibrilației atriale în anul 2011?”. Au fost dezbătute probleme actuale începând cu tratamentul antitrombotic („Prezent și perspective în tratamentul antitrombotic”, Prof. Dr. D.D. Ionescu, Craiova), continuând apoi cu medicația antiaritmică („Prezent și perspective în tratamentul medicamentos antiaritmie”, Prof. Dr. G. A. Dan, București) și finalizând cu tratamentul non-farmacologic („Prezent și perspective în tratamentul intervențional”, Prof. Dr. D. Dobreanu).

În a doua zi a Conferinței a avut loc deja tradiționala sesiune comună a GLA și a GL Ecocardiografie. Sesiunea cu tema „Rolul ecocardiografiei în aritmologia intervențională”, moderată de Dr. Radu Vătășescu (București) și Dr. Dragoș Cozma (Timișoara), a atras un număr foarte mare de participanți. Dr. Dragoș Cozma (Timișoara) a prezentat „Rolul ecocardiografiei în alegerea modului de stimulare: DDD/VVI/AAI/BiV”. Sesiunea a continuat cu prezentarea sintetică a Dr. Dana Constantinescu „Rolul ecocardiografiei transesofagiene în aritmologia intervențională”. În continuare Dr. Radu Vătășescu (București) a reliefat noi valențe ale ecocardiografiei în prezentarea „Ecografia intracardiacă în aritmologia intervențională”. Sesiunea a fost încheiată de Dr. Mihaela Grecu (Iași) cu conferința „Rolul ecocardiografiei în tratamentul aritmiilor din cardiopatiile congenitale ale adultului”.

Ultima zi a Conferinței Naționale a Grupurilor de Lucru a Societății Române de Cardiologie a fost cea mai densă, GLA organizând două sesiuni. Sesiunea de „Controverse în ritmologie”, moderată de Dl. Prof. Dr. Dan Gheorghe (București), a tratat două teme de acută actualitate („Defibrilatorul implantabil:

unica soluție în tahicardiile ventriculare pe cord cu afectare structurală” și „Defibrilator la toți pacienții cu resincronizare cardiacă”). Protagonistul (Dr. Sorin Micu, Brașov) și respectiv antagonistul (Dr. Radu Vătășescu, București) primei controverse și-au expus argumentele legate de oportunitate,

complicații, cost-eficiență și raportul cu indicațiile ghidurilor europene, ajungând în final la concluzia comună că deși defibrilatorul este o metodă eficientă de profilaxie a morții subite cardiace pe fond de afectare structurală cardiacă, el este cu succes completat de alte terapii (cum ar fi cea ablativă), deși în prezent rolul acceptat pentru acestea din urmă este de tratament adjuvant. Protagonistii celei de-a doua controverse, pro- Dr. Dragoș Cozma (Timișoara) și contra- Dr. Radu Ciudin (București) și-au argumentat poziția analizând din perspective diferite studiile majore dedicate terapiei de resincronizare cardiacă, concluzia finală confirmând că suportul de defibrilare trebuie să existe la toți pacienții cu profilaxie secundară și la majoritatea celor cu profilaxie primară, deși la aceștia din urmă o metodă pentru identificarea mai precisă a celor la risc ar fi de dorit. Cea de-a doua sesiune „Decizii dificile în ritmologie” moderată de Dr. Radu Vătășescu (București) a încercat de asemenea să aducă în atenția participanților ultimele noutăți în câteva domenii importante ale aritmologiei. Dr. Alexandru Deutsch (București) a sintetizat „Profilaxia primară a morții subite în aritmii cu determinism monogenic”. Dr. Mihaela Grecu (Iași) a prezentat extrem de structurat „Stratificarea de risc aritmie la sportivi de performanță”, urmată de prezentarea minuțios documentată a Dr. Cristian Podoleanu (Târgu Mureș) a unei teme dificile „Sincopa la vârstnic”. Sesiunea s-a încheiat cu prezentarea didactică a dr. Horia Roșianu (Cluj) „Probleme la pacienții cu dispozitive implantabile”.

Dr. Radu Vătășescu



GRUPUL DE LUCRU DE ECOCARDIOGRAFIE

Printre organizatorii Conferinței Naționale a Grupurilor de Lucru s-a numărat anul acesta și Grupul de Lucru de Ecocardiografie (presedinte: Dr. B. A. Popescu, secretar: Dr. Dragos Cozma), care a organizat sesiuni variate și atrăgătoare.

Prima sesiune, moderată de Prof. Dr. Carmen Ginghină și Dr. B. A. Popescu a cuprins prezentări de cazuri din domeniul valvulopatiilor, cu particularități atât ecocardiografice, cât și legate de conduita clinică. Prezentatori au fost nume cunoscute în domeniul cardiologiei, reprezentând atât centre din București, cât și din țară: Dr. Andreea Ciobanu, Dr. R. Sascău, Dr. Carmen Beladan, Dr. Cristina Stănescu, Dr. Adina Ionac, Dr. Andreea Călin, Dr. Adriana Gurghean.

Sesiunea comună cu Asociația Europeană de Ecocardiografie a avut ca invitați pe Dr. L. Badano, președintele Asociației Europene de Ecocardiografie și pe Prof. Dr. G. Maurer, editorul șef al European Journal of Echocardiography, care au prezentat alături de vorbitorii români – Dr. B. A. Popescu, secretarul Asociației Europene de Ecocardiografie și Prof. Dr. D. Vinereanu – teme legate de rolul imagisticii în practica clinică, unde ecocardiografia ocupă un loc central.

O altă sesiune de prezentări de cazuri, denumită „Eco Blitz”, a fost moderată de Prof. Dr. Carmen Ginghină și Prof. Dr. E. Apetrei. Sesiunea a provocat participanții să găsească diagnosticul corect al cazurilor prezentate de Dr. Teodora Benedek, Dr. Marinela Șerban, Dr. M. Vlădoianu, Dr. Andreea C. Popescu, Dr. A. Gavrilă, Prof. Dr. T. Nanea, Dr. Ruxandra Beyer, Dr. Aurora Vlădaia și Dr. D. Iliescu.

Ca evenimente editoriale, în cadrul Conferinței Grupurilor de Lucru au fost lansate două cărți de ecocardiografie. Volumul „Ecocardiografia Doppler”, având ca editori pe Dr. B. A. Popescu și Prof. Dr. Carmen Ginghină, a fost prezentat la lansare de Dr. L. Badano, precum și de reprezentanți de marcă ai Grupului de Lucru de Ecocardiografie, iar “Ecocardiografia în aritmii. Diagnostic și hemodinamică”, atlas redactat de Prof. Dr. T. Nanea, a fost prezentat



la lansare de Prof. Dr. Carmen Ginghină.

Sesiunea comună a Grupului de Lucru de Aritmii și a Grupului de Lucru de Ecocardiografie, moderată de Dr. D. Cozma și Dr. R. Vătășescu a prezentat rolul ecocardiografiei în aritmologia intervențională, având ca vorbitori, pe lângă cei doi moderatori, pe Dr. Mihaela Grecu și Dr. Dana Constantinescu.

Ultima sesiune a Grupului de Lucru de Ecocardiografie a fost un atelier de lucru de ecocardiografie transesofagiană, moderat de Conf. Dr. I. M. Coman și de Prof. Dr. Maria Dorobanțu. Temele au acoperit principalele indicații ale ecocardiografiei transesofagiene și au fost prezentate de Conf. Dr. Adriana Ilieșiu, Dr. G. Cerin, Prof. Dr. Doina Dimulescu, Prof. Dr. Maria Dorobanțu, Conf. Dr. I. M. Coman.

Toate sesiunile Grupului de Lucru de Ecocardiografie s-au bucurat de o participare foarte numeroasă, uneori chiar locurile în picioare fiind insuficiente. Aceasta demonstrează încă o dată interesul pentru această metodă imagistică, care prin dezvoltarea a noi ramuri își lărgeste sfera de aplicații și necesită o continuă asimilare a progreselor făcute.

Dr. Elena Popa



GRUPUL DE LUCRU DE HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ

Un loc important în programul științific al **Conferinței Naționale a Grupurilor de Lucru – Brașov 2011** l-a ocupat **Hipertensiunea Arterială**, ocazie cu care a fost adusă în atenție Reevaluarea Ghidului European privind Managementul Hipertensiunii Arteriale publicat în 2009 de Societatea Europeană de Hipertensiune.

Grupul de Lucru HTA în cadrul activității sale s-a ocupat de traducerea acestui material în vederea difuzării cât mai facile a informațiilor către medicii de toate specialitățile conexe. Ca urmare, grație sprijinului Revistei Române de Cardiologie a fost editat un supliment al revistei cu acest material și difuzat tuturor participanților Conferinței Grupurilor de Lucru. Traducerea a fost făcută de un grup de rezidenți (Dr. Delia Baltag, Dr. Geanina Coadă, Dr. Victor Constantinescu, Dr. Anca Găitan, Dr. Mirela Luțea) aflați în stagiul de pregătire la Clinica de Cardiologie a Institutului de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. George I.M. Georgescu” Iași sub coordonarea Prof. Dr. Cătălina Arsenescu Georgescu.

Grupul de Lucru HTA a organizat **5 sesiuni** cu subiecte de actualitate cu implicații majore în practica curentă: un atelier de lucru, doua sesiuni de conferințe, o sesiune de cazuri clinice complexe și o sesiune de prevenție cardiovasculară a factorilor de risc multipli asociați hipertensiunii.

Prima sesiune din cadrul Conferinței „**DILEME TERAPEUTICE ÎN HTA**” a abordat subiecte controversate și nuanțate în publicațiile ce abordează asemenea teme. Speakerii au reușit să sistematizeze multitudinea informațiilor și să comunice auditoriului un punct de vedere pertinent. Ca urmare a temelor de mare actualitate dezbătute locația s-a dovedit insuficientă ca și capacitate: TA diastolică – o țintă terapeutică? - Prof. Dr. Maria DOROBANȚU; Beta-Blocantele: terapie controversată în HTA? – Prof. Dr. Marius VINTILĂ; Anticalcecele: medicație de primă intenție? – Prof. Dr. Doina DIMULESCU; Inhibitorii Enzimei de Conversie: încă în prima linie de tratament al HTA? – Prof. Dr. Dragoș VINERANU; Cum abordăm pacientul cu hipertensiune ortostatică? – Prof. Dr. Mariana RĂDOI.



Atelierul de lucru intitulat „**CUM EVALUĂM AFECTAREA SUBCLINICĂ DE ORGAN ÎN HTA?**” s-a bucurat de o numeroasă participare, fiind dedicat explorărilor paraclinice la pacientul hipertensiv, utile în detectarea precoce a afectării subclinice de organ: **Cordul** – Hipertrofia Ventriculară Stângă – semnificația disfuncției diastolice – Asist. Univ. Dr. Rodica RADU; **Vasele** – Rigiditatea arterială – viteza carotido-femurală – Prof. Dr. Eduard APETREI; Îngroșarea peretelui carotidian – Conf. Dr. Adriana ILIEȘIU; Indicele Gleză-Braț – Prof. Dr. Mircea Ioachim POPESCU; **Rinichiul** – Semnificația identificării microalbuminuriei – Prof. Dr. Cătălina ARSENEȘCU GEORGESCU.

Discuțiile la fiecare temă au fost ample și cu un real beneficiu pentru practica curentă. Expunerile au fost susținute de persoane cu experiență în domeniul explorărilor paraclinice pe care le-au abordat.

A treia sesiune științifică a fost dedicată studiului „**EUROASPIRE III – MANAGEMENTUL EFICIENT AL HIPERTENSIUNII ARTERIALE ÎN AMBULATOR**” subliniind importanța corecției precoce și riguroase a stilului de viață și a factorilor de risc cardiovasculari în asociere cu medicația cardioprotectoare și antihipertensivă. Conferințele au fost susținute de: Dr. C. AVRAM, Dr. Stela IURCIUC, Dr. M. IURCIUC și Prof. Dr. Dan GAIȚĂ.

De fapt colegii prezentatori erau membrii grupului de cercetători care au urmărit lotul de pacienți români care au intrat în studiul Euro Aspire III. Discuțiile au fost ample iar participanții au ridicat numeroase probleme de interes practic.

