



InfoCard

<http://www.cardioportal.ro>

ANUL XX

Numărul 85/ octombrie 2016

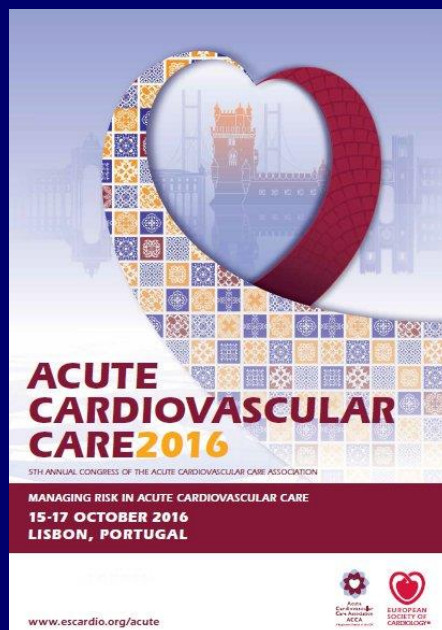
Publicație a Societății Române de Cardiologie

prima apariție în decembrie 1994

CURSURI SRC



ACUTE CARDIOVASCULAR CARE 2016



Redactor Șef
Prof. Dr. Carmen Ginghină

Secretar
Dr. Mihaela Rugină

Fondator
Prof. Dr. Eduard Apetrei

Redactor
Dr. Cosmin Călin

CUVÂNTUL PREȘEDINTELUI

DAVID ȘI GOLIAT

La 14 Decembrie 2014 Societatea Română de Cardiologie și-a lansat Programul său de Cardiologie Aplicată. În aceeași zi a debutat și prima acțiune concretă a acestui Program: semnarea parteneriatului cu Societatea Română de Pneumologie în vederea unei acțiuni comune de combatere a fumatului, principal factor de risc pentru bolile cardiovasculare și respiratorii.

Au urmat 18 luni de strânsă cooperare fie în tandem fie în cadrul Coaliției România Respiră: petiții, apeluri, materiale educative, conferințe toate purtate fie în mediul virtual, fie în Parlamentul României fie la televiziuni, fie în presa scrisă. Toate eforturile făcute în sprijinul modificării legii antifumat în sensul interzicerii complete a acestuia în spațiile publice închise. După un nesperat de rapid succes (votarea Legii, la 16 Decembrie 2015, în Camera Deputaților) a urmat lupta cu industria tutunului disimulată în grupuri de parlamentari dormici de a anula proaspăt născuta lege antifumat. O primă astfel de tentativă a fost respinsă de Curtea Constituțională la sfârșitul lui Ianuarie 2016. Între documentele folosite de aceasta s-a aflat și cel referitor la punctul de vedere al SRC

și SRP. Imediat după intrarea în vigoare a noii legi (16 Martie 2016) a apărut o nouă tentativă parlamentară de modificare (practic de anulare) a ei. Au urmat alte 6 luni de febrilă luptă cu industria tutunului care, în final, nu s-a sfiit să-și folosească mercenarii presei în tentativa de discreditare a apărătorilor legii prin inventarea de presupuse conflicte de interese. Fără succes: în septembrie 2016 Camera Deputaților a respins toate amendamentele atacatorilor legii antifumat.

David (Societatea Civilă, în frunte cu două Societăți Profesionale Medicale) l-a învins pe Goliat (industria tutunului).

Dr. Gabriel Tatu-Chițoiu



MINUTA ȘEDINȚEI CONSILIULUI DE CONDUCERE

21 septembrie 2016, Sinaia

Ordinea de zi:

A. Dare de seamă – activitatea SRC septembrie 2015 - septembrie 2016

1. Organizatoric:

1.1. Modificarea Statutului SRC în conformitate cu hotărârile luate la Adunarea Generală din 18 Noiembrie 2015 (legalizat decembrie 2015) - articol important: SRC poate organiza cursuri/manifestări de formare profesională.

1.2. A fost înființată S.R.C. MEDICAL EVENTS SRL, societate comercială având SRC drept asociat unic SRC: Obiective principale de activitate: organizare evenimente medicale, educație medicală, producția și distribuția de materiale științifice și educative, etc. A depășit deja plafonul pentru a deveni plătitoare de TVA și s-a înregistrat ca atare.

1.3. Nou contract pentru producerea Romanian Journal of Cardiology; o nouă echipă redacțională pentru Romanian Journal of Cardiology (Prof. Dr. Carmen Gînghină – redactor șef).

1.4. Ameliorarea situației evidenței membrilor SRC (Prof. Dr. Antoniu Petriș și Dr. Adrian Mereuță); evidența corectă a membrilor SRC ~ 90%.

1.5. Pe site-ul SRC a fost creat un spațiu dedicat membrilor de onoare.

1.6. Datorită volumului mare de muncă și a intrării în concediu de maternitate a Doamnei Carmen Țar fost angajată o a treia secretară, Dna Cristina Cristea.

1.7. A fost demarată acțiunea „Sinaia – primul oraș al prevenției bolilor cardiovasculare” – Prof. Dr. Ioan Mircea Coman.

2. Profesional: competențele de “Stimulatoare și Defibrilatoare Cardiace Implantabile” și de “Elecrofiziologie Cardiacă Intervențională”.

3. Științific:

3.1. S-a finalizat registrul RO-STEMI – Noiembrie 2015; rezultate prezentate la Conferința Grupurilor de Lucru de la Sibiu (Mai 2016).

