



ISSN 2285-0058

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE CARDIOLOGIE
GRUPUL DE LUCRU „CARDIOLOGIE PREVENTIVĂ”

Nr.11, Mai 2012

ÎNTRE „DUBLINERS” ȘI POIANĂ

(sau despre pedi-bus, ghiduri, recuperare si testul de efort)

„Dubliners” (Oameni din Dublin) este titlul unui volum de povestiri a lui James Joyce apărut la începutul secolului trecut, dar și numele unei formații de legendă care cântă muzică tradițională irlandeză și care nu poate lipsi din nici o prezentare atunci când vorbești despre Dublin și despre tradițiile locale. De ce insist atât pe Dublin când, știți și d-vs, ar trebui să scriu câteva cuvinte despre Europrevent ?! Pentru că acești „dubliners” reprezintă cea mai bună exemplificare a ceea ce ar trebui să înțelegem prin prevenție la nivel populațional. Mișcare multă într-un peisaj care îți aduce aminte ba de Amsterdam, ba de regala Londră sau care te surprinde prin naturalitatea apariției unei foci într-o micuță așezare pescărească nu departe de capitală, așteptând liniștită să te înduri să-i arunci o bucătică de somon de la magazinul de peste drum. Alături de ochioasele busuri etajate (primele studii epidemiologice asupra impactului exercitiului fizic asupra mortalității, de la observațiile făcute de Morris pe conductorii de pe aceste autobuze etajate au pornit; el a observat că cei care urcau zilnic treptele busului, vânzând bilete, făceau într-o proporție mai mică boli cardiace sau accident vascular cerebral decât colegii lor din aceleași busuri, dar care stăteau doar pe scaunul șoferului), poți surprinde pe străzile orașului, alături de obișnuiții oameni care aleargă uneori și noaptea (există crosuri organizate de noapte) și pedibusul care se deplasează, cum îi spune și numele, prin forța imprimată de cei așezați la o halbă de Guinness la bar, dar care pedalează continuu. Ce vreți mai mult ?

Iar dacă te nimerești în preajma veselului pedi-bus, te poți alege și cu ultimul CD



al vreunei formații (de exemplu „The riptide movement”), aruncat (la propriu) cu bunăvoință spre tine de către cei de la teigheaua mobilă (o „priză” bună a CD-ului este răsplătită cu urale).



Să ne întoarcem acum la EUROPREVENT. O ediție mai puțin „luxoasă” decât precedenta, desfășurată la Geneva, dar o ediție parcă „mai caldă”, în care principalul punct de atracție l-a constituit, neîndoielnic, lansarea noului ghid european de prevenție, a 5-a ediție, colectivul de redactare fiind coordonat de Joep Perk. Nu ne

vom apuca să vă „povestim” ghidul, el poate fi accesat pe site-ul Asociației Europene de Prevenție, merită doar punctate câteva lucruri. Comparativ cu ediția precedentă, vorbim acum de 4 clase de risc (foarte înalt, înalt, moderat și scăzut), ca și clasificarea țărilor în trei grupe (comparativ cu doar două în trecut): cele cu risc scăzut (în număr mai mare), cele cu risc înalt (aici intră și țara noastră) și cele cu risc foarte înalt (să spun oare că Bulgaria este încadrată aici?). De asemenea, nivelul activității fizice recomandate a crescut la 60 de minute zilnic (între 2,5 – 5 ore săptămânal de exercițiu fizic aerob de intensitate cel puțin moderată), factorii de risc sunt tratați în lumina ultimelor noutăți și ghiduri apărute (capitolele dedicate dislipidemiilor și hipertensiunii arteriale sunt, practic, rezumatele ghidurilor respective) și se subliniază, de asemenea, rolul prevenției la domiciliu (asistentele de teritoriu, eficiența activității lor fiind demonstrată în studiul EUROACTION). Partea finală trece în revistă politicile de îmbunătățire a activității de prevenție la nivelul Uniunii Europene.

Sesiunile dedicate noului ghid, ca și o selecție de alte conferințe, pot fi vizualizate deja pe site-ul Asociației Europene de Prevenție. Să mai spunem că numeric am fost bine reprezentați la Dublin (75 de participanți din cei 1570 înscriși, deci cam jumătate din numărul de membri înscriși în grupul nostru, îi așteptăm și la sesiunile – interesante, de altfel-pe care le organizăm în țară), că am avut moderatori de sesiuni (prof. D.Gaiță și conf.F.Mitu) și câteva lucrări bine primite, prezentate sub formă de poster și să subliniem, de asemenea, interesul constant arătat în ultima perioadă activității de prevenție primară de către colegii din grupul de cardiologie de urgență și din RO –ACC, care au participat și la crosul organizat cu această ocazie. Mai jos aveți câteva imagini, unde (într-una dintre ele), alături de J.Perk, I. Graham și ex-președintele P.Gianuzzi, apare Lord Major Andrew Montague (da, din acea familie Montague). Știați că primarul în Dublin se alege pe o perioadă de un an pentru a limita corupția?