O altă temă de interes major pentru auditoriu a reprezentat-o sesiunea de conferințe „**HTA** –



ACTUALITĂȚI” care a avut drept scop punerea la punct pe baza ultimilor cercetări și publicații a unor aspecte complexe legate de HTA: Remodelarea cardiacă – Impact și reversibilitate farmacologică – Prof. Dr. Gheorghe Andrei DAN; HTA și îmbătrânirea vasculară – Șef Lucrări Dr. Roxana DARABONT; HTA renovasculară – o abordare actuală – Prof. Dr. Radu CĂPĂLNEANU; Noi terapii active asupra sistemului renină-angiotensină-aldosteron – Prof. Dr. Mircea CİNTEZĂ; Poziționarea claselor de antihipertensive în strategia actuală – Prof. Dr. Cătălina ARSENESCU GEORGESCU. Sesiunea a fost audiată de numeroși participanți care au dovedit interes pentru temele abordate.

A fost inserată și o sesiune de **Cazuri clinice comentate** având ca rol exemplificarea modalităților de evaluare, diagnostic pozitiv și particularități terapeutice în diverse situații și forme de HTA: HTA la tânăr – Dr. Eliza CİNTEZĂ, HTA – o capcană de diagnostic – Dr. Viviana IVAN; Cauză rară de HTA secundară - Șef lucrări Dr. Liviu

MACOVEI; Dificultăți de tratament a HTA complicată – Dr. Elisabeta BĂDILĂ, HTA la adolescent – o surpriză de diagnostic – Asist. Univ. Dr. Cristian STĂTESCU. Fiecare caz clinic a fost amplu discutat cu participanții ceea ce a generat dinamism în desfășurarea sesiunii.

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. În acest context toate sesiunile organizate de Grupul de Lucru HTA au venit în întâmpinarea dorințelor auditoriului de elucidare a unor probleme dificile sau controversate, fie doar teoretice sau direct cu aplicație în practica curentă.

Ambianța în care s-au desfășurat toate sesiunile a dat un plus de satisfacție participanților, dar și organizatorilor.

*Prof. Dr. Cătălina Arsenescu Georgescu
Dr. Radu A. Sascău*



**Societatea Română
de Cardiologie**

Cotizația Anuală 2011

Medici specialiști
175.- RON/an

Medici rezidenți
75.- RON/an

Taxă înscriere în S.R.C.
50.- RON/an



Infocardul poate
fi citit online pe
site-ul:
www.cardiportal.ro

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

INCEPÂND CU DATA DE 1 FEBRUARIE 2010 PUTEȚI ACHITA COTIZAȚIA ȘI ON-LINE PE
www.cardiportal.ro

GRUPUL DE LUCRU DE INSUFICIENȚĂ CARDIACĂ

În perioada 5-7 Mai, Societatea Română de Cardiologie a organizat pentru al 6-lea an consecutiv Conferința Națională a Grupurilor de Lucru, manifestare găzduită de către Hotel Aro din Brașov.

Participarea Grupului de Lucru de „Insuficiență Cardiacă” a constat în 4 sesiuni (cu participarea mai multor specialități- cardiologie clinică, chirurgie cardiacă, anestezie terapie-intensivă și cardiologie intervențională) în care s-au discutat atât subiecte de actualitate cu implicații majore prognostice și terapeutice cât și discutarea în detaliu a unor aspecte practice importante.

În prima zi avându-i ca moderatori pe Prof.Dr.Cezar Macarie și Conf.Dr.Horațiu Moldovan, grupul de lucru de Insuficiență Cardiacă a debutat printr-o sesiune în care s-au discutat 3 cazuri clinice medico-chirurgicale (complicații mecanice post IM) prin participarea experților cardiologi – Dr.Cioranu Stănescu Rodica, Dr.Ovidiu Chioncel și a chirurgilor cardiaci – Dr.Alexandru Vasilescu și Dr.Bogdan Rădulescu care subliniază importanța muncii în echipă în care clinicianul furnizează cu acuratețe toate datele necesare chirurgului, rapiditatea diagnosticării și a conduitei terapeutice .

A doua zi a manifestării științifice, lucrările au fost deschise cu sesiunea pe tema rezervei contractile în cadrul insuficienței cardiace, fiind conduse de Prof.Dr.R. Căpâlneanu și Dr.O.Chioncel prezentându-se importanța evaluării rezervei contractile la pacienții cu insuficiență cardiacă (Dr.O.Chioncel), înaintea revascularizării miocardice (Prof.Dr. V.Iliescu), în cazul pacienților cu indicație de CRT (Prof.Dr. R.Căpâlneanu), parametru important pentru o decizie terapeutică cât mai completă și corectă.

Următoarea temă de pe agenda grupului de lucru de Insuficiență Cardiacă, a fost anatomia cordului văzută din perspectiva clinicianului și a chirurgului cardio-vascular fiind moderată de Dr.O. Chioncel, Prof. Dr.D. Vinereanu, Prof.Dr.H. Mureșan și Prof.Dr.V. Iliescu.

S-a încercat prezentarea cât mai fidelă a anatomiei cordului cu ajutorul diferitelor metode imagistice (ecocardiografie cu accent pe tehnicile noi – Real time 3D, CT, RM cardiac) subliniindu-se importanța cunoașterii exacte a anatomiei cardiace în practica



clinică.

În cadrul ultimei conferințe a fost abordat subiectul insuficienței cardiace acute post sindroame coronariene, sub îndrumarea Prof.Dr. C. Macarie și Dr. D. Deleanu. S-au dezbătut caracteristicile clinice și de prognostic la pacienții cu ICA după IMA și s-au sintetizat indicațiile de revascularizare intervențională, urmate de punctul de vedere al chirurgiei cardiace prin Prof.Dr.V. Iliescu cu privire la indicațiile de revascularizare chirurgicală. Nu în ultimul rând Conf.Dr. S. Bubenek a prezentat condițiile de evaluare hemodinamică și asistarea mecanică la pacientul cu IMA, sesiunea fiind de un real succes printr-o colaborare multidisciplinară și a creării unui tablou complet în cazul acestui subiect.

Conferințele Grupului de Lucru ”Insuficiență Cardiacă” s-au bucurat de un real interes demonstrat prin participarea numeroasă datorită calității atât a prezentatorilor cât și a informațiilor oferite, subiecte de interes și de viitor bine documentate.

Dr. Ovidiu Chioncel



GRUPUL DE LUCRU DE CARDIOLOGIE PEDIATRICĂ

Conferința Națională a Grupurilor de Lucru a Societății Române de Cardiologie desfășurată în perioada 5-7 mai 2011 la Hotelul Aro din Brașov a constituit o manifestare științifică de mare mare valoare și interes atât pentru cardiologi, cât și pentru alte specialități, datorită tematicilor variate și a unei organizări impecabile.

Grupul de lucru "Cardiologie Pediatrică" a participat cu 4 sesiuni similare cu alte grupuri de lucru ale SRC, beneficiind de un program variat, o tematică de actualitate și cu implicații practice deosebite, care au condus la o **audiență numeroasă**.

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

Prezentările au fost realizate de către cadre didactice și medici, din principalele centre universitare și centre de cardiologie pediatrică din țară.

Prima sesiune cu titlul "Implicații cardio-vasculare în afecțiuni cardiace" (moderatori: Prof. Dr. A. G. Dimitriu, Conf. Dr. Rodica Manasia) a abordat o problemă frecventă în practica pediatrică: "Sindromul cardio - renal la copil – principii generale" (Rodica Manasia, Cecilia Lazea, Cluj Napoca), "Manifestări cardio-vasculare în boala renală cronică la copil" (A.G. Dimitriu, Lavinia Dimitriu, Iasi), "Managementul HTA la pacienții cu boli renale cronice" (Mariana Andreica, Simona Cainap, Cluj Napoca), "Implicații cardiovasculare în patologia oncologică a copilului (Gabriela Doros, Anca Popoiu, M. Gafencu, S. Arghirescu, E. Boeriu, M. Serban, Timișoara), „Cardiomiopatia dilatată de cauză iatrogenă” (C. Iordache, Alina Costina Luca, Iasi), „Afectarea cardiacă în LES, boala cu expresie multisistemică” (Ioana Adriana Gheorghiu, București). În cursul prezentărilor cât și discuțiile au accentuat asupra implicării cardiovasculare în numeroase afecțiuni extracardiace ale copilului, afectarea cardiacă constituind un factor de risc suplimentar pentru prognosticul acestor pacienți. S-a insistat în mod deosebit asupra interrelațiilor morfofuncționale ale cordului și rinichiului, atât în cadrul sindromului cardiorenal cât și în cursul insuficienței renale cronice și mai ales la pacienții dializați. În concluzia acestor teme s-a apreciat necesitatea unei colaborări continue nefrolog-cardiolog în managementul acestor afecțiuni de o mare complexitate fiziopatologică dar și cu un prognostic sever. Aceași atitudine trebuie abordată în permanență și în afecțiunile oncologice ale copilului, a manifestărilor cardiace din intoxicațiile și efectele adverse ale unor terapii medicamentoase și manifestările cardiace din maladii cu manifestări sistemice precum colagenozele copilului. S-a menționat

încă odată problema cardiotoxicității medicației citostatice, efect advers major al unei medicații cu mare eficacitate și indispensabile în terapia oncologică, monitorizarea susținută a pacienților de către oncolog și cardiolog putând reduce semnificativ acest risc și să amelioreze prognosticul pacienților.

Sesiunea a 2-a intitulată "Ecocardiografia fetală" (moderatori: Prof. Dr. Rodica Togănel, Prof. Dr. Joanna Dangel - Polonia) s-a dorit și s-a realizat un interesant schimb de opinii între cardiologi, pediatri, neonatologi și obstetricieni, toate în beneficiul copilului cu malformații congenitale de cord. La ora actuală ecocardiografia fetală, încă insuficient abordată pe plan național din cauza unui număr prea redus de specialiști în domeniu, a obținut rezultate notabile la nivel european și poate contribui eficient la rezolvarea cu succes și deci la ameliorarea unei patologii cardiace în principal malformative care debutează la făt și se manifestă apoi în perioada neonatală. În acest context participarea Dnei Prof. Dr. Joanna Dangel, Head of Fetal Cardiology Center Warsaw - Poland, specialist recunoscut pe plan european, a adus o contribuție majoră la prezentarea stadiului actual al ecocardiografiei fetale și a rolului său major în diagnosticul și monitorizarea cardiopatiilor fetale.

Prezentarea deosebit de interesantă "Bazele examinării ecocardiografice fetale" a beneficiat de o asistență record, punerea teoretică la punct a problemicii fiind bogat ilustrată cu numeroase imagini și micro-videoclipuri sugestive.

Sesiunea a fost continuată cu unele scurte referate privitoare la diverse aspecte de patologie cardiacă fetală prezentate excelent atât teoretic cât și imagistic de către medici din Clinica de Cardiologie Pediatrică Tg Mureș în care examinarea ecocardiografică fetală este practică curent: „Malformații cardiace congenitale cu circulație sistemică dependentă de canalul arterial – diagnostic prenatal” (Liliana





al disritmiilor” (Liliana Gozar) și în final ”Abordare diagnostică și terapeutică intrauterină a afecțiunilor cardiace congenitale” (Prof. Dr. Joanna Dangel, Head of Fetal Cardiology Center Warsaw, Poland).

Sesiunea a 3-a dedicată afecțiunilor cardiace severe la copil (moderatori: Conf. Dr. Angela Butnariu, Conf. Dr. C. Iordache) a abordat aspecte practice dintre cele mai importante din domeniu. Prezentările de cazuri s-au bucurat de asemenea de o mare audiență, prezentarea selectivă a unor cazuri clinice de cardiopatii congenitale și dobândite la copil a dorit să atragă atenția asupra complexității și dificultăților diagnosticului și terapiei în cardiologia pediatrică, similare cu acelea din cardiologia adultului, mult mai bine cunoscute. Prezentările de cazuri clinice au abordat aspecte diferite din cardiologia pediatrică: malformații cardiace congenitale „Posibilități și limite în afecțiuni cardiace extreme” (Gabriela Doros, Anca Popoiu, D.