3.2. Registrul FERIC – RO primele rezultate.

3.3. Lucrări științifice românești publicate în reviste internaționale și premiate de SRC.

4. Activitatea de educație medicală continuă

4.1. Conferința Grupurilor de Lucru/2016 și Congresul SRC /2016).

Eforturi pentru modernizarea/optimizarea organizării Conferinței Grupurilor de Lucru și a Congresului SRC/2016 precum și modernizarea modului de desfășurare a programului științific:

a). Optimizarea fluxului de participanți/degajarea căilor de acces: două locații la Conferința GL; transformarea sălii Ferdinand/Casino Sinaia în locație pentru postere electronice și pentru sesiunea de Poster Forum; Includerea Sălii de la Hotel Montana în schema programului; degajarea culoarului de acces de la Casino Sinaia prin organizarea standurilor expoziționale pe o singură latură a culoarului;

b) Extinderea duratei de desfășurare a Congresului SRC începând cu ediția a 55-a (2016) prin includerea unei zile de minicursuri în deschiderea congresului. În consecință a fost obținută creșterea cotației Congresului SRC – acordarea a 24 de puncte EBAC (față de 18 în 2015);

c). Digitalizarea susținerii tehnice a sesiunilor științifice prin: aplicație electronică originală pentru derularea programelor Conferinței / Congresului pe dispozitivele mobile; accesul în săli – ecuson cu cod de bare scanat la intrarea în săli (se asigură recunoașterea instantanee a numărului și structurii profesionale a participanților); asigurarea interactivității prin programe on-line abordabile de pe mijloacele de comunicare mobile (telefoane, tablete); evaluarea electronică, în timp real, a

calității sesiunilor și a prezentărilor; Sesiuni Poster (postere electronice în format nou) și sesiuni de Poster Forum – organizate în premiera în Sala Ferdinand (Casino);

d). Înregistrarea sesiunilor / conferințelor din sala principală a Congresului / Conferinței GL și difuzarea lor prin postare pe CARDIOPORTAL;

e). Organizarea a două speakers corner pentru încărcarea lucrărilor înainte de începerea sesiunilor;

f). Reporterii SRC – înregistrarea de interviuri cu personalități ale cardiologiei românești și internaționale;

g). Au fost reajustate taxele de participare la Congres prin aducerea la nivele comparabile cu cele ale altor Societăți Profesionale Medicale;

4.2. Cursurile Grupurilor de Lucru ale Societății Române de Cardiologie.

4.3. Școala de vară - 25 iunie – 2 iulie 2016, Sibiu, Cislădău, Pensiunea sub Cetate, 24 participanți dintre care 2 din Republica Moldova; lectori – Prof.Dr.Dan Dobreanu, Prof.Dr.Tiberiu Nanea, Dr.Ovidiu Chioncel.

4.4 Cardiologists of Tomorrow - 25 de medici tineri la Congresul ESC Roma (suport total: taxa de participare, avion, cazare).

4.5. Platforma de e-learning - 2 cursuri de e-learning existente pe CARDIOPORTAL (creditate cu 6 credite EMCD); sesiuni / conferințe înregistrate la Congresul SRC și la Conferința GL => difuzate pe CARDIOPORTAL.

4.6. Canalul de televiziune on-line al SRC (SRC TV)

A fost prezentat noul canal TV al SRC în parteneriat cu compania Albotech, aparatura este a societății. Au fost filmate deja două cursuri precongres. Acesta va fi lansat cu ocazia Congresului SRC prin transmisiunea on-line a Adunării Generale.

5. Bursele Societății Române de Cardiologie

5.1. Bursa de Electrofiziologie acordată prin GL de Aritmii (Dr. Cornel Iorgulescu).

5.2. Bursa de Insuficiență Cardiacă (Dr. Laura Antohi).

6. Publicațiile SRC

6.1 INFOCARD: electronic, 10 numere /an.

6.2. Romanian Journal of Cardiology – trimestrial.

6.3. Compendiul de Ghiduri ESC prescurtate.

6.4. Brosura de prezentare: ”Societatea Română de Cardiologie” – lansare la Congresul SRC/2016.

6.5. STEMI prespital (2016) – lansare la Congresul

SRC/2016.

6.6. Filmul documentar “Personalități ale Cardiologiei Românești” – lansare la Congresul SRC/2016.

7. Cardiologie aplicată Campania „Totul pentru Inima ta!”

7.1. Adoptarea Legii 15/2016 (legea antifumat)

- activitate intensă în parteneriat cu Societatea Română de Pneumologie și Fundația Inimii pentru adoptarea Legii 15/2016 (interzicerea fumatului în spațiile publice închise);
- crearea a 4 videoclipuri de susținere a acestei campanii (total 20.000 euro, împărțiți între Societatea Română de Cardiologie și Societatea Română de Pneumologie);
- în prezent implicare activă în lupta de apărare a acestei Legi în fața tentativelor de modificare prin amendamente propuse de către Comisia de Sănătate (!!!) a Senatului României.

7.2. Apelul în vederea prioritizării bolilor cardiovasculare în strategia de politică sanitară în România a fost înaintat Ministerului Sănătății, parlamentului, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, Presedinției României.

7.3. Lansarea aplicației de autodiagnostic a hipertensiunii arteriale - Premiată în cadrul Galei Innovation in Health Awards, la categoria IT&software,

7.4. Intensificarea activității Athletic CardioClub: peste 750 de membri în septembrie 2016; aplicație “Obiectiv 600 km”; 37 de medalii obținute la The World Health and Medical Games (Mai-Iunie 2016, Maribor, Slovenia).

7.5. Conferințele pentru publicul larg: prim eveniment la Ateneul Român: 23 Aprilie 2016 având ca teme principale Combaterea sedentarismului și a Hipertensiunii arteriale.

8. Relații cu alte structuri organizatorice

- Au fost semnate parteneriate cu Societatea Studenților Mediciniști din Iași și Asociația Pacienților cu Boli Cronice;
- Se menține necesitatea înființării Alianței Societăților Profesionale Medicale (împreună cu Societățile de Pneumologie, Chirurgie cardiovasculară, Medicina familiei, Neurologie, Nefrologie, Diabet, Medicină Internă și

Fundația Română a Inimii), mai ales în contextul lipsei de dialog cu Ministerul Sănătății.