A urmat apoi, la nici o săptămână, conferința Grupurilor de lucru de la Poiană. Am avut 4 sesiuni, prima dintre ele, de joi 10 mai, dezbătând problema obezității („Generația XXL”). O trecere în revistă a modificărilor fiziopatologice din obezitate și a rolului adipokinelor a fost făcută de dna conferențiar Dana Pop, dl prof Zdrenghia a continuat vorbind despre rolul efortului fizic în limitarea consecințelor și în tratamentul obezității, iar invitații din afara grupului au încheiat vorbind despre rolul nutriției și calitatea alimentului (dr.Mencinicschi), concluziile fiind trase de dl prof Apetrei care a dezvoltat subiectul atât de delicat și de controversat al „Paradoxului obezității”.



Recuperarea cardiovasculară și care ar fi cel mai bun exemplu pentru România a fost tema dezbătută în prima sesiune de vineri, 11 mai. Conf F.Mitu punctat metodologia de evaluare a unui pacient care urmează să intre într-un program de recuperare, prof. Dan Gaiță a făcut o prezentare sentimentală, amintind- în context- de „zăpezile și drumurile de altădată”, a modelului Timișoara, un centru care continuă să reprezinte unul dintre pilonii importanți ai recuperării cardiovasculare de la noi, apoi am avut două prezentări „din afară”: modelul german a fost prezentat cu farmec de colega noastră Oana Istrătescu, în prezent stabilită la Bad Oeyhausen, iar situația recuperării în Franța a fost dezvoltată de Marie Christine Iliou, președinta Grupului de exercițiu fizic, recuperare și sport din cadrul Societății Franceze de Cardiologie. Să spunem că noi ne bazăm în prezent pe 6 centre „tradiționale” și spre comparație, vă prezentăm mai sus doar câte un diapozitiv din conferințele colegelor noastre, pentru a realiza dimensiunea problemei și decalajul uriaș care ne separă și care nu poate fi surmontat în organizarea actuală, oricât de entuziaști ar fi cei din grupul nostru de prevenție.

Un model de „avarie” l-ar putea constitui dezvoltarea recuperării la domiciliu prin sistemul asistentelor de teritoriu sau prin redactarea unei variante locale a manualului cardiacului („The Heart Manual”), validat și cu eficiență confirmată în Marea Britanie

și unele țări nordice, dar și în Italia și Olanda, spre exemplu, unde s-a folosit varianta tradusă local (conferința dr.Gherasim, „Recuperarea la domiciliu”).

CV REHABILITATION

- CV REHAB. CENTERS: 156 (10483 BEDS)
- 10210 CV REHAB /YEAR
- 128 STATIONARY REHAB. CENTERS
- 28 AMBULANT REHAB. CENTERS
- FOR 67% STEMI/ 52% NSTEMI
- FOR > 50% CV PAT (Olders and Multimorbid)
- BARTHEL INDEX > 10 / 100 Points
- Part of the NHS Politics

- Cardiologist : 6 281 (20 % women)
- Cardiac rehabilitation 120 structures





THE HEART MANUAL

The Heart Manual Programme (NHS Lothian) is the UK's leading home-based supported self management programme for individuals recovering from acute Myocardial Infarction. As an NHS resource since 1992, it continues to provide an evidence based approach, assisting the recovery of 18,000 patients annually in the UK and abroad. This edition was updated October 2011. The Heart Manual Revascularisation edition for patients who've had coronary artery bypass surgery (CABG) or angioplasty (PTCA/PCI) was launched by NHS Lothian in 2007 following a successful 4 year RCT with the University of Birmingham. Both programmes are facilitated by specially trained clinicians to enable patients' consensus, understanding and management of their condition.

The overactivity-rest trap



Robbie loved his garden.
"Since my heart attack the garden has become a mess. I'm going to do as much as I can."

Half an hour later:
"Phew, I'm feeling tired but I've only done a little, so I can't stop yet. The exercise will do me good – no pain, no gain! After an hour Robbie could not go on. For the next few days he was too tired and sore to do anything – he just had to rest."

Three days later:
"At last I'm feeling a bit better – I'll have another go at the garden."
"But after only 15 minutes ..."
"It's no good, I can't go on. I've done even less this time, but I'll have to stop."

One week later:
"I'm feeling a bit better, but it has taken me a week to recover."
"The garden is too much for me – I'm not going out there again."

Six months later:
"I've had to give up the garden. It's my heart. I seem to be getting worse and weaker all the time."
"I think I'll have to get someone to maintain the garden for me."

Conferința de final a fost susținută de către dl.dr.Tatu Chițoiu, care a prezentat caracteristicile pacienților din RO-STEMI și modul de organizare la nivel național. De ce am programat un astfel de titlu într-o sesiune de recuperare ? Tocmai pentru a sublinia dificultatea „absorbției” celor care ar putea beneficia de recuperare (un număr de 6000 de pacienți cu IMA estimat în 2012), prin lipsa centrelor de profil. E un semnal serios de alarmă, o să repetăm astfel de sesiuni de sensibilizare și în viitor, suntem puțini, dar avem o tradiție ce trebuie redescoperită și respectată.