Gozar), „Malformații cardiace congenitale cu circulație pulmonară dependentă de canalul arterial – diagnostic prenatal” (Iolanda Muntean), „Transpoziție completă de vase mari – diagnostic prenatal” (Iolanda Muntean), „Diagnosticul disritmiilor fetale” (Rodica Togănel), „Experiența Clinicii Cardiologie III Copii Tg. Mureș în diagnosticul intrauterin al malformațiilor cardiace congenitale și

Grigoraș, Rodica Togănel, Joana Dangel (Cracovia), F. Cecchi, Timișoara), „Malformație congenitală complexă depistată antenatal și confirmată postnatal” (Alina Costina Luca, C. Iordache, M. Găfitanu), „Transpoziția complexă de vase mari – dificultăți de diagnostic și management” (Carmen Șuteu, Rodica Togănel, Liliana Gozar, Anca Sglimbea, Iolanda Muntean, Amalia Făgărășan, Ana Sorina Pasc, Horațiu Suciu, Sorin Pașcanu, Dr. Egyed Imre, Tg. Mureș), „Anomalie coronară la nou-născut - prezentare de caz” (Angela Butnariu, Dana Iacob, Simona Oprița, M. Chira, Cluj Napoca); tumori cardiace: „Rabdomiomul cardiac – probleme de diagnostic prin ecocardiografie fetală și postnatală” (Lavinia Dimitriu, A. G. Dimitriu, Iași), „Tumora cardiacă malignă la copil de 7 ani” (Cecilia Lazea, Rodica Manasia, Carmencita Deneș, Simona Manole, Cluj Napoca); aritmologie pediatrică: „Tahicardie paroxistică supraventriculară cu debut neonatal - tratament, monitorizare” (Mariana Andreica, Simona Cainap, N. Miu. Cluj Napoca), „Cardiomiopatie dilatativă severă aritmică dezvoltată într-un caz de tahicardie atrială - rezultate terapeutice” (A. Lăcătușu, Timișoara).

Sesiunea a 4-a a dezbătut ”Cardiologia intervențională în patologia cardiovasculară la copil”, aspect modern de diagnostic și tratament în cardiologia pediatrică, cu prezentarea atât a rezultatelor ce pot fi obținute cât și a indicațiilor și a momentului realizării, aspecte dintre cele mai importante pentru practica de cardiologie pediatrică: Cateterismul cardiac diagnostic în malformațiile cardiace congenitale la început de secol 21” (Anca Sglimbea, Tg. Mureș), „Cardiologia intervențională în valvulopatii la copil”, (D. Gavrilăscu, Timișoara), ”Închiderea cu device a comunicărilor intercavitare la copil” (St. Moț, Cluj Napoca), „Cardiologia intervențională pediatrică: state of the art - Romania, 2011” (Anca Sglimbea, Tg. Mureș)

Dezbaterile 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 Brașov a fost un succes și a creat bazele unei colaborări pe plan superior cardiolog – chirurg cardiovascular, în beneficiul pacientului.

Prof. Dr. A. G. Dimitriu



CONFERINȚA NAȚIONALĂ A GRUPURILOR DE LUCRU

HOTEL ARO, BRAȘOV

5-7 MAI 2011



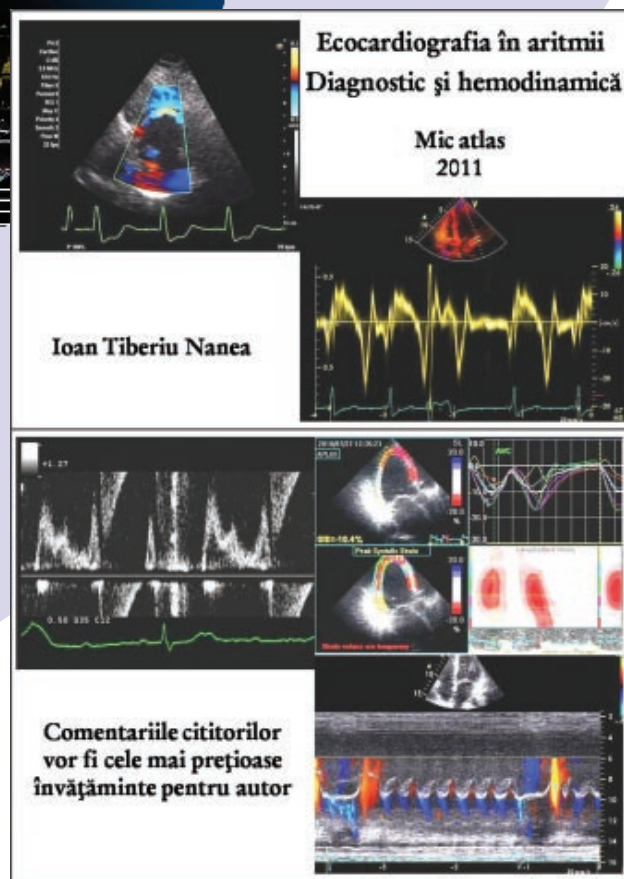
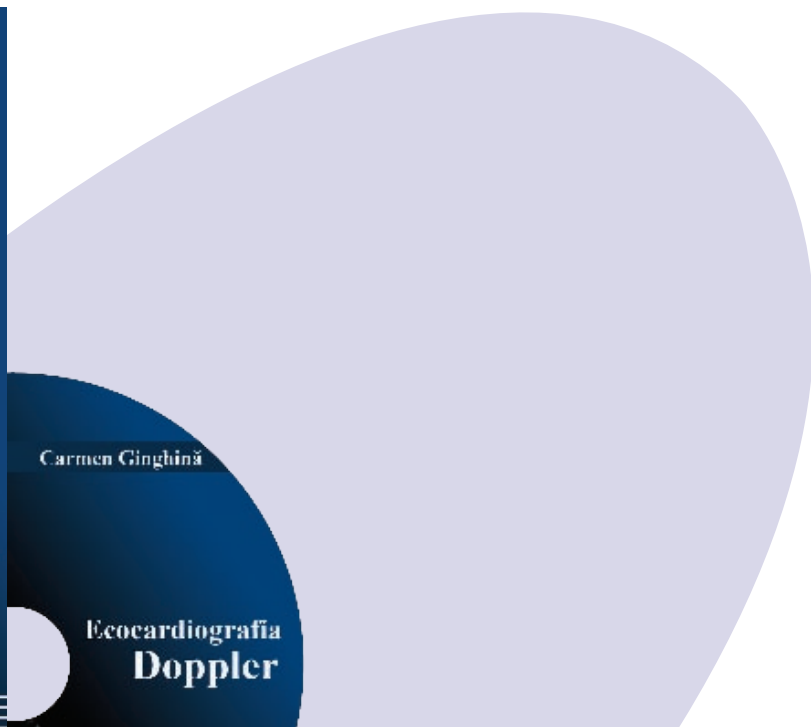
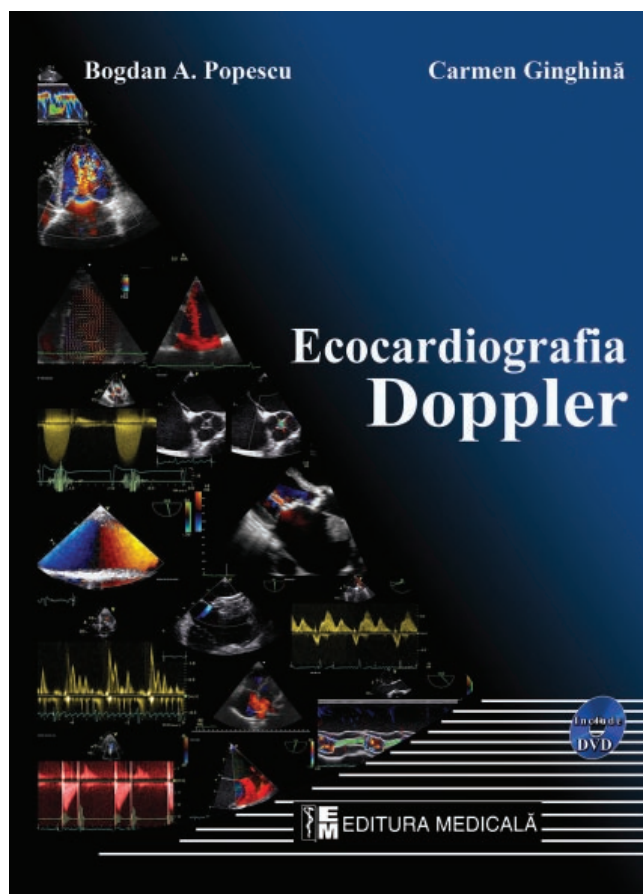
CONFERINȚA NAȚIONALĂ A GRUPURILOR DE LUCRU

HOTEL ARO, BRAȘOV

5-7 MAI 2011



CĂRȚI LANSATE LA CONFERINȚA NAȚIONALĂ A GRUPURILOR DE LUCRU



CURS

HTA update – EVALUARE ȘI TRATAMENT

24 martie 2011, Baia Mare



În data de 24 martie 2011 s-a desfășurat la Baia Mare a doua ediție din ciclul de curs **HTA - update Evaluare și Tratament**, coordonat de **Prof. Dr. Cătălina ARSENESCU GEORGESCU**. Necesitatea cursului s-a justificat prin apariția de date noi de evaluare și tratament la pacientul hipertensiv aduse de trialuri și metaanalize recente comunicate sub forma unei updatări a ghidului preexistent.

Cursul a cuprins două părți principale: una teoretică, de evaluare și a doua de terapie a HTA, cu implicații practice, structurate pe trei sesiuni de prelegeri.

Prima parte: „**Cum evaluăm?**” a cuprins conferințe cu caracter teoretic cu scopul de a puncta elementele noi privind abordarea pacientului cu HTA, ca bilanț etiologic și funcțional cât și evaluarea factorilor de risc asociați în contextul cuantificării riscului cardiovascular global. S-a pornit de la: **Rolul aportului de sare în HTA – update** – Conf. dr. C. Pop subliniindu-se rolul în patogenia HTA, efecte cardiovasculare și beneficiile reducerii aportului de sare la nivel populațional. A fost abordată afectarea de organ țintă – cordul: **HVS-semnificație și prognostic**– Sef lucr.dr. L. Lucaci; rinichiul: **Semnificația identificării microalbuminuriei** – Prof.dr. Cătălina Arsenescu Georgescu și explorări paraclinice cu valoare prognostică și de decizie terapeutică: **Indicele gleznă-braț-semnificație** – Conf. dr.F. Mitu; **Rigiditatea arterială în evaluarea HTA** - Sef.lucr.dr. Roxana Darabonț. Evaluarea teoretică s-a încheiat cu prezentarea cazului unei paciente cu **HTA secundară** – Dr. R.A. Sascău, cu rolul de a sublinia importanța metodelor de evaluare și a stabilirii corecte a diagnosticului etiologic în vederea atitudinii terapeutice optime.

Partea a doua a cursului: „**Cum tratăm?**” a avut un caracter practic și a început prin conferința **Poziționarea claselor antihipertensive în strategia actuală** – Prof.dr. Cătălina Arsenescu Georgescu, cu rolul de a prezenta conform noilor updatări ale ghidului european de management al hipertensiunii: ținta terapeutică a TA, indicațiile claselor individuale de droguri bazate pe noile dovezi, alegerea drogurilor și a combinațiilor de droguri antihipertensive. Conferințele

următoare au prezentat atitudinea terapeutică la pacientul hipertensiv nuanțată în funcție de anumite comorbidități sau situații particulare. Astfel, a fost abordat pacientul hipertensiv care asociază afectare de organ țintă: **cord – Boala coronariană și insuficiența cardiacă la pacientul hipertensiv**– Sef.lucrări.dr. Roxana Darabonț; **Atriul stâng și fibrilația atrială** – Dr. Mihaela Grecu; **creierul – Boli cerebrovasculare hipertensive** – Conf. dr. Aurora Constantinescu. A fost discutată situația particulară a asocierii de factori de risc care cresc gradul de complexitate al pacientului: **HTA la pacientul cu sindrom metabolic și/sau diabet zaharat** – Prof.dr. M. Cintează. Hipertensivul poziționat în condiții speciale a fost abordat în următoarele conferințe: **Pacientul vârstnic hipertensiv** – Prof.dr. Daniela Bartoș, **HTA și etapele hormonale la femei** – Prof.dr. Minerva Muraru. S-a luat în discuție și o entitate aparte: **HTA rezistentă la tratament** – Prof.dr. M. Cintează. A fost inserată și o prezentare de caz: **Pacientul hipertensiv cu afectare de organ țintă și cumul de factori de risc cardiovasculari majori – atitudine terapeutică, evoluție și prognostic** – Dr. C. Stătescu. Cursul s-a finalizat cu o conferință de prevenție primară și secundară cardiovasculară: **Abordarea factorilor de risc asociați HTA „polipill”** – Conf.dr. F. Mitu, care a dat un surplus de actualitate în concordanță cu abordarea modernă a problematicii.

Cele trei sesiuni în parte s-au încheiat cu întrebări și discuții între lectori la care s-au alăturat și participanții din sală.

Manifestarea științifică s-a desfășurat într-un cadru adecvat unei activități a SRC, a fost primit de public cu mult interes, s-a bucurat de o largă participare (aprox. 150 medici) din diverse specialități, ceea ce motivează desfășurarea în continuare a cursului și în alte locații.