9. Relații internaționale:

- Prezentarea la ESC a poziției SRC față de repartitia procentuală inechitabilă a membrilor ESC în structurile organizatorice (90 % din țările cu risc crescut);
- Poziție proprie a SRC în raport cu susținerea Fundației European Heart for Children (intervenții chirurgicale pentru copii cu cardiopatii congenitale proveniți din țările cu economii modeste), respectiv susținere anuală cu 3000 de euro;
- Relații excelente cu Societatea Maghiară de Cardiologie;
- Stabilirea contactului cu Societatea de Cardiologie din Serbia;
- Eforturi pentru cooperarea locoregională a Societăților de Cardiologie din Sud-Estul Europei;
- Sprijinirea Societății de Cardiologie din Republica Moldova – trebuie evidențiată și susținută în continuare. Se propune acordarea de facilități pentru cardiologii care vor să participe la manifestările noastre, inclusiv o colaborare între tinerii cardiologi din România și Republica Moldova.

10. Priorități pentru 2017:

10.1. Dezvoltarea canalului SRC-TV prin transmisiune continuă de materiale educative 12 ore/zi, materiale e-learning creditate EMC și transmisiunea integrală on-line a Congresului SRC din 2017. În proiect imediat: înregistrarea a 10 webinars.

10.2. Dezvoltarea CARDIOPORTAL, în special a platformei de e-learning.

10.3. Progrese în Cardiologie – supliment al RJC (ianuarie 2017).

10.4. Creșterea calității manifestărilor științifice.

10.5. Dezvoltarea publicației Romanian Journal of Cardiology.

10.6. Perspective în susținerea financiară a SRC. Companiile farmaceutice au redus nivelul de sponsorizare sau au renunțat la finanțarea unor proiecte (exemplu: Registrul RO-STEMI).

SRC trebuie să identifice alte căi de susținere financiară: procent din bugetul cursurilor/simpozioanelor; creșterea activității propriului SRL (SRC Medical Events SRL): acesta trebuie să contracteze direct spațiile de organizare și echipa tehnică a sesiunilor sale și nu să fie subchiriaș; proiecte de educație on-line contracost.

10.7. Registrul de cardiopatii congenitale la nou născuți.

10.8. Noul sediu al SRC.

10.9. Alegeri 2017.

B. Al 55-lea Congres al Societății Române de Cardiologie

Prezentare generală

- Se preconizează un număr de peste 3000 participanți;
- Tema congresului - Viitorul începe azi!;
- Prima ediție a Congresului SRC care se desfășoară pe perioada a patru zile. Prima ediție organizată în patru locații (Casino, Hotel Internațional, Hotel New Montana, Hotel Palace);
- 10 Minicursuri, 80 Sesiuni;
- 24 CME – EBAC, 24 CME – CMR;
- Număr rezumate trimise – 309;
- Număr simpozioane – 22;
- Număr lectori – 290;
- Număr standuri 37.

Noutăți

- Participarea strict pe baza de ecuson / cod de bare;
- Generalizarea înregistrării electronice a participanților la sesiuni;
- Interactivitate în timp real – aplicație on-line;
- Postere electronice într-un format nou cu schimbarea locației, respectiv Sala Ferdinand;
- Sala din cadrul Hotelului New Montana: noua sală pentru simpozioane/sesiuni/minicursuri;
- 2 “speakers” corner.

Bugetul congresului

Au fost prezentate estimările privind veniturile și cheltuielile pentru acest eveniment.

C. Noile achiziții ale Societății Române de Cardiologie

- Canalul de televiziune online al Societății Române de Cardiologie;

- Broșura de prezentare a SRC – structurată și tipărită cu ajutorul Dlui Prof.Dr.Antoniu Petriș și Conf.Dr.Ruxandra Jurcuț;
- STEMI prespital (2016) – a avut la bază rezultatele ultimului registru ROSTEMI, structurat pe diverse scenarii;
- Filmul documentar „Personalități ale cardiologiei românești”.

D. Noii membri invitați ai Consiliului de Conducere

Au fost propuși și aprobați cu unanimitate de voturi următorii membri consultativi (perioada sept 2016-sept 2017)

- Dr. Marcela Rău (Alba Iulia);
- Dr. Victor Firăstrău (Roman).

E. Propunerea Prof. Dan Dobreanu (nucleu de Basic science)

Se propune înființarea unui nucleu de Basic Science. Se pot organiza sesiuni dedicate acestei ramuri – având lectori atât din zona de Basic Science cât și din cardiologie. Existența acestui nucleu se justifică și se supune la vot înființarea acestui nucleu.

Se precizează înființarea în urma cu 2 ani a unui nucleu asemănător.

Se aprobă cu mențiunea de a verificat existența unei structuri asemănătoare. Se propune titulatura de Cardiologie fundamentală.

F. Raport financiar (Prof. Lighezan) – Varianta detaliată a situațiilor financiare ale Societății Române de Cardiologie și SRC Medical Events SRL va fi prezentată în Adunarea Generală.

G. Relația cu MediaMed Publicis (operatorul de servicii al SRC)

Au fost solicitate facturile furnizorilor angajați de MediaMed Publicis pentru serviciile aferente organizării Conferinței Naționale a Grupurilor de Lucru. S-au furnizat facturile - cu mascarea datelor de identificare ale firmelor. Se precizează existența confidențialității relației dintre MMP și furnizorii angajați, făcând astfel imposibilă mediatizarea furnizorului. Banii plătiți conform facturilor furnizorilor reprezintă 50% din

costurile totale – ceea ce înseamnă că au fost comisionate toate serviciile (chiar și cele realizate în regie proprie). Se propune facturarea directă dintre SRC Medical Events și furnizori, refacerea contractului dintre SRC și MMP, diferențierea costurilor furnizori/regie proprie și eliminarea comisionului pentru serviciile realizate în regie proprie.

H. Diverse

Există perspectiva de a organiza EuroPrevent la noi în țară.

Se propune aflarea modalității legale de obținere a sponsorizărilor Societății Europene de Cardiologie pentru Congresul ESC.

Se cere aprobare din partea board-ului în vederea elaborării unei poziții oficiale a Societății Române de Cardiologie cu privire la reglementarea Curriculei de Cardiologie de la 5 la 6 ani. Aprobat în unanimitate.

Se propune elaborarea unor materiale care să conțină poziția Societății Române de Cardiologie privind diverse domenii ale cardiologiei (dislipidemie, HTA, etc.).