Au urmat apoi sesiunile de după-amiază. Prima dintre ele, atelierul practic de interpretare a testului de efort, atelier moderat de dna. prof Ginghină și de dl.prof Zdrengea a făcut ca sala să fie neîncăpătoare. Testul de efort ECG a fost prezentat de prof. Zdrengea, dna.dr.Ana Fruntelată a vorbit despre scintigrama de stres (considerații teoretice, exemplificate apoi prin cazuri comentate), dr. Monica Roșca, pe acelaș tipar, a ținut asistența în „priză” cu frumusețea imaginilor de ecografie de stres, iar dna prof Ginghină a adus, practic, un elogiu unei metode de evaluare la îndemâna oricui, demonstrându-ne, într-un stil academic, că testul de mers de 6 minute este testul cel mai ușor acceptat de către orice pacient. Demonstrația curajoasă (live) a unui test cardiopulmonar, făcută de dr. Gherasim, cu sprijinul companiei Hellimed care a asigurat logistica și transportul...pacientului, asistat și ajutat în comentarii de M.C.Iliou din Franța (care, à propos, a avut ulterior numai cuvinte de apreciere asupra calității sesiunilor la care a participat și, în general, asupra organizării

întregii conferințe) au încheiat sesiunea de testare de efort. Nu putem decât să promitem că vom mai organiza ateliere practice pe tema testului de efort.



Ultima sesiune, moderată de dl.prof.Mircea Popescu , alături de dna.dr.Suceveanu, a luat în discuție diversitatea scorurilor de risc, căutând să descopere metoda cea mai bună de evaluare în situații concrete. Astfel, s-a vorbit despre grila SCORE, practic prezentarea elementelor esențiale din noul ghid european de prevenție (Dr.Kulcsar), la- rețineți- mai puțin de o săptămână de la publicarea lor, dl.prof. Popescu a făcut o comparație între diferitele scoruri de risc (Framingham, Procam, Assign), dr. M.Iurciuc-cu o vastă experiență în domeniu- a insistat pe evaluarea subclinică de organ, iar dr.Adrian Tase a făcut o prezentare, în maniera caracteristică, a influenței factorilor de mediu (urbanizare, poluanți) asupra morbidității bolilor cardiovasculare, pornind-ca premisă-de la un studiu prezentat de Yusuf la ediția precedentă a EUROPREVENT. Dna Dr.Mihaela Suceveanu (prezență activă la crosurile de la Dublin și Poiană), a încheiat vorbind despre evaluarea riscului la pacienții diabetici.





Proiectul orașelor plutitoare „Lilypad”, preconizate a fi construite în golful principatului Monaco, ca o soluție la criza spațiului de locuit, dar și ca o armonizare dintre om și natură, cu scăderea stresului și a incidenței bolilor cardiovasculare (din prezentarea dr.Tase).

Vom încheia amintind un moment petrecut la festivitatea de deschidere. După cum anunțam în numărul trecut, ne-am propus să acordăm un premiu anual de excelență pentru activitatea desfășurată în domeniul activităților de prevenție și recuperare, iar premiul pe acest an a fost înmănat, de către președintele grupului, domnului doctor Gheorghe Nandriș pentru „efortul constant in promovarea prevenției bolilor cardiovasculare”.



Nu putem încheia relatarea despre Conferința Grupurilor de lucru fără să amintim și partea noastră din pentagonul de la intrare în care îndemnam pe toată lumea la mișcare, ca mijloc simplu și eficient în prevenția, atât primară, cât și secundară a bolilor cardiovasculare, cu imagini din activitatea noastră curentă (spital, cursuri SRC, revista grupului), cât și apariția primului număr pe hârtie a revistei grupului nostru, „Preventio, recuperatio”, cotat în prezent și ISSN.



Conferința grupurilor de lucru s-a încheiat, continuă pregătirea congresului din toamnă. În această toamnă tema congresului va fi „Patologia vârstnicului” (dat fiind că ne aflăm în "Anul european al îmbătrânirii active și al solidarității între generații"), iar grupul nostru va avea o sesiune comună cu specialiștii din geriatrie. Invitatul special la festivitatea de deschidere a congresului va fi dl. Neagu Djuvara, la a cărei activitate noi ne-am referit în prima ediție a cursului CARDIOSEN de la Iași.

Următoarea ediție a cursului nostru va fi găzduită de București pe 19 octombrie, la hotel Ramada.



Până la următoarea întâlnire, vă dorim să aveți parte de zile cât mai frumoase (și ploile astea să contenească odată).

Dr. Daniel Gherasim
Președinte Grup de lucru
Redactor, concepție format revistă

Conf. Florin Mitu
Președintele anterior al grupului