*Prof. Dr. Cătălina Arsenescu Georgescu
Dr. Radu A. Sascău*



A 11-A CONFERINȚĂ NAȚIONALĂ DE ATEROTROMBOZĂ

29 APRILIE 2011, MUZEUL DE ARTĂ AL ROMÂNIEI

Conferința Națională de Aterotromboză organizată în acest an a pornit de la premisa conform căreia aterotromboza se află în topul priorităților ce necesită o aplicare rapidă a rezultatelor cercetărilor în managementul bolilor cardiovasculare. Mizând pe aspectul formativ al educației medicale continue, organizatorii conferinței (Societatea Română de Cardiologie și Asociația Națională Română de Stroke, cu sprijinul grupului Sanofi-Aventis Zentiva) au adus în atenția medicilor aspecte precum: noutăți legate de mecanismele aterotrombozei, diagnosticul precoce (în faza subclinică), prevenirea, alături de tratamentul manifestărilor clinice cardiace și neurologice. O atenție deosebită a fost acordată tratamentului aterotrombozei la pacientul vârstnic și în fibrilația atrială. Conferința a avut ca moderatori principali pe **Prof. Dr. C. Popa** și **Prof. Dr. E. Apetrei**. Conferința a inclus cinci sesiuni de comunicări științifice, dintre care două sesiuni de conferințe, două sesiuni de cazuri clinice menite să exemplifice aplicarea informațiilor de ordin teoretic la pacienții cu diferite localizări ale afectării vasculare, precum și o dezbateră clinică referitoare la tratamentul pacientului vârstnic.

DESCHIDERE

A 11-a Conferință Națională de Aterotromboză a fost deschisă de **Prof. Dr. E. Apetrei**, care a amintit că există o serie de discrepanțe între cunoștințele specialiștilor în cardiologie și aplicarea acestor noțiuni teoretice. Această situație este cauzată de ritmul alert cu care noțiunile provenite din cercetarea medicală sunt prezentate lumii

cardiologice. “Aterotromboza este un proces dinamic, un proces în continuă mișcare și în care apar mereu elemente noi. Există o anumită prăpastie între ce știm și ce putem face, dar aceste lucruri se amelioarează pe parcurs”, a completat **Prof. Dr. E. Apetrei** cu ocazia deschiderii celei de-a 11-a ediții a Conferinței Naționale de Aterotromboză, continuând cu prezentarea unei serii de actualități legate de această boală. S-au discutat datele actuale privind epidemiologia aterotrombozei, mecanismele moleculare ale evoluției plăcii, diagnosticul precoce (rolul asocierii între CRP și calcificare atât în diagnosticul precoce cât și în evaluarea riscului) și, desigur, aspecte privind tratamentul (rolul statinelor în prevenirea primară, tratamentul stenozei carotidiene asimptomatice și simptomatice - rolul central al Aspirinei în prevenirea infarctului miocardic la această categorie de bonavi, tratamentul antitrombotic la oamenii în vârstă).

Prof. Dr. C. Popa a susținut o conferință dedicată terapiei hipolipemiante și stroke-ului (AVC). Una dintre ideile directoare ale acestei prelegeri a fost aceea că pentru a accelera progresul în stroke este necesară depășirea momentului actual, din punct de vedere științific, conceptual și pragmatic. Acest progres poate fi obținut nu numai prin ceea ce ne stă în putere să facem (ex. economii de timp, bani și efort), dar și prin ceea ce vom înceta să facem (ex. renunțarea la practici bazate pe opinii nefondate). Conferința a fost însoțită și de o serie de idei dezbătute în cadrul Conferinței Europene de Stroke de la Barcelona (25-28 mai 2010), dar care au consecințe în cercetarea neurovasculară.

SESIUNEA I – Conferințe

Prima sesiune de conferințe din cadrul acestei manifestări științifice a fost deschisă cu prelegerea susținută de **Prof. Dr. C. Macarie**, cu privire la “*Tratamentul antiagregant plachetar în SCA în condițiile rezistenței la antiplachetare*”. Datele teoretice au fost îmbinate cu experiența clinică din secția de terapie intensivă coronariană pentru a ilustra importanța diagnosticării precoce a rezistenței la antiplachetare în cazul pacienților cu SCA. În continuarea acestei prezentări, **Prof. Dr. D. Vinereanu** a discutat despre legătura dintre ateroscleroză și insuficiența cardiacă - “o cale uitată a continuumului cardiovascular”, readucând în atenție importanța corectării factorilor de risc cardiovascular în controlul





SOCIETATEA ROMÂNĂ
DE CARDIOLOGIE



aterosclerozei și a morbidităților asociate.

Prof. Dr. M. Vintila a supus atenției audienței o serie de precizări referitoare la terapia normolipemiantă, *“între speranțe și realitate: de la ce știm la ce putem în 2011”*. De reținut este faptul că ATS nu este posibilă fără un nivel crescut de colesterol. Dieta are capacitatea de a reduce LDL-ul, însă numai în limita a 10-15% din nivelul acestuia.

“Tratamentul inflamației în ateroscleroza clinic manifestă” a fost prezentat de către **Conf. Dr. Ș. Bălănescu**, care a menționat că rolul terapiilor antiinflamatorii în aterotromboză este clar stabilit în bolile auto-imune (PR) și că statinele la doză mare au efect anti-inflamator.

Prof. Dr. Doina Dimulescu a încheiat prima serie de conferințe din cadrul evenimentului cu o prelegere referitoare la *„Tripla asociere antiplachetară”*, în cadrul căreia s-a menționat că terapiile antiplachetare potente au efecte dovedite în prevenirea recurențelor evenimentelor aterotrombotice după SCA. În același timp tripla terapie antiplachetară orală (ASA+Clopidogrel+Cilostazol) a redus agregarea plachetară și restenoza în BC stabilă și SCA, dar rezultatele asupra evenimentelor clinice sunt contradictorii, un exemplu în acest sens fiind populația asiatică.

A urmat o dezbatere amplă prin întrebări adresate de participanți (18 întrebări – în formă scrisă)

SESIUNEA II – Cazuri clinice

În aceasta sesiune au fost prezentate cazuri de cardiologie: **Dr. A. Bucșa** (SCA fără supradenivelare de segment ST la un pacient cu două neoplazii hematologice), **Prof. Dr. D. Dobreanu** (Fibrilația atrială: care sunt adevăratele obiective ale tratamentului), **Dr. R. Ciudin** (Tromboze multiple arteriale și venoase), **Dr. Cornelia Bala** (Control tensional și protecție renală în diabetul zaharat tip 2 cu microalbuminurie) și **Dr. C. Matei** care a discutat despre *„Manifestările multiple vasculare”*. Concluziile formulate de **Prof. Dr. D. Dobreanu** au fost următoarele: flutter-ul atrial 1:1 este o complicație frecventă a medicației antiaritmice; fibrilația atrială este mai mult un pattern ECG decât o boală, iar tratamentul trebuie să fie multidisciplinar (substrat, medicație antiaritmică, ablație, dispozitive implantabile antitrombotice); anticoagularea cumarinică pe termen lung este obligatorie la toți pacienții cu risc cardio-embolic în ciuda iluziei menținerii ritmului sinusal.

SESIUNEA III - Conferințe

Pornind de definiția DZ instabil, **Dr. B. Dumitriu** a detaliat complicațiile pe care un pacient cu DZ instabil le poate suferi în situația în care se confruntă cu un deficit neurologic acut. Important este faptul că instalarea unui deficit neurologic acut la un DZ instabil, indiferent de forma de manifestare, trebuie să ridice suspiciunea

provocării unui atac cerebral veritabil. Instabilitatea nu implică, în mod obligatoriu, și un dezechilibru, a completat **Dr. B. Dumitriu** în conferința ce a avut ca subiect *„Diabetul zaharat instabil și riscul de atac ischemic la pacienții fără macroangiopatie cerebrală aterosclerotică severă”*.

Tema *„Strategiilor și a paradigmatelor în prevenția riscului embolic al FA: implicația noilor scoruri și ghiduri”* a fost abordată de **Prof. Dr. Gh. A. Dan**, care a început prin a prezenta o serie de mituri referitoare la fibrilația atrială - (FA este o afecțiune benignă; FA nu este o afecțiune progresivă; AF este o simplă afecțiune ECG etc.). S-a argumentat demitizarea acestora. În continuare a fost discutată asocierea dintre FA și vârsta înaintată a pacienților. Studii epidemiologice au demonstrat că există o legătură strânsă între înaintarea în vârstă a pacienților și prevalența fibrilației atriale. 70% dintre cazurile de FA sunt reprezentate de persoane cu vârsta cuprinsă între 65 și 85 de ani.

Prof. Dr. D. C. Popescu a susținut o prelegere cu tema *„Modificări adaptative ale pereților arterei aorte toracice legate de evoluția vârstei”*. Concluziile sale constau în faptul că diametrele crosei aortice cresc în relație cu vârsta. Această creștere este mai importantă la populația de sex masculin, fiind amplificată de valorile peste normal ale tensiunii arteriale. De asemenea grosimea pereților arterei aorte crește în relație cu vârsta, fiind amplificată de prezența plăcilor aterosclerotice.

Stenozele aterosclerotice ale arterelor intracraniene sunt o cauză mai puțin diagnosticată de AVC, deși se apreciază că produc cel puțin 5-10% din AVC la populația caucaziană, a precizat **Conf. Dr. S. Tuță** în prezentarea *“Aspecte prognostice și terapeutice în stenozele intracraniene aterosclerotice”*. Într-un studiu anatomic 43% din pacienții cu AVC ischemic au avut stenoze intracraniene peste 30%, iar 5,8% din AVC au fost produse de o stenoză intracraniană. Terapia cu statine în stenozele intracraniene păstrează beneficiile dovedite în studiile globale privind reducerea riscului vascular.

O prezentare a factorilor care determină un status protrombotic (anomalie a coagulării sanguine care determină un risc crescut de tromboze intracasculare) congenital și dobândit a fost realizată de **Conf. Dr. Cristina**

Tiu în cadrul conferinței sale: „Evaluarea statusului protrombotic: diagnostic și implicații terapeutice”. Hiperhomocisteinemia și tromboza venoasă cerebrală crește de patru ori riscul de TVC și se asociază cu un risc crescut de tromboză venoasă profundă. Riscul crește direct proporțional cu creșterea nivelului seric al HcyT, dependent de nr. de allele la pacienții cu genotip TT (status homozigot) având un risc dublu față de cei cu status heterozigot.

SESIUNEA IV – Cazuri clinice

În cadrul celei de-a doua sesiuni de cazuri clinice au fost prezentate cazuri foarte interesante din domeniul neurologiei: **Dr. D.C. Jianu** (Arterita cu celule gigante cu complicații oculare și terapia antiplachetară adjuvantă), **Dr. Gh. Lugoji** (Sindromul de furt cerebral), **Prof. Dr. Gh. Popa** (AVC ischemic după chirurgia abdominală) și **Dr. Dana Ghelmez** (Terapia secvențială trombolitică și chirurgicală în ocluzia acută a arterei interne).

SESIUNEA V - Dezbateri

Ultima sesiune de comunicări științifice din cadrul Conferinței Naționale de Aterotromboză 2011 a urmărit să supună dezbaterii o serie de aspecte legate de tratamentul antitrombotic la pacientul vârstnic. Moderată de **Prof. Dr. C. Popa** și **Prof. Dr. E. Apetrei**, dezbateriile au beneficiat de opiniile a trei specialiști: cea a neurologului (**Prof. Dr. O. Băjenaru**), a cardiologului (**Prof. Dr. Carmen Ginghină**) și a intervenționistului (**Dr. D. Deleanu**).

Motivele înaintate de **Prof. Dr. O. Băjenaru**, pentru care tratamentul antitrombotic este necesar la persoanele vârstnice cu patologie neurologică sunt următoarele: vârsta înaintată ca factor de risc major pentru aterotromboză, frecvența crescută a F.A. cu risc crescut de AVC embolic la persoanele vârstnice cu/fără afecțiuni neurologice și riscul crescut de TVP și de deces prin TEP la persoanele vârstnice cu boli neurologice invalidante fizice, vasculare sau/și non-vasculare. Opinia exprimată de **Prof. Dr. O. Băjenaru** se bazează pe faptul că tratamentul antitrombotic îndeplinește un rol major în prevenția AVC și a altor evenimente trombotice (cardiogene, arteriale, venoase)

la vârstnicii cu afecțiuni neurologice vasculare și non-vasculare. De asemenea, datorită riscului crescut de sângerare, decizia de terapie antitrombotică se realizează individual în funcție de stratificarea riscului. Nu în ultimul rând tratamentul antitrombotic la vârstnicii cu afecțiuni neurologice este insuficient folosit în prezent, nerespectând frecvent indicațiile ghidurilor terapeutice.