În contextul alegerilor din 2017 se solicită actualizarea și completarea membrilor fiecărui GL până cel târziu în luna martie 2017.

CURS**INIMA ȘI SPORTUL – curs de cardiologie sportivă****7 septembrie 2016, Timișoara**

Într-un decor de toamnă timpurie la Timișoara, în 07.10.2016, s-a desfășurat a patra ediție a cursului “Inima și Sportul”, curs organizat de Grupul de Lucru de Cardiologie Preventivă și Recuperare Cardiovasculară. Acesta s-a bucurat de un real interes: în sală fiind nu numai medici de familie, medici interniști și cardiologi, dar și medici specialiști de medicină sportivă afiliați la diverse cluburi sportive din Timișoara, cadre didactice de la Facultatea de Sport din cadrul Universității de Vest Timișoara și de la Universitatea de Medicină și Farmacie “Victor Babeș” din Timișoara.

Cursul a avut trei secțiuni:

Prima dintre ele s-a referit la modificările clinice, electrocardiografice sau ecocardiografice care pot apărea la sportivi de performanță și cum pot fi ele deosebite de anumite entități patologice. Expunerile au fost precedate de prezentarea fiziologiei efortului la sportivi în comparație cu populația sedentară (D. Zdrenghea). În continuare, au fost prezentate modificările ECG fiziologice (M.I. Popescu) și tulburările de ritm (R. Roșu) la sportivi. Prima secțiune s-a finalizat cu prezentarea a două cazuri clinice (Cristiana Buștea și G. Cismaru) foarte apreciate de auditoriu. La finalul primei părți prezentările au fost intens dezbătute și comentate de publicul din sală. În cea de a doua secțiune subiectul abordat a fost: cum și în ce condiții cardiace cunoscuți pot participa în activități sportive. Prima prezentare s-a referit la Ischemia și hipertrofia miocardică la sportivi (G. Gușetu), expunere punctată printr-o frumoasă prezentare de caz (B. Caloian), apoi s-a trecut la prezentarea ghidurilor de screening cardiac la sportivi (Dana Pop). Au fost punctate efectele sportului de performanță la cardiaci (D. Lighezan), precum și subiectul de interes cu privire la activități sportive în tulburările de ritm (Dr. Iulia Kulcsar). În finalul sesiunii s-a subliniat utilitatea ghidurilor și a literaturii de specialitate într-un caz clinic de cardiomiopatie hipertrofică la un rugbist la care s-a practicat alcool ablația septală (M. Iurciuc).

În cea de-a treia secțiune s-au prezentat activitățile sportive ce pot fi efectuate în cardiopatia ischemică, aspect concretizat într-o prezentare (Stela Iurciuc) ce a demonstrat beneficiul antrenamentului fizic într-o situație clinică particulară. În continuare au fost arătate activitățile sportive ce pot fi efectuate în alte boli cardiovasculare incluzând aici și bolile cardiace congenitale (D. Zdrenghea). În final s-a prezentat cazul clinic: hipertensiv ce practică sportul (Mihaela Suceveanu), iar apoi pentru o mai bună imagine de ansamblu asupra informațiilor furnizate Dana Pop a trecut în revistă ghidurile de activitate sportivă la cardiaci.

Din expuneri precum și din numeroasele intervenții din sală, sub formă de întrebări și dialog cu lectorii cursului, au reieșit câteva concluzii foarte clare. Prima se referă la faptul că activitatea sportivă de performanță poate da naștere unor modificări electrocardiografice sau



ecocardiografice care necesită a fi cunoscute și a fi diferențiate de anumite boli cardiace. O altă concluzie pertinentă se referă la necesitatea aplicării unor criterii foarte exacte, criterii care sunt la ora actuală bine statuate și prezentate în ghidurile americane sau europene.

S-a evidențiat faptul că cei care doresc să desfășoare sau desfășoară activitate sportivă de performanță au nevoie de un screening pre-participare care constă într-un minim din examinări clinice și/sau electrocardiografice. S-a subliniat, de asemenea, că ecocardiografia și alte explorări sunt rezervate situațiilor în care se detectează anumite aspecte patologice sau pentru cazurile în care pe parcursul activității sportive sunt prezente aceste elemente de suspiciune. Cu cât vârsta sportivilor este mai înaintată, cu atât urmărirea și screeningul trebuie să fie mai riguros deoarece în jurul vârstei de 40 ani poate apare patologia cardiacă adevărată și anume patologia reprezentată de ischemia miocardică. Cursul a subliniat faptul că bolnavii cardiaci, în special hipertensivii, cei cu cardiopatii congenitale corectate, dar și cei cu cardiopatie ischemică (revascularizați, ischemie moderată), nu trebuie privați de activitate sportivă, inclusiv de performanță, dar și că această activitate trebuie adaptată statusului hemodinamic și electric al bolnavului.

Pentru anul 2017 acest curs va avea loc în doua centre de

mare tradiție cardiologică, care manifestă un interes deosebit pentru acest subiect: București, în luna martie, și Iași în luna octombrie.

Prof. Dr. Mircea Ioachim Popescu



CURS

NSTEMI – Probleme de diagnostic și tratament***7 septembrie 2016, București***

Cursul de toamnă a Grupului de lucru de Cardiopatie ischemică, s-a desfășurat pe 7 octombrie la București și a abordat tot problema sindromului coronarian acut fără supradenivelare de segment ST. Din păcate, constrângerile financiare nu au permis un curs comun cu Grupul de lucru de Cardiologie intervențională așa cum

s-a întâmplat în martie la Brașov. În ciuda acestei limitări, regândirea programului și calitatea lectorilor a dus la un curs activ, de bună calitate.

Cursul a fost deschis de către directorii de curs, Prof. Dr. Carmen Ginghină și Dr. Adrian Mereuță, care au făcut o introducere în subiect. Prima sesiune a tratat locul electrocardiografei în stabilirea diagnosticului de sindrom coronarian acut. Prof. Dr. Tiberiu Nanea a trecut în revistă modificările EKG caracteristice ischemiei miocardice acute, exemplificată prin electrocardiografe din cazuri personale. Cum ne-a obișnuit, prezentarea Prof. Nanea a fost diferită de cea din martie, între timp adăugându-se noi nuanțe și accente. La scurt timp, Dr. Andreea Cuculici a prezentat o pleiadă de electrocardiografe din cazurile de sindrom coronarian acut întâlnite ca medic în unitatea de primiri urgențe. Cazurile au fost interesante și instructive, Dr. Cuculici arătând și evoluția pacienților, ceea ce a permis conturarea mai clară a unor concluzii. Dr. Oana Popa a prezentat un caz de miopericardită, în care electrocardiograma pune problema sindromului coronarian, dar la care investigația prin rezonanță magnetică a stabilit diagnosticul. În cadrul aceleiași sesiuni, Dr. Vlad Vintilă a prezentat infarctul miocardic cu coronare epicardice cu leziuni nesemnificative, MINOCA, entitate din ce în ce mai

discutată datorită încadrării imprecise care asociază un tratament insuficient sistematizat și un prognostic adesea sever. Imediat, Dr. Florin Purcărea a prezentat un caz ilustrativ: șoc cardiogen la un pacient cu infarct miocardic cu coronare fără leziuni fixe. Coronarografia a constatat nu numai lipsa leziunilor, ci a evidențiat și mecanismul acestei ischemii deosebit de severe: spasmul coronarian sever triconarian. Sesiunea a fost animată de discuții interesante, care, în continuarea prezentărilor, au permis clarificarea multor lucruri mai puțin cunoscute în interpretarea EKG în astfel de situații.

A doua sesiune a continuat prezentarea diagnosticului neinvaziv în NSTEMI. Prof. Ginghină a prezentat utilizarea biomarkerilor în diagnosticul sindromului coronarian acut, factor determinant în camera de gardă. Prezentarea a punctat rolul esențial, însă a evidențiat și limitele acestora: timpul necesar până la pozitivare și rezultatele fals pozitive. Dr. Andreea Popescu a prezentat rolul ecocardiografiei în diagnosticul NSTEMI, concluzionând necesitatea efectuării acesteia în camera de gardă sau măcar imediat după internare. În momentul actual, ecocardiografia adaugă elemente foarte utile diagnosticului NSTEMI sau chiar ajută la stabilirea diagnosticului în unele cazuri neclare. Dr. Camelia Nicolae a exemplificat un astfel de caz, în care sindromul coronarian acut care a necesitat o abordare secvențială diagnostică și terapeutică farmacologică și nonfarmacologică. Cazul ridică problema momentului optim pentru tratamentul intervențional la bolnavii cu infecții recente și funcție renală afectată și au trebuit corelate mai multe metode imagistice pentru a diagnostica și a efectua terapia optimă. În final, Conf. Dr. Gabriela Gheorghe a sintetizat utilizarea diferitelor metode pentru a pune atât diagnosticul, cât și a stratifica riscul în cazurile dificile de sindrom coronarian acut.

După pauza de prânz, a venit rândul tratamentului. Dr. Costel Matei a prezentat ceea ce e considerat drept vârful de lance în terapia sindromului coronarian acut: tratamentul antiagregant plachetar. Conferința a detaliat

atât indicațiile de tratament antiagregant, cât și baza științifică care a dus la aceste recomandări. Prezentarea de caz efectuată imediat de dr. Lucian Predescu a ilustrat tocmai importanța terapiei antiagregante duble, cât și rolul blocaților de receptor P2Y₁₂ de nouă generație în cadrul acestei terapii. A urmat conferința Dr. Adrian Mereuță despre tratamentul anticoagulant. În mod surprinzător, Dr. Mereuță a prezentat succint tratamentul anticoagulant conform ghidului NSTEMI din 2015, insistând în schimb pe istoria folosirii anticoagulantelor. Aceasta arată cum lucruri considerate standard în zilele noastre au început a fi utilizate doar de puțin timp, ceea ce ne încurajează să sperăm într-o ameliorare suplimentară nesperată în anii care urmează. După atâtea abordări neinvazive a venit și rândul intervenționalului. Dr. Lucian Zarma a prezentat dovezile și indicațiile tratamentului intervențional în sindromul coronarian acut. Dr. Zarma a analizat cu obiectivitate și atenție studiile care au stat la baza recomandărilor actuale. S-a dovedit că superioritatea acestui tratament asupra celui medicamentos se evidențiază în special în cazurile cu risc crescut sau foarte crescut, pe când, în cazurile cu risc mic, diferența dispare. Dr. Roxana Botea a prezentat apoi un caz de sindrom coronarian acut precipitat nu de complicațiile plăcii aterosclerotice, ci de apariția și progresia stenozei aortice. Acest pacient cu bypass aortocoronarian în antecedente a fost rezolvat prin implatarea percutanată de valvă aortică. Discuțiile au fost ample și substanțiale, dar au avut loc în special între vorbitori. Auditoriul a fost încântat, însă a preferat să nu pună întrebări, ci doar să asculte.

Ultima, dar nu cea din urmă sesiune, a continuat cu abordarea tratamentului NSTEMI, însă, de această dată, s-a axat pe problemele speciale și pe evoluția în timp. Dr. Adrian Bucșa a rafinat abordarea intervențională a sindromului coronarian acut arătând cum se abordează problemele complexe în aceste cazuri. A evidențiat că mai important decât aspectul tehnic este modul în care se iau deciziile în NSTEMI. Prof. Mariana Rădoi ne-a arătat că revascularizarea nu constituie punctul terminus al îngrijirii



unui pacient cu NSTEMI, acesta putând avea în continuare atât evenimente în perioada acută, cât și pe termen mediu și lung. Dimpotrivă, majoritatea studiilor arată o evoluție mai severă a pacienților cu NSTEMI față de cei cu STEMI, așa încât acești pacienți trebuie urmăriți mai atent. Dr. Anamaria Urluescu a ilustrat particularitățile de evoluție a pacienților cu sindrom coronarian acut, prezentându-ne un caz de ateroscleroză accelerată care apare la câteva luni după angioplastie în alt vas decât în cel abordat intervențional.