Prof. Dr. C. Ginghină a explicat că nu există încă un consens privind definiția noțiunii de vârstnic, că pacienții vârstnici sunt excluși din trialurile care evaluează patologia cardiovasculară și că există o subutilizare, alături de o tendință de supradozare a terapiei antitrombotice la vârstnic. Efectele medicației antitrombotice reprezintă încă un teren necunoscut. În cazul aspirinei, magnitudinea beneficiu/risc nu este cunoscută, fiind foarte puține studii dedicate acestei probleme. Aspirina se utilizează, de regulă, în absența contraindicațiilor în angină pectorală stabilă, sindroamele coronariene acute și dilatațiile coronariene percutane. Cardiologul va realiza un tratament antitrombotic eficient și fără efecte adverse dacă va lua în considerare: particularitățile biologice și farmacologice ale pacientului său vârstnic, efectele recunoscute ale medicației antitrombotice și boala specifică a acestuia.

Pacienții vârstnici reprezintă o categorie de pacienți vulnerabili, cu risc înalt, atât ischemic, cât și hemoragic, a conchis **Dr.D. Deleanu**. Tratamentul intervențional prin PCI reprezintă terapia de elecție: reduce rata evenimentelor majore comparativ cu tratamentul conservator, dar este grevat de o incidență crescută a complicațiilor. Tratamentul antitrombotic peri-PCI se va administra în funcție de raportul dintre riscul hemoragic-ischemic și de CI creatininei.

Conferința Națională de Aterotromboză din acest an a avut o audiență numeroasă, foarte activă în timpul rezervat discuțiilor, atât după conferințe cât și după prezentarea cazurilor.

Dr. Emilian Dumitru



CURS

ATAC - Actualități în Evaluarea și Tratamentul Bolii Cardiace Ischemice

11 mai 2011, Pitești



Reluând tradiția cursurilor medicale la Pitești, după o pauză de 3 ani, cursul ATAC, condus de Prof. Dr. Maria Dorobanțu, președinte a Grupului de lucru de "Cardiopatie ischemică" al Societății Române de Cardiologie, s-a desfășurat în Sala Aula Magna a Universității "Constantin Brancoveanu". Organizarea cursului a fost concepută în trei sesiuni, fiecare sesiune cu câte trei conferințe, urmate de o prezentare de caz. În introducerea Prof. Dr. Maria Dorobanțu, subliniază importanța evaluării și stratificării riscului și a tratamentului bolii cardiace ischemice (BCI).

Sesiunea I

Biomarkeri în BCI - Ce este nou? - Prof. Dr. Mariana Rădoi.

Importanța markerilor de necroză miocardică în diagnosticul bolnavilor cu dureri toracice și în tratamentul SCA a fost cercetată mai ales la bolnavii cu simptome atipice la care ECG inițial nu pune diagnosticul. Troponinele, cTn sunt preferabile, dat fiind specificitatea, apar în sânge rapid sub 4 ore, punctul de decizie este percentila 99, sunt utile în evaluarea riscului. Valoarea hs cTn este în studiu, crește la 2 ore de la debutul simptomelor ameliorând diagnosticul precoce de IM. CKMB și Mioglobina se folosesc în situații specifice.

2. Stratificarea modernă a riscului în BCI – Prof. Dr. Carmen Ginghină.

Stratificarea riscului în BCI mai ales la bolnavul cu angină instabilă, a celor cu IM, presupune o abordare complexă flexibilă și personalizată a fiecărui caz. A fost prezentat modelul de risc a SCA, GRACE ce se poate calcula automat la prezentare și clasificarea IMA bazată pe aspectul ECG la prezentare corelată cu datele angiografice.

3. Diagnosticul non-invaziv în boala coronariană ischemică de la aplicare clinică la progrese recente - Șef lucrări - Dr. Ana Frunteletă.

Progresele imagisticii cardiovasculare, utilizarea lor clinică influențată și de costuri diferă mult în lume. Metodele folosite depind și de posibilitățile locale individuale ale spitalelor. Aceste pot fi: biomarkeri, ekg, test de efort ekg, ecocardiografie, metode radioizotopice, rezonanța magnetică nucleară, CT multislice, alte metode.

4. Prezentare de caz – Dr. Mihaela Rugina.

A fost prezentat un caz de: "Infarct miocardic acut cu evoluție particulară". Este prezentat un IM acut anterior netrombolizat la un bolnav de 63 ani, tratat la un spital teritorial, la care coronarografia la 72 ore arată ocluzie de LAD, stenoze seriate 60% în seg I și 2 ACD. Ecocardiografie anevrism 60% VS cu hipokinezie anterolaterală și FE 25%, cu episod documentat de TV, cardiostimulat permanent, cu înlocuirea cardiostimulatorului cu ICD secvențial.

Sesiunea II

1. Ce aduc nou ultimile ghiduri ale ESC în boala cardiacă

ischemică? - Conf. Dr. Șerban Bălănescu.

În boala cardiacă ischemică din boala coronariană stabilă, decizia de revascularizare se ia în echipă, cu evaluarea riscului pe baza unor criterii standard: EuroSCORE, SYNTAX, în funcție și de preferințele pacientului; Utilizarea imagisticii anatomice MSCT, PET, RMN pentru ischemie -viabilitate. Utilizarea scorului GRACE pentru decizia de revascularizare a NSTEMI-SCA; PCI metoda preferată în tratamentul STEMI.

2. Terapia antiagregantă și anticoagulantă în cardiopatia ischemică în 2011- Actualități ? De la raspunsuri la unele întrebări - Prof. Dr. Marius Vintilă

Ce pare a fi clar în 2011? Aspirina se utilizează în doze de: 75-150 mg, merită testată rezistența la clopidogrel și aspirină. Utilizarea, asocierii aspirina clopidogrel, în STEMI și în NSTEMI, doze mari de încărcare clopidogrel înainte de coronarografie, utilizarea de noi antiagregante plachetare: prasugrel sau ticagrelor cu beneficii nete.

3. Terapii antiischemice noi în boala coronariană ischemică – Prof. Dr. Mircea Cintează.

Tratamentul "clasic" al BCI stabile include: betablocante, calciu blocante, nitrați, medicație antiplachetară, IECA, statine, medicație metabolică miocardică (trimetazidina), ivabradina, ultima împreună cu ranolazina și nicorandil în cazurile refractare la medicația clasică. Terapia chelatoare, L-arginina și hormonii sunt alte metode de tratament disponibile. Opțiuni nemedicamentoase în cazul AP refractare sunt revascularizare laser percutană sau chirurgicală, terapia genică, terapia cu unde de șoc, în situații în care proceduri de revascularizare nu pot fi efectuate. Descoperirea "telocitelor" de către doi cercetători de la Institutul "V. Babeș" deschide noi perspective în abordarea terapeutică a SCA. Alte metode cuprind arterializarea percutană a circulației venoase coronariene, contrapulsia extracorporeală și transplantul cardiac, care de fapt la noi sunt puțin accesibile.

4. Prezentare de caz: Sindrom coronarian acut cu supradenivelare de ST-T de etiologie neașteptată - Dr. Marinescu Sorin - cardiolog, Viola Popov - hematolog.

Este vorba despre un bărbat de 62 de ani cu SCA cu STEMI în teritoriul anterior trombolizat cu rapylinin cu succes. Coronarografia arată leziuni nestenozante, nesemnificative, iar investigația hematologică,



adesea de sex feminin au istoric de angor și/sau insuficiență cardiacă, HTA, DZ au depresie, sunt confuzi, jumătate din IMA nu sunt recunoscute clinic, prezentarea este tardivă, mortalitatea crescută. La SCA NSTEMI deces la 6 luni 2% sub 50 de ani, 11% 70-80 ani, 19% peste 80 de ani. La STEMI deces intraspitalicesc 1.9% la 40-50 ani și 32% la peste 80 ani. Au incidență crescută de soc cardiogen, fibrilație atrială, insuficiență cardiacă. Decesul

trombofilie cu deficit de răspuns la proteina C activată Factor V Leiden, surprinzătoare pentru vârsta pacientului. Descoperirea unei anomalii de coagulare nu exclude și posibilitatea participării aterosclerozei în producerea IM la acest pacient.

Sesiunea III

1. *Boala cardiacă Ischemică în populații speciale: femei* – Prof. Dr. Maria Dorobanțu

Boala cardiacă ischemică are prevalențe diferite la femei înainte și după instalarea menopauzei (20% respectiv 31%), studiul WISE. De asemenea, există diferențe între femei și bărbați privind factorii de risc: 1. vârsta: femei >55 ani vs. bărbați >45 de ani. 2. Istoric familial: femei <65 vs bărbați <55 ani; 3. HDL colesterol – femei <50mg/dl; 4. menopauza precoce, hipoestrogenism hipotalamic, graviditatea, factori de risc specifici. 5. Trombofilia mai frecventă la femei; 6. Tratamentul cu anticoncepționale; 7. Factori de risc cu valoare predictivă mai mare la femei vs. bărbați: diabet zaharat - mortalitatea de 3-5 ori mai mare la femei vs. 2-3 ori la bărbați, hipertrigliceridemia, obezitatea centrală (BMI >35 kg/mp). Există diferențe între femei și bărbați în percepția simptomelor BCI și particularități ale infarctului miocardic acut la femei: 1. are prevalență mică <40 ani 2. cauze nonaterosclerotice mai frecvente. 3. prezentarea este frecvent tardivă în afara ferestrei terapeutice, 4. complicații mai frecvente inclusiv la bolnavele tratate. 5. mortalitatea intraspitalicească este mai mare.

2. *Boala coronariană la vârstnici* – Conf. Dr. Serban Bălănescu

Sindroamele coronariene la vârstnici prezintă particularități clinice și terapeutice pentru ca: incidența este în creștere, prognosticul la 5 ani este nemodificat substanțial în ultimii 15-20 de ani. Pacienții sunt

mai frecvent prin disociație electromecanică și/sau ruptura de cord. Trialurile sunt sărace cu bolnavi peste 75 ani, de aceea recomandările din ghiduri limitate ca informație la acest tip de bolnavi.

3. *Evaluarea pacientului cu boala cardiacă ischemică pentru chirurgia non-cardiacă* – Prof. Dr. Doina Dimulescu

Complicațiile cardiace după intervențiile chirurgicale non-cardiace depind de factorii de risc specifici, de tipul intervenției și de situațiile în care au loc. Evaluarea cardiacă preoperatorie este obligatorie pentru reducerea riscurilor specifice adaptate la caracteristicile pacientului și de tipul de intervenție chirurgicală. Au fost abordat indicațiile coronarografiei preoperatorii, protocoalele de anticoagulare la pacientul cu risc tromboembolic precum și recomandările de chirurgie non cardiacă după PCI.

4. *Prezentare de caz: Infarct miocardic la vârstnic cu multiple comorbidități* – Dr. Andreea Catarina Popescu.

A fost prezentată o bolnavă de 83 de ani, hipertensivă, anemică în preedem pulmonar, cu ateromatoză aortică. S-au prezentat apoi dificultățile în stratificarea riscului unei astfel de bolnave și mai ales dificultățile terapeutice pe termen lung ca și complicațiile ce pot apărea în cursul evoluției.

Cursul ATAC organizat la Pitești s-a bucurat de participarea a 162 de medici specialiști interniști, cardiologi și de medicină generală, care prin discuții și întrebări au putut să-și lamurească probleme de practică curentă și să fie informați asupra ghidurilor Societății Europene de Cardiologie adaptate condițiilor locale. Cursul a fost o reușită.

Dr. Sorin-Mihai Marinescu

PROPUNERE REGISTRU NAȚIONAL

Sub egida Societății Române de Cardiologie și a Societății Române de Chirurgie Cardiovasculară va fi inițiat Registrul Național al Disecțiilor Acute de Aortă – “RENADA”, studiu, observațional, multicentric, prospectiv ce va fi afiliat la Registrul Internațional al Disecțiilor de Aortă (IRAD). Informații cu privire la selecția centrelor și înrolarea pacienților vor fi prezentate la Congresul Național de Chirurgie Cardiovasculară (Poiana Brașov, 23 - 25 septembrie 2011) și la Congresul Național de Cardiologie (Sinaia 29 septembrie - 1 octombrie 2011).

Dr. Ovidiu Chioncel

ESH - PRACTICAL INTENSIVE COURSE ON HYPERTENSION AND CARDIOVASCULAR RISK

13-14 Mai 2011, București, România



Hipertensiunea este cel mai frecvent factor de risc cardiovascular modificabil și prevalența sa este în continuă creștere la adulți și vârstnici, dar cel mai grav lucru este înregistrarea atât la copii, cât și la adolescenți.