Concluziile cursului au fost trase de directorii lui care au subliniat cât de bogată este problematica sindromului coronarian acut care ne aduce mereu probleme noi de rezolvat. Discuțiile sub formă de curs sau conferințe sunt mereu interesante, iar prezentările de caz sunt sarea și piperul acestora.

Acesta a fost ultimul curs de anul acesta al Grupului de lucru de Cardiopatie ischemică. Anul viitor vine cu noi încercări mai ales financiare, însă ne propunem să organizăm cursuri cel puțin la fel de reușite ca cele din 2016. Din fericire, avem pe cine ne baza în grupul de lucru!

Dr. Adrian Mereuță
Dr. Camelia Nicolae

CURS

HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ – de la teorie la practică, de la ghiduri la pacienți**21 septembrie 2016, Bistrița**

Caravana cursurilor Grupului de Lucru de Hipertensiune Arterială s-a oprit în 21 octombrie 2016 într-o însorită zi de toamnă în frumosul oraș Bistrița sau Bistriz așa cum e cunoscut printre localnici. În lumina soarelui tomnatic, orașul și-a pus în evidență ce avea mai frumos: monumentele și clădirile istorice - dintre care menționăm Biserica Evanghelică din Piața Centrală cu cel mai înalt turn bisericesc din piatră din România, ansamblul arhitectural medieval Sugălete – fostul nucleu economic al orașului; mulțimea de pasaje, fiind burgul cu cel mai mare număr de pasaje din Transilvania și nu în

ultimul rând monumentele personalităților din zonă dintre care îi amintim pe Andrei Mureșanu și George Coșbuc.

Întâmpinați cu multă caldură și prietenie de către colegii medici din zonă și de către membrii Consiliului Județean Bistrița, lectorii caravanei au îmbinat noțiuni teoretice cu aspecte practice din domeniul hipertensiunii arteriale, realizând astfel trecerea de la ghiduri la pacienții din practica de zi cu zi.

Toate sesiunile au avut implicații practice pornind de la teorie. Astfel, în prima parte s-au discutat aspecte privind HTA iatrogenă și cine sunt vinovații pentru aceasta – dna dr Elisabeta Bădilă, sindromul de apnee în somn - un alt „coșmar” asociat HTA – dna prof. dr. Minerva Muraru, despre cum să managerizăm în condiții de siguranță tratamentul antihipertensiv la vârstnici – dna prof. dr. Cătălina Arsenescu Georgescu și mecanismul și tratamentul hipotensiunii arteriale – dl prof. dr. Eduard Apetrei.

A doua sesiune a fost dedicată în special evaluării în HTA și a asocierilor cu diverse comorbidități care determină creșterea riscului pacientului hipertensiv. Astfel, dl prof.



dr. Tiberiu Nanea a sumarizat metodele de evaluare vasculară, exemplificând prin imagini revelatoare tehnicile implicate. Dna dr. Ana Maria Vintilă ne-a dezvăluit multiplele fațete ale HTA secundare într-o conferință în care gândirea practică a fost caracteristica principală. Dl conf. dr. Călin Pop a punctat particularitățile pacientului hipertensiv diabetic, subliniind asocierea din ce în ce mai frecventă a celor două entități determinând și creșterea exponențială a riscului CV. Dna dr. Claudia Matei ne-a arătat că între rinichi și HTA există o relație complexă. La finalul celei de-a doua sesiuni, dna prof dr. Daniela Bartoș a subliniat un aspect important al practicii medicale legat de aderență care uneori poate face diferența între o HTA controlată și una “aparent” rezistentă.

Ultima sesiune a fost dedicată inițial evaluării riscului global al pacientului hipertensiv în prezentarea dlui prof. Dr. Dumitru Zdrengea. Ulterior, dna prof dr. Dana Pop ne-a prezentat ce aduce nou ultimul ghid de prevenție în domeniul HTA, practic menținându-se cam aceleași indicații ca și în ghidul precedent al Societății Europene de HTA. Penultima prezentare a adus în discuție logica

asocierilor fixe de antihipertensive – când și cum le adăugăm, cum se influențează pozitiv și când nu. În încheiere, dl prof Vintilă ne-a vorbit despre conceptul dinamic al HTA în 2016, despre ținte și praguri, despre implicațiile studiilor HOPE-3 și SPINT.

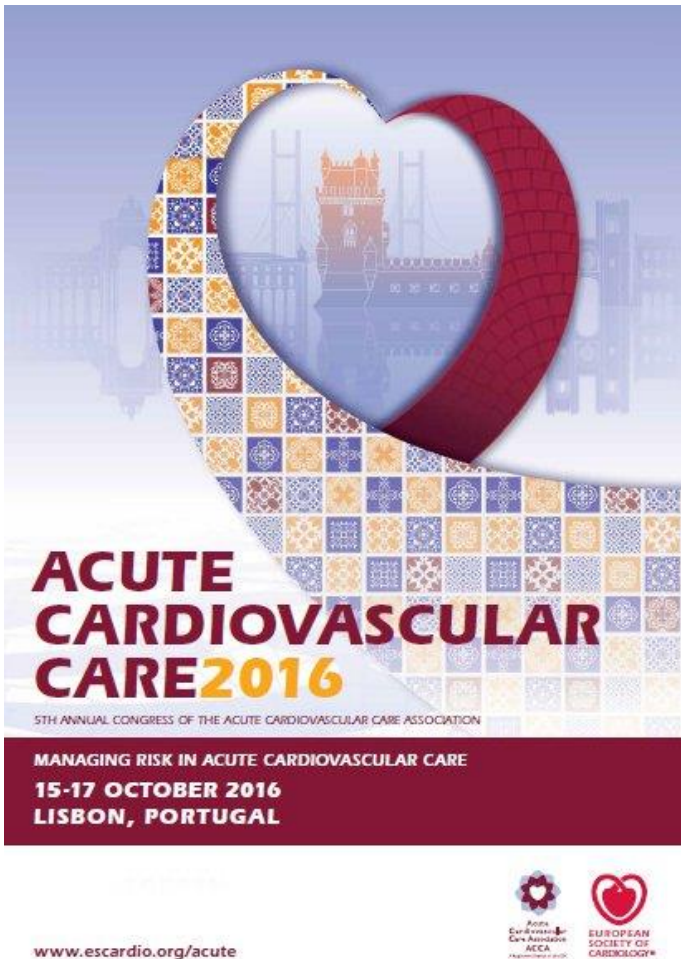
Cursul s-a încheiat într-o atmosferă la fel de prietenoasă, așa cum a și deputat, prin discuții cu participarea întregii săli, a de cei doi conducători de curs, dna prof. Bartoș Daniela și dna. dr. Elisabeta Bădilă

În concluzie, de la teorie la practică, de la ghiduri de pacienți "este mai important să știm ce pacient are boala, decât ce boală are fiecare pacient" indicând importanța individualizării atât a evaluării cât și a tratamentului pacientului.

Dr. Elisabeta Bădilă



Acute Cardiovascular Care Lisboa 2016 5th Annual Congress of the Acute Cardiovascular Care Association



Pe malul râului Tejo (Tagus), lângă piciorul dinspre oraș al celebrului Ponte de 25 de Abril, în modernul *Centro de Congressos de Lisboa* s-a desfășurat al 5-lea Congres Anual al Acute Cardiovascular Care Association (ACCA). Participarea românească a fost bine reprezentată prin moderarea unor sesiuni ("CPR and post resuscitation care". Chairpersons: G.P. Tatu-Chițoiu, Bucharest, RO, J. Stepinska, Warsaw, PL), conferințe ("Biomarkers in acute pulmonary embolism" - G.P. Tatu-Chițoiu) și mai ales

postere:

- V. Enache (Bucharest, RO) - Long or short length of stay in non acute coronary syndrome acute pulmonary edema, does it matter? P147
- V. Enache (Bucharest, RO) - Short and medium term prognosis parameters in non acute coronary syndrome pulmonary edema with ischemic underlying pathology. P148
- A. Petriș (Iași, RO) - Double thrombolysis in a case of recurrent deep venous thrombosis associated with resistance to acenocoumarol due to multiple hereditary mutations. P221
- L. Gheorghiu (Bucharest, RO) - Diagnostic challenges in a young athlete with acute myocardial injury - the role of cardiac resonance imaging. P234
- Matei (Baia Mare, RO) Real-world comparison of evidence-based cardiovascular drugs in patients with history of ischemic heart disease and hypertension before the onset of acute coronary syndrome. P518
- Podoleanu (Târgu Mureș, RO) - Study of the diagnostic value of the handheld echocardiography (HHE) in patients with syncope. P534
- G. Gheorghe (Bucharest, RO) - Heart rate variability in an unselected population with heart failure. P543
- R.N. Ciudin (Bucharest, RO) - Temporary cardiac pacing using active fixation permanent pacing lead and reused permanent pacemaker in anticoagulated patients. P608
- Scărlătescu (Bucharest, RO) - Long term effects of

stem cell therapy in acute myocardial infarction: 24



Rezumatele tuturor acestor lucrări sunt disponibile în versiunea on-line a European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care

http://acc.sagepub.com/content/5/1_suppl/4.full.pdf+html

De reținut și participarea d-nei conf. Dr. Diana Țiț, președinta Grupului de Lucru Cardiologie de Urgență, la întâlnirea comitetului de redactarea a Ghidului ACCA referitor la funcționarea unităților de terapie intensivă coronariană.

Viitoarea manifestare științifică organizată de către ACCA este programată a se desfășura la Milano, în perioada 3-5 martie 2018. Vă invităm să vi-o notați deja în agendă !

Prof. dr. Antoniu Petriș



months follow up - pilot study. P740

- Iordache (Buzau, RO) - Is it always hypertensive non-acute coronary syndrome acute pulmonary edema such a benign clinical condition? P779
- Rădulescu (Cluj, RO) Can the right ventricular diastolic function and the arterial pulmonary hypertension in patients with end stage renal disease be improved by hemodialysis? P840



PREMII

Congresul National de Cardiologie 2016

COMISIE:

Prof. Dr. Mariana Radoi, Conf. Dr. Calin Pop, Dr. Dragos Cozma, Prof. Dr. Catalina Arsenescu Georgescu

PREMIERE SESIUNEA TANARULUI INVESTIGATOR

PREMIUL I – 2000 euro

SORINA MIHĂILĂ, Bucuresti

Impactul ecocardiografiei 3D pentru cuantificarea valvei mitrale la pacienții cu cardiomiopatie hipertrofică obstructivă: dimensiunea foiței mitrale posterioare se corelează cu obstrucția dinamică din tractul de ejeție al ventriculului stâng

PREMIUL II – 1500 euro

MARIA MAGDALENA GURZUN, Bucuresti

Dinamica inelului mitral: de la subiectul normal la boala mixomatoasă (studiu de ecografie transesofagiană tridimensională)

PREMIUL III – 1000 euro

DIANA MIHALCEA, Bucuresti

Detecția și predicția precoce a cardiotoxicității induse de terapia CHOP în limfomul Non-Hodgkin prin ecocardiografia 4D, ecografia vasculară și biomarkeri cardiac

COMISIE:

Dr. Gabriel Tatu Chitoiu, Prof. Dumitru Zdrengea, Prof. Dr. Tiberiu Nanea, Prof. Dr. Mariana Radoi, Prof. Dr. Catalina Arsenescu Georgescu, Prof. Dr. Mircea Ioachim Popescu

PREMIERE**SESIUNEA POSTERE MODERATE - Premiu 800 euro****SEBASTIAN MILITARU**, București

Particularități ale afectării cardiace la femeile cu boala Fabry

RUXANDRA DRĂGOI GALRINHO, București

Evaluarea ecocardiografică a remodelării și funcției cardiace în infarctul miocardic experimental după transplant celular

ALEXANDRU VOICAN, București

Corecția endovasculară folosind proteze multi-strat pentru anevrismul de aortă – experiența unui centru

LOREDAN NICULESCU, București

Hiperglicemia este asociată cu niveluri crescute de micro-RNA circulante în serul pacienților cu sindrom coronarian acut și determină creșterea producției micro-RNA în macrofage umane

COMISIE:

Prof. Dana Pop, Prof. Crina Sinescu, Dr. Otilia Tica

PREMIERE**SESIUNEA REZIDENTILOR – taxa de participare Congres ESC 2017****Ionut Valentin Simon**, Iasi

Limfomul cardiac primitiv: o cauză rară de pericardită

Ana Maria Buburuz, Iasi

Asociere fortuită sau factor predispozant?