HTA rămâne inadecvat tratată în ciuda spectrului larg de droguri antihipertensive.

ESH a început tradiția cursurilor educaționale intensive cu intenția de a implementa ghidurile ESH/ESC 2007 de evaluare și tratament al HTA iar actual completarea documentului Task Force ESH 2009.

Este o mare realizare desfășurarea unei noi ediții în București ca simbol a unei excelente colaborări ESC/ESH, Societatea Română de Cardiologie și Grupul de Lucru HTA, ocazie cu care peste 200 de participanți s-au întâlnit cu lideri de opinie internațional și național cu preocupări multiple în domeniu.

Manifestarea a fost organizată pe parcursul a două zile cu sesiuni combinate: conferințe update cu subiecte complexe de HTA și cazuri clinice axate pe tematica discutată anterior completate cu sistem interactiv de dialog cu participanții.

În deschidere **Prof. Dr. Dragoș Vinereanu** a transmis un salut de bun venit invitaților iar **Prof. Dr. Cătălina Arsenescu Georgescu** a prezentat o motivare a necesității cursului completând cu datele statistice recente de prevalență și control la țintă terapeutică a HTA conform recomandărilor ghidurilor. A fost menționată traducerea cu consecvență a materialelor publicate de ESH/ESC inclusiv Task Force ESH 2009 apărut în ultimul număr al Revistei Române de Cardiologie (supliment nr. 1, 2011).

Prof. Dr. Giuseppe Mancia (Italia) într-o primă sesiune a discutat ghidurile europene privind tratamentul antihipertensiv. A insistat pe inițierea tratamentului cu două antihipertensive, avantajele combinațiilor fixe și abordarea HTA rezistentă la tratament.

Prof. Dr. Maria Dorobanțu a prezentat cum se aplică ghidurile în România și care este situația particulară a controlului HTA conform datelor statistice ce rezultă din studiul Sephar.

Prof. Dr. Csaba Farsang (Ungaria) a insistat în conferința sa asupra beneficiilor combinațiilor terapeutice antihipertensive. A făcut referire bazându-se pe trialurile publicate, la obiectivele majore la distanță ale tratamentului antihipertensiv.

Prof. Dr. Dan Gaiță a prezentat un caz clinic complex cu Sindrom metabolic ocazie cu care a subliniat necesitatea măsurilor de prevenție cardiovasculară alături de terapia adecvată a HTA.

Prof. Dr. Renata Cifkova (Republica Cehă) a abordat tratamentul HTA la pacienții cu risc înalt (sindrom metabolic, diabet zaharat). Au fost sintetizate rezultatele studiilor care abordează acest subiect particularizând cu datele din Republica Cehă. A fost subliniată necesitatea utilizării combinațiilor de droguri adecvate.



Prof. Dr. Carmen Ginghină a discuta două cazuri clinice complexe, cu probleme de evaluare a HTA și implicit cu soluții terapeutice adecvate. Participanții au fost antrenați într-un dialog pe baza de întrebări cu răspunsuri multiple.

Prof. Dr. Margus Viigimaa (Estonia) a discutat problemele legate de complianța pacienților, element decisiv în controlul eficient al HTA. În acest context a fost pusă în antiteză eficiența asocierilor libere versus combinații fixe.

Prof. Dr. Dragoș Vinereanu a încheiat suita prezentărilor cu un caz clinic complex, complementar conferinței anterioare (HTA, Infarct miocardic acut, Insuficiență cardiacă, Bloc ram stâng, Resincronizare cardiacă) în care a ilustrat importanța complianței pacienților, indiferent de complexitatea tratamentului necesar.

Fiecare expunere s-a însoțit de ample discuții între moderator, prezentatori și auditoriu.

În finalul sesiunilor **Prof. Dr. Cătălina Arsenescu-Georgescu** a sintetizat importanța temelor abordate pentru practica curentă care de fapt, reflectă preocuparea pentru aplicarea recomandărilor ghidurilor ESH/ESC 2007 și Task Force 2009.

Cursul practic intensiv s-a desfășurat într-o ambianță de excepție, la Hotelul Athenaeum Palace Hilton București grație sponsorului Firma Gedeon Richter care a dovedit o mare capacitate organizatorică în contextul preocupărilor terapeutice cardiovasculare

Participanții au beneficiat de un program al cursului alături de rezumatele temelor de dezbatere.

Programul social oferit de Firma Gedeon Richter a contribuit la ambianța plăcută a manifestării desfășurată sub egida ESH, alături de ținuta științifică de excepție.

Prof. Dr. Cătălina Arsenescu Georgescu

DIN ACTIVITATEA FILIALEI BUCUREȘTI A SRC



În urmă cu aproape 3 ani îmi exprimam în Infocard speranța că voi reuși, alături de ceilalți colegi din conducerea Filialei București a S.R.C., să mențin interesul permanent al cardiologilor bucureșteni pentru activitatea Filialei, pe parcursul mandatului care mi-a fost încredințat. Este momentul bilanțului, acum, spre sfârșit de mandat.

În această perioadă am continuat tradiția ședințelor lunare ale Filialei. Au fost abordate subiecte actuale, de mare interes: noutăți în endocardita infecțioasă, noile ghiduri de diagnostic și tratament în hipertensiunea pulmonară, fibrilația atrială, sindroamele coronariene acute, hipertensiunea arterială. Au fost sintetizate cele mai importante subiecte prezentate la congresele europene de cardiologie din ultimii 2 ani, ca și noutățile discutate la alte manifestări științifice prestigioase internaționale, cum ar fi Up-date-ul de la Davos din 2011.

Au fost, de asemenea, prezentate noi tehnici intervenționale utilizate în patologia congenitală (DSA, PCA, stenoza pulmonară, etc), tehnici noi de tratament al anginei refractare, tratamentul intervențional în fibrilația atrială, PCI și CABG în boala triconariană.

Comorbiditățile și importanța lor pentru evoluția și prognosticul bolilor cardiace au reprezentat o altă temă a ședințelor Filialei.

Am încercat, prin subiectele propuse, să îmbinăm clasicul cu modernul, abordare utilă în special pentru tinerii rezidenți, a căror prezență în număr mare la ședințele lunare ne-a produs multă bucurie.

O preocupare constantă a fost organizarea de ședințe interdisciplinare și mulțumim pe aceasta cale clinicilor de alte specialități care au răspuns cu amabilitate invitației noastre de a prezenta lucrări legate de patologia de graniță. Astfel, am colaborat cu Clinica de Reumatologie Sf Maria, pe tema implicațiilor cardiologice ale bolilor inflamatorii reumatismale, Clinica de Endocrinologie CI Parhon, pe tema impactului cardiac al acromegaliei, bolilor tiroidiene și diagnosticul modern al feocromocitoamelor, Clinica de neurologie SUUB, când a fost abordată problema tratamentului HTA la bolnavii cu AVC, Clinica de Gastroenterologie Fundeni, ședința fiind axată asupra sindromului hepato-pulmonar, Clinica de Nefrologie Carol Davila, cu abordarea problemei sindromului cardio-renal, Clinica de Obstetrică-Ginecologie Caritas, când s-au discutat probleme legate de hipertensiune și anticoagulare la gravide, Clinica de Hematologie Fundeni,

care a prezentat problema rezistenței la antiagregantele plachetare.

Multumim, de asemenea, Filialei Pitești a SRC, care a acceptat să participe cu lucrări la una din ședințele noastre.

Un moment important a fost acela al discutării la ședința Filialei a programului Ministerului Sănătății de tratament intervențional în infarctul miocardic acut cu supradenivelare de segment ST. Ne-am bucurat, cu această ocazie, de prezența Dlui Dr Raed Arafat, subsecretar de stat în Ministerul Sănătății, director al Comisiei de Urgență și Dezastre a Ministerului, Dlui Dr Dan Deleanu, președinte al SRC, Dlui Prof Dragoș Vinereanu, director al Comisiei de Cardiologie a Ministerului Sănătății, ca și de prezența directorilor Salvării, SMURD-ului și a membrilor echipelor medicale implicate în program. Discuțiile au fost animate și au reliefat succesele programului, dar mai ales dificultățile întâlnite în desfășurarea sa.

Pe lângă referate generale și conferințe, am inclus în ședințe prezentări de lucrări originale, cum ar fi: Remodelarea structurală și funcțională a ventriculului stâng în sindromul metabolic; autori: *S. I. Dumitrescu, I. Tintoiu, V. Greere, G. Cristian, Florina Pinte, L. Chiriac, G. Neagoe, Ramona Bica, S. Stanciu, V. A. Voicu*; Evoluția supradenivelărilor segmentului ST din infarctul miocardic acut în intervalul optim de decizie terapeutică (studiu preliminar); autori: *I.T. Nanea, Carmen Ginghină, I. Țintoiu, Gabriela Gheorghe, Ana Cristea, Simona Almarichi, Sorina Onceanu, Andreea Hodoroșea*; Inchiderea pecutana a unui defect septal atrial tip ostium secundum; autori: *Roberto Haret, Abraham Lorber, Lucian Zarma, Bogdan Popescu, Alina Călugăreanu, Ovidiu Chioncel, Adrian Mereuță, Carmen Ginghină*

De asemenea, au fost prezentate în cadrul ședințelor Filialei lucrări originale realizate în cadrul a doua proiecte de cercetare CNCIS.

Considerăm că unul dintre cele mai importante succese ale activității noastre a fost redactarea și tipărirea lunară a revistei Filialei, Foaie de Informare Medicală, deja ajunsă la nr 24. Am dorit ca această publicație să reprezinte un memento al ședințelor. Ea cuprinde prezentarea în extenso a lucrărilor lunare, o oglindă fidelă a întregii activități. Pe lângă caracterul informativ, revista are un rol educativ, prin publicarea în fiecare număr a unor trasee ECG sau imagini ecocardiografice, propuse pentru interpretare. Interpretarea corectă a minimum 6 "blitz-uri" este urmată de acordarea unui premiu, așa cum s-a întâmplat în anul 2009, când medicul rezident de pneumologie, Florin Dascălu, a câștigat o carte ECG. De asemenea, au fost acordate doua premii (2009, 2010) pentru prezența constantă la ședințe (Dr. Socoteanu, Dr Simona Almarichi, rezidente de cardiologie). "Foaia de Informare Medicală" este acreditată CMR iar de câțva timp poate fi citită pe site-ul SRC.

Am fi putut face mai mult pentru a stimula medicii rezidenți în prezentarea de lucrări originale, pentru a colabora mai bine cu colegii din filială în privința traseelor ECG și a ecocardiografiilor propuse în revistă, pentru a implica toate clinicile de cardiologie din București în activitatea Filialei.

În urmă cu aproape 3 ani, în Infocard, mulțumeam pentru încrederea acordată prin numirea în fruntea Filialei București. Acum, spre sfârșitul mandatului, adăugăm mulțumiri pentru ajutorul și sprijinul de care ne-am bucurat din partea colegilor în toată această perioadă.

Prof. Dr. Ioan Tiberiu Nanea

CURS CARDIOFEM 27 mai 2011, Constanța



Ajuns la a cincea ediție, cursul CARDIOFEM organizat de Grupul de Lucru de Cardiologie Preventivă și Recuperare Cardiovasculară a Societății Române de Cardiologie s-a desfășurat pe 27 mai la sala Ovidiu a hotelului Ibis din Constanța. Nu putem vorbi despre Constanța fără a menționa faptul că este cel mai vechi oraș atestat de pe teritoriul României. Prima atestare documentară datează din anul 657 î.Hr., când pe locul actualei peninsule (și chiar sub apele de azi, în dreptul Cazinoului) s-a format o colonie grecească sub numele Tomis. Desfășurat într-o frumoasă zi, la concurență cu cunoscutele puncte de atracție precum telegondola, Aqua magic, autobuzele supraetajate, satul de vacanță, teatrul de vară sau Lake view center, la curs au fost înscriși 210 medici care au participat pe toată durata cursului. Putem spune că și de această dată cursul a avut succes, atât prin numărul mare de participanți, prin excelențele prezentări ale speakerilor, cât și prin organizarea de excepție a companiei Astra Zeneca. Fiind un curs despre particularitățile bolilor cardiovasculare la femei, și de această dată doamnele profesor au predominat față de sexul opus (raport de 3/1). Pe lângă aportul, ca lectori, al prof. Carmen Ginghină, prof. Catălina Arsenescu Georgescu, prof. Minerva

Muraru, conf. Dana Pop, dr. Ana Maria Frunțelată, dr. Mihaela Hubatsch, dr. Magda Mitu, trebuie menționat și aportul local: prof. Elvira Craiu, dr. Irinel Raluca Parepa. Cei trei “mușchetari” au fost: prof. Dumitru Zdrengea, conf. Florin Mitu (directorul cursului) și dr. Daniel Gherasim. Abordarea unor teme de interes major precum: factorii de risc cardiovascular la femei, HTA și sarcina, insuficiența cardiacă la femei, diabetul zaharat sau cardiopatia ischemică la femei, anticoncepționalele orale și riscul cardiovascular, testarea de efort dar și terapia nonfarmacologică sau farmacologică și de recuperare cardiovasculară au fost subiecte fierbinți care au incitat multe comentarii și discuții. Prezentările de caz au adus aspecte concrete, practice din patologia cardiovasculară la femei completând partea teoretică a cursului.

Conf. dr. Florin Mitu



CURS

“ELOGIU”

24 iunie 2011, Pitești

Teatrul “Alexandru Davila” din municipiul Pitești a găzduit în 24 iunie 2011 cursul SRC intitulat ELOGIU – ElectrOcardioGramă. În Unele afecțiuni cardiovasculare, avându-l ca director pe prof. dr. Eduard Apetrei. Cei opt speakeri au acoperit un spectru larg de probleme, de la ECG normală, prezentată de dr. Mihaela Rugină, la înregistrarea continuă ECG, comunicată de dr. C. Matei. O altă prezentare a arătat că analiza automată a ECG este utilă în calcularea precisă a frecvenței cardiace, intervalelor, axelor, dar, pentru a evita erorile de diagnostic, interpretarea este privilegiul medicului care parafează.

Prof. dr. Carmen Ginghină a prezentat ECG de-a lungul spectrului bolii coronariene. Modificările ischemice pot interesa oricare dintre componentele ECG și prezintă variabilitate. Aspectele ECG din angina pectorală pot avea relevanță diagnostică pe trasee seriale, ele fiind încadrate împreună cu SCA non-STEMI. Valoarea clinică a ECG în STEMI este dovedită și de includerea sa printre cei șapte factori de risc independenți ai scorului TIMI.

Displazia aritmogenă de VD și sindromul Brugada au făcut obiectul unui state-of-the-art al prof. dr. Doina Dimulescu. O altă prezentare a avut ca temă ECG din cordul pulmonar acut și HTP, cu

cazuri clinice de TEP acut simulând un IM inferior și septal, ca și TEP masiv cu insuficiență cardiacă dreaptă.

Prof. dr. R. Căpâlnescu abordează ECG în bolile congenitale prin prisma mecanismelor fiziopatologice care generează tulburările electrice. Valoarea interpretativă a ECG crește substanțial atunci când datele clinice sunt puse în comun cu stetoscopia, examenul radiologic și alte explorări. Într-o altă prezentare sunt dezvoltate malfuncțiile de stimulare, respectiv de sensing, tahicardia mediată de pacemakerul bicameral, sindromul de pacemaker.

Un update al ECG în valvulopatii, pericardite și cardiomiopatii este făcut de prof. dr. E. Apetrei, cu accent pe hipertrofia asimetrică din CMH, amiloidoza din CMR, importanța duratei complexului QRS pentru decizia de resincronizare în CMD. În formele severe de insuficiență mitrală apare BRS, iar ruptura acută de mușchi papilari poate evidenția semnele de necroză latero-inferioară ale peretelui posterior.

Conf. dr. A.G. Tase a prezentat trasee ECG pentru diverse tipuri de bloc intraventricular (de ramură, fascicular, nespecific) care, izolate sau combinate, dependente de frecvență sau nu, pot indica un risc crescut pentru dezvoltarea blocului atrio-ventricular de grad înalt. Blocurile minore de ramură, deși inoente clinic, pot avea o incidență de 10-20 % din populație.

Sindroamele de QT lung > 400 ms și QT scurt congenital au fost identificate de dr. S. Marinescu drept cauze ale morții subite pe stadioane.

Audiența a cuprins peste 150 de participanți, majoritatea medici de familie, dar și specialiști. Valoarea informativă a prezentărilor și sesiunilor interactive își va pune cu certitudine amprenta asupra practicii medicale a participanților la curs. Logistica a fost asigurată de compania farmaceutică Novartis.

Conf. dr. *Adrian Tase*



CURS

ATAC - Actualități în Evaluarea și Tratamentul Bolii Cardiace Ischemice

1 iulie 2011, Constanța



Ziua de 1 IULIE a fost aleasă pentru a reuni la Constanța o echipă de elită a Cardiologiei Românești, menită exemplificării celor mai importante și mai spinoase probleme actuale ale BCI.

Cursul a fost organizat de președintele Grupului de Lucru de Cardiopatie Ischemică, Dna **Prof.Dr.Maria Dorobanțu**, care a ales acele subiecte capabile să “atace” aspecte de mare interes, mai ales practic. Că a fost așa, o dovedește numărul mare de participanți, medici din diverse specialități, care au participat activ la dezbateri, deseori “aprinse”, demonstrând un interes aparte pentru subiectele prezentate.

Cuvântul introductiv al Dnei **Prof.Dr.M.Dorobanțu** a precizat modul de desfășurare al celor trei secțiuni, astfel structurate pentru a dezbate aspecte legate de diagnosticul modern al BCI și stratificarea riscului său, de tratamentul modern al bolii în lumina ghidurilor actuale ale ESC, de evaluare a unor populații speciale.

În prima secțiune, Dna **Prof.Dr.M.Rădoi** a prezentat, cu deosebită eleganță, ceea ce aduc nou biomarkerii în BCI. Apoi, toată audiența a așteptat prezentarea stratificării riscului în BCI a Dnei **Prof.Dr.C.Ginghină** care s-a dovedit, o dată în plus, succintă dar și cuprinzătoare și cu un vădit caracter educațional ce nu va fi uitat ușor. Susținerea diagnosticului noninvasiv în BCI de Dna **Ș.L.Dr. A.Fruntelată** a trezit un vădit interes din partea auditorului care a înțeles ce aduce nou progresul tehnic în diagnosticul, deseori dificil, al BCI. Cazul clinic complex prezentat, apoi, de Dna **Dr.M.Rugină** a motivat, cu deosebită acuratețe, ca nici un efort nu este prea mare pentru a salva un om cu o boala complexă cardiovasculară.

Urmează a doua secțiune, de fapt, un regal de conferințe ce aduc în atenție actualitățile terapiei antitrombotice și antiischemice, cu bune și cu rele, susținute de Dnul **Prof. Dr.M.Vintilă**, respectiv Dnul **Prof. M. Cintează**; s-a alăturat și Dnul **Conf.Dr.Ș.Bălănescu**, cu ghidurile ESC în BCI, cunoscut pentru rigurozitatea științifică cu care își susține subiectele. A fost, apoi, prezentat de Dna **Prof.Dr.E.Craiu**, un caz clinic interesant, respectiv un pacient



coronarian complex cu “șanse și neșanse evolutive”.

A treia secțiune a fost așteptată cu interes, mai ales pentru caracterul practic al subiectelor prezentate. Evaluarea bolnavului cu BCI înaintea unei intervenții chirurgicale noncardiace este un proces complex și un rezultat al muncii în echipă (cardiolog, anestezist, chirurg, etc.), subiect susținut de Dna **Prof.Dr. D. Dimulescu**, care a reușit să-și capaciteze audiența prin stilul său concis și convingător. În continuare,

Dna **Prof.Dr.M.Dorobanțu**, prezintă un subiect spinos, dar de interes special pentru clinician, respectiv evaluarea BCI la femei și reușește, mai ales prin multe exemple practice, să ne convingă că există posibilități practice pentru o abordare specială a BCI la femei. Că este așa, o dovedește prezentarea Dnei **Dr.E.Gima**, Clinica de Cardiologie, Facultatea de Medicină, Constanța, cu care se încheie cursul, nu înainte de dezbaterile pro și contra ce au urmat pe marginea ultimului caz clinic.

Așadar, a fost o manifestare științifică de elită, despre care toți participanții o să-și amintească, mai ales, în activitatea lor practică.

Prof.Dr.Elvira Craiu

Cursul Societății Române de Cardiologie

Program Educațional R3I „Reducerea Riscului Rezidual”

Constanța, 24 iunie 2011

Sub auspiciile Societății Române de Cardiologie, Federației Naționale și Societății Române de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice, în ziua de **24 iunie 2011** s-a desfășurat la Constanța Programul Educațional **R3I „Reducerea Riscului Rezidual”** (REDRISC) care se adresează medicilor din toate profilurile de activitate, specialiști medicină internă, cardiologi, nefrologi, neurologi, medicină de urgență, medici de familie.

Inițiativa de reducere a Riscului Rezidual (R3I) este o organizație educațională, academică, multidisciplinară non profit cu misiuni de cercetare, educație și comunicare. R3I cuprinde un board internațional coordonat de Prof. J. Ch. Fruchart, (Pasteur Institute, Lille, France), un board național (format din membri din 41 țări) și facultate națională cu misiunea de reducere a Riscului Rezidual Cardiovascular micro și macrovascular care persistă în pofida tratamentului standard. Organizația atrage atenția asupra existenței Riscului Rezidual și lansează măsuri de reducere a acestuia.

Recomandările R3I cuprind: modificarea stilului de viață ca prim pas, adăugarea fibratilor, niacinei sau a acizilor grași omega 3 la terapia cu statine în doze optime, controlul diabetului zaharat și a tensiunii arteriale.

Comitetul R3I România este constituit din: Prof. Dr. Cătălina Georgescu Arsenescu, Prof. Dr. Gheorghe A. Dan, Prof. Dr. Nicolae Hâncu, Prof. Dr. Radu Lichiardopol și Prof. Dr. Dragoș Vinereanu.

Cursul de la Constanța s-a desfășurat pe parcursul a trei sesiuni, a fost coordonat de Prof. Dr. Cătălina ARSENESCU GEORGESCU și Prof. Dr. Dragoș VINERANU la care s-a alăturat Prof. Dr. Elvira CRAIU și Prof. Dr. Daniel LIGHEZAN.

Prima sesiune, moderată de Prof. Cătălina ARSENESCU GEORGESCU a avut ca temă generală „**Vechi și nou în definirea**

riscului cardiovascular”. După o introducere în ansamblul programului educațional susținută de Cătălina ARSENESCU GEORGESCU a urmat conferința susținută de Dragoș VINERANU (Riscul Cardiovascular Tradițional și Modern) și conferința susținută de Daniel LIGHEZAN (HDL-colesterol ca factor de risc). Sesiunea a doua și a treia au abordat tema generală „**Vechi și nou în strategiile de reducere a riscului cardiovascular**”. Sesiunea a doua a fost moderată de Prof. Daniel LIGHEZAN care a susținut conferința „Statinele în reducerea riscului cardiovascular”. Tema „Fibrații în reducerea riscului rezidual” și un caz clinic adecvat subiectului teoretic au fost susținute de Cătălina ARSENESCU GEORGESCU. Ultima sesiune a fost moderată de Prof. Dragoș VINERANU care a prezentat conferința „Noi ținte în protecția cardiovasculară – de la teorie la practică”. Prof. Elvira CRAIU a prezentat în această sesiune tema „Combinațiile fixe – o modă sau o necesitate?”. Cazul clinic din această sesiune a fost susținut de Dr. Maria FLORESCU.

La finalul cursului Prof. Dragoș VINERANU a concluzionat prin mesaje care să vină în sprijinul modului de abordare a pacienților diabetici cu complicații macro și microvasculare și cu risc rezidual.

Prelegerile susținute au avut un caracter inedit prin temele de mare actualitate precum și modul didactic și academic de prezentare, iar completarea cu cazuri clinice relevante au generat discuții ample între participanți și prezentatori.

Cursul a fost primit cu mare interes din partea auditoriului iar participarea a fost numeroasă din toate domeniile de activitate medicală.

Prof. Dr. Cătălina Arsenescu Georgescu



A 21-a ÎNTÂLNIRE EUROPEANĂ DE HIPERTENSIUNE ȘI PREVENȚIE

Între 17 – 20 iunie 2011 a avut loc la Milano "21st European Meeting on Hypertension and Prevention", întâlnire deja tradițională, organizată de Societatea Europeană de Hipertensiune Arterială (ESH).

Programul științific a continuat tradiția întâlnirilor anuale ale ESH. Aceasta și datorită faptului că în Europa cercetările din domeniul hipertensiunii și prevenției cardiovasculare sunt extrem de productive (au fost primite cu mai mult de 1800 rezumate față de Întâlnirea ESH din 2010), o mare parte a programului fiind dedicată prezentărilor Poster și Cercetărilor originale.

Din cuprinsul programului științific: 1. State of the Art Lectures, dezbateri și mese rotunde în care au fost prezentate lucrări originale cu privire la subiecte importante atât pentru clinică cât și de cercetare fundamentală, din partea unor autorități mondiale în hipertensiune și boli cardiovasculare; 2. Simpozioane satelit organizate de companiile farmaceutice care s-au ținut pe parcurs pentru a oferi informații specifice și discuții asupra noilor droguri antihipertensive; 3. Breakfast workshops și sesiuni științifice organizate de Grupurile de Lucru ale ESH și 4. Cursuri țintite pe aspecte cu caracter practic atrăgătoare pentru medicii interesați să devină Specialiști Europeni de Hipertensiune cât și pentru Centrele de Excelență ale ESH. Câteva sesiuni "How to", "Meet the expert" și "Clinical cases" au fost incluse în programul congresului, folosind un format care a permis participanților să interacționeze cu experții.

Seminariile educaționale au abordat probleme precum: îmbătrânirea vasculară, abordarea terapeutică a HTA în asociere cu DZ tip 2, afectarea subclinică de organ, în speță microalbuminuria, rolul vasodilatator al unor beta-blocante. Sesiunile "Meet the expert" au cuprins subiecte incitante precum: indicațiile și momentul optim al angioplastiei renale, abordarea pacientului hipertensiv, iar în sesiunea "Cum se citesc studiile clinice", auditoriul a fost inițiat în modul de a analiza critic rezultatele trialurilor clinice. Atelierele de lucru au fost fie sesiuni matinale (debutând la ora 7:45 ca breakfast workshops), fie ca sesiuni ce au dezbătut un anumit subiect (topical workshops): aspecte economice în HTA, tratamentul antigregant plachetar și antitrombotic în HTA, HTA asociată cu preeclampsia, abordarea terapeutică a HTA rezistentă, forme rare de HTA secundară și probleme de diagnostic ale HTA la copil.



Sesiunile „How to” au prezentat modul de evaluare a hipertrofiei ventriculare stângi (în special rolul ECG), a modofocărilor la nivelul fundului de ochi, evaluarea complianței la tratament a pacientului hipertensiv, cât și optimizarea tratamentului hipertensiv (o privire din punct de vedere hemodinamic).

Foarte interesante și apreciate au fost sesiunile de cazuri clinice din diverse entități ale HTA: HTA la copil și adolescent, HTA secundară (feocromocitomul și carcinomul medular de glandă tiroidă), HTA și dislipidemia.

De asemenea, au fost inserate sesiuni ale grupurilor de lucru ESH care au dezbătut subiecte diverse de patologie la pacientul hipertensiv: monitorizarea hipertensiunii arteriale, HTA de cauză endocrină, disfuncția sexuală în HTA, riscul cardiometabolic (noi direcții terapeutice), HTA la copil și adolescent, disfuncția vasculară și afectarea cardiacă ca organe țintă în HTA.

Ca și în anii precedenți participarea specialiștilor români la ESH Meeting a fost amplă. Numeroase lucrări originale românești (29 la număr) au fost prezentate sub formă de Poster, autorii reprezentând centre de cardiologie din București, Cluj, Iași, Timișoara și Craiova. Temele abordate au fost variate: aspecte epidemiologice în hipertensiunea arterială, schimbarea stilului de viață, disfuncția endotelială din HTA, HTA în contextul riscului cardiovascular global, aspecte de cercetare fundamentală (genetică și biologie moleculară), asocierea HTA cu sindromul metabolic și rolul ecocardiografiei în studiul anumitor modificări ale cordului ca organ țintă în HTA.

În cadrul programului a fost inclus un workshop al țărilor Balcanice la care România a fost reprezentată prin conferința "EUROASPIRE III – Coaching primary care model" susținută de Prof. Dr. Dan GAIȚĂ.

Au fost confirmați noi Specialiști Europeni HTA: Cătălina Arsenescu Georgescu, Viviana Aursulesei, Iulia Daniela Kulcsar și Katalin Mako.

Participarea românească la această ediție a fost bogată și cu un ridicat nivel științific, confirmând preocuparea specialiștilor români pentru hipertensiunea arterială și prevenția cardiovasculară.

În concluzie, participarea record la acest congres de înaltă ținută științifică, atinsă în condițiile crizei economice globale, confirmă încă o dată interesul de care se bucură hipertensiunea arterială printre bolile cardiovasculare, și progresele recent apărute, care fac necesară actualizarea cunoștințelor și schimbul de experiență între specialiști de pe toate continentele.

*Dr. Radu A. Sascău
Prof. Dr. Cătălina Arsenescu Georgescu*

UN NOU SISTEM INFORMATIC

Proiectul “Baza de date de imagistică” PROGRAMUL OPERAȚIONAL SECȚIONAL CREȘTEREA COMPETITIVITĂȚII ECONOMICE AXA PRIORITARĂ 2 – CD&I

Operațiunea 2.2.4: Întărirea capacității administrative

Clinica de Cardiologie Spitalul Universitar de Urgență Elias

În cadrul Secției de Cardiologie a Spitalului Universitar de Urgență Elias s-a implementat un sistem informatic care să realizeze o bază de date imagistică având ca obiective creșterea calității actului medical în domeniu și îmbunătățirea continuă a activității de CD&I în cardiologie.

Datele imagistice de la cele două ecograme aflate în dotarea Secției de Cardiologie sunt preluate și stocate într-o bază de date de imagini ecocardiografice. Sistemul informatic permite de asemenea prelucrarea datelor la o stație de lucru folosind programe specializate și crearea unei baze de date de cunoștințe pentru elaborarea unor studii științifice, analiza și elaborarea de cazuri clinice ilustrate imagistic. În viitor baza de date se va putea extinde incluzând și imagini coronarografice, scintigrafice, de tomografie computerizată și rezonanță magnetică.

Transferul imaginilor Dicom de la ecograme se face folosind Image Arena. Softul special creat permite dirijarea imaginilor ecografice în foldere special create, asemănătoare unei biblioteci. Există preformate un număr de 40 de foldere cum ar fi: disfuncția sistolică severă VS, dilatația VS, stenoza aortică, regurgitarea mitrală, etc, dar se pot crea unele noi pe măsura folosirii. Această ordonare permite studiul aprofundat al unei anumite patologii, ajută la ilustrarea rapidă a anumitor subiecte pentru cursurile organizate în clinică, efectuarea studiilor ecocardiografice și clinice este facilitată.

Sistemul informatic va avea rolul adițional de a îmbunătăți comunicarea, colaborarea și schimbul de experiență în domeniul cardiologic între cadrele medicale ale secției de cardiologie (medici, doctoranzi, cadre universitare, rezidenți, specialiști în stagiu), creând premisele dezvoltării unui sistem de comunicare și schimb de experiență între instituțiile de profil și cadrele medicale din România și străinătate. Elaborarea de studii științifice vizând cazuistica cercetată din baza de date. Aceste lucrări vor fi prezentate la congrese de specialitate și vor face obiectul unor publicații științifice în reviste de specialitate

Aplicația informatică are mai multe funcții:

- Elaborarea de cazuri clinice ilustrate imagistic pentru cursuri de ecocardiografie pentru student și rezidenți în cardiologie
- Furnizarea de date imagistice și măsurători ecografice pentru ilustrarea unui tratat de ecocardiografie
- Fundamentarea unui set de informații imagistice pentru un proiect de telemedicină
- Extinderea bazei de date pentru includerea de informații provenind din alte tipuri de imagistică cardiovasculară și obținerea de informații pentru un grant de cercetare având ca

tema generală “multimodality imaging” (imagistică integrate prin metode multiple: ecocardiografie, angiografie, MRI, CT, scintigrafie, etc)

➤ Furnizarea de material pentru e-learning (proiect existent și în activitatea Societății Române de Cardiologie)

➤ Portalul de Cercetare Dezvoltare al Secției de Cardiologie va conține următoarele secțiuni:

➤ Secțiunea Noutăți că va permite accesul la informații detaliate despre activitatea și rezultatele Clinicii de Cardiologie a Spitalului Universitar de Urgență Elias în activitatea de cercetare-dezvoltare.

➤ Secțiunea Evenimente în care vor fi introduse evenimentele de interes general pentru Secția de Cardiologie a SUU

➤ Secțiunea link-uri utile care va permite introducerea unor legături către acele site-uri web similare domeniului de interes al Clinicii de Cardiologie

➤ Secțiunea de căutarea și regăsirea de informații despre o organizație sau proiect

➤ Secțiunea Librărie imagistică care va permite accesul restricționat pe bază de autentificare în sistem

➤ Secțiunea Librărie de documente în care vor fi agregate, în general, materialele educative sau informaționale venite din afara Spitalului Elias, cum ar fi copii digitizate ale unor cărți, prezentări din timpul unor congrese medicale etc, cu acces restricționat

➤ Secțiunea Librărie de Cercetare în cadrul căreia accesul va fi restricționat pe baza de autentificare în sistem cu credențiale de tip nume _utilizator și parola și în care se vor publica lucrările de cercetare efectuate în cadrul spitalului

➤ Secțiunea Forum și secțiunea Wiki care vor permite colaborarea cu medici și specialiști din domeniu precum și cu cetățeni interesați de servicii medicale din domeniul cardiologiei

➤ Secțiunea Pagina personală utilizator – prin care utilizatorul poate să-și particularizeze propria zonă de depozitare a informațiilor

Prin intermediul portalului de cercetare și dezvoltare al Secției de Cardiologie SUU Elias într-o etapă viitoare de dezvoltare a proiectului membrii Societății Române de Cardiologie vor putea accesa programele de e learning și vor avea acces la prezentări de cazuri sugestive pentru fiecare patologie, precum și prezentări de cazuri rare.

Prof.Dr.Doina Dimulescu



**SOCIETATEA ROMÂNĂ
DE CARDIOLOGIE**

AL 50 LEA CONGRES NAȚIONAL DE CARDIOLOGIE

SINAIA - 29 SEPTEMBRIE - 1 OCTOMBRIE 2011



Pentru informații:
Secretariatul Societății Române de Cardiologie
Tel/Fax: 021 250 01 00;
E-mail: rscardio@rscardio.ro; office@cardioportal.ro
www.cardioportal.ro

Operator al Serviciilor Congresului:



www.mediamed.ro Tel./Fax: 031 101 32 24

AGENDA
MANIFESTĂRILOR ORGANIZATE DE SOCIETATEA ROMÂNĂ DE
CARDIOLOGIE - 2011

SEPTEMBRIE	CONGRESUL NAȚIONAL DE CARDIOLOGIE	29 Septembrie – 1 Octombrie	Sinaia
	ZIUA MONDIALĂ A INIMII	29 Septembrie	
OCTOMBRIE	CARDIOCOAG Directori de curs: Dr.D.Lighezan, Prof.D.Vinereanu	7 Octombrie	Cluj-Napoca
	Insuficiența cardiacă în pediatrie Director de curs: Prof. Dr.R.Togănel	8-9 Octombrie	Târgu Mureș
	Decizii dificile în managementul insuficienței cardiace Directori de curs: Prof. Dr.C.Macarie, Dr.O.Chioncel	14 Octombrie	Târgu Mureș
	Trombembolismul pulmonar – între teorie și practică Directori de curs: Dr.A.Petris, Dr.G.Tatu Chitoiu	14 Octombrie	Iasi
	CARDIOFEM (Particularități ale Bolilor Cardiovasculare la Femei) Director de curs: Prof. Dr.F.Mitu	21 Octombrie	Craiova
	CARDIOMET Directori de curs: Prof. Dr.D.Vinereanu, Prof. Dr.D.Gaiță	21 Octombrie	Cluj-Napoca
	ZILELE CARDIOLOGICE "PROF.DR.GEORGE GEORGESCU"	27-28 Octombrie	Iasi
	Patologia arteriala noncoronariana – partea I Directori de curs: Prof.M.D.Datcu, Prof.M.Vintila,	28 Octombrie	Constanta
NOIEMBRIE	HTA update Director de curs: Prof. Dr.C.Arsenescu Georgescu	4 Noiembrie	București
	Urgențe cardiovasculare – abordare practică Directori de curs: Dr.D.Deleanu, Dr.A.Petris	18 Noiembrie	Iași
	REDRISC (REDucerea RISCului Rezidual) Directori de curs: Prof. Dr.C.Arsenescu Georgescu, Prof. Dr.G.A.Dan, Prof. Dr.D.Vinereanu	25 Noiembrie	Craiova
DECEMBRIE			

Tehnoredactare
Florentina Jugureanu

Editat cu sprijinul companiei
Sanofi - Aventis