Serban Schiau, Cluj Napoca

Ablația epicardică. O șansă reală pentru sindromul Brugada



PREMII

Programul de stimulare a cercetării tinerilor cardiologi 2016

Abstracte prezentate la manifestări internationale

PREMIERE

ABSTRACTE PREZENTATE LA MANIFESTĂRI INTERNAȚIONALE

ESC 2016 – taxa participare + 400 euro



Madalina Ababei

The effect of Allopurinol on endothelial function, serum uric acid and NTproBNP in acute decompensated heart failure. (ESC 2016)

Diana Mihalcea

4D deformation, arterial stiffness, and cardiac biomarkers for the early detection of chemotherapy-induced cardiotoxicity in patients with nonHodgkin lymphoma. (ESC 2016)

Emma Weiss

Hypertension in patients with Atrial Fibrillation: the EURObservational research programme on atrial fibrillation (EORP-AF) pilot registry. (ESC 2016)

Silvia Iancovici

A new equation for deriving right atrial pressure from right atrial volume in patients with pulmonary arterial hypertension. (ESC 2016)

Maria-Claudia Berenice SURAN

Detailed analysis of T wave amplitude and vector can differentiate post-septal pacing cardiac memory from ischaemic T wave inversions. (ESC 2016)

PREMIERE

ABSTRACTE PREZENTATE LA MANIFESTARI INTERNATIONALE

ESC 2016 – taxa participare + premiu 400 euro

**Sorina MIHAILA**

Two-dimensional assessment of left atrial volume might be inaccurate, mainly at higher volumes and in complex left atrial shapes. (ESC 2016)

Alina SCRIDON

The CHA2DS2VASc score - predictor of hemodynamic complications in patients with ST-segment elevation myocardial infarction. (ESC 2016)

Anca Doina MATEESCU

Prevalence and main correlates of right ventricular dysfunction in patients with severe aortic stenosis and preserved left ventricular ejection fraction. (ESC 2016)

Ana CIOBANU

Novel ambulatory blood pressure monitoring derived parameters and cardiac remodeling in arterial hypertension. (ESC 2016)

PREMIERE

ABSTRACTE PREZENTATE LA MANIFESTARI
INTERNATIONALE

EUROECHO IMAGING 2015 – taxa participare

**Ana Maria DARABAN**

"To be or not to be?" apical hypertrophic cardiomyopathy (EUROECHO 2015)

Silvia IANCOVICI

Atrial septal defect closure - how helpful is the 3D real time transesophageal echocardiography? (EUROECHO 2015)

Ruxandra DRAGOI ANTUNES GUERRA GALRINHO

Integrated conventional and newer echocardiographic methods for the assessment of experimental myocardial infarction in rats - introduction of a new protocol (EUROECHO 2015)

Diana MIHALCEA

The role of 4D echocardiography and cardiac biomarkers for early detection of chemotherapy induced cardiotoxicity in nonHodgkin lymphoma patients (EUROECHO 2015)

Raluca-Ileana MINCU

Left atrial function is impaired in patients with multiple sclerosis (EUROECHO 2015)

Andreea Elena VELCEA

An unusual case of high risk pulmonary embolism: the cervical veins might be a problem (EUROECHO 2015)

Oana-Andreea POPA

Diffuse myocardial fibrosis quantification by magnetic resonance imaging in patients with aortic valve diseases (EUROECHO 2015)

PREMIERE

ABSTRACTE PREZENTATE LA MANIFESTARI INTERNATIONALE

ACC 2015 – taxa participare

**Radu Constantin BREZEANU**

A curious case of coronary atherosclerosis in a young woman with systemic lupus erythematosus. (ACC 2015)

Sevgean ALI

Predictive factors for postoperative stroke in patients with type A acute aortic dissection-insights from the Romanian National Acute Aortic Dissection registry (RENADA) (ACC 2015)

Georgiana BALTAT

Isolated right ventricular myocardial infarction in a patient with sleep apnea (ACC 2015)

PREMIERE

ABSTRACTE PREZENTATE LA MANIFESTARI INTERNATIONALE

HF 2016 – taxa participare

**Anca BREHA**

Thyroid-stimulating hormone -predictor of long term mortality in heart failure with reduced ejection fraction (HF 2016)

Daniela PITIC

A rare cause of polyserositis with constrictive pericarditis (HF 2016)

Silvia IANCOVICI

The Tei index: a possible tool in assessing pulmonary embolism severity (HF 2016)

Anca BREHA

Thyroid-stimulating hormone -predictor of long term mortality in heart failure with reduced ejection fraction (HF 2016)

Cristina Mihaela ANGELESCU

An unusual approach in a patient with pacemaker lead-related tricuspid regurgitation (HF 2016)

Cristina STAN

Transitory thrombotic storm associated with myocardial infarction and dramatic systemic impact (HF 2016)

Otilia TICA

New oral anticoagulants in heart failure (HF 2016)

Georgiana TAMASESCU

An 18 year old man with severe left ventricular systolic dysfunction and mysterious intracardiac masses. What is the diagnosis? (HF 2016)

Aura Elena VIJHIAC

Cardiogenic shock developed 24 hours after initiation of capecitabine therapy (HF 2016)

PREMII

Programul de stimulare a cercetării 2016

Articole cotate ISI

PREMIERE - ARTICOLE COTATE ISI

NR. CRT	NUME PRENUME	TITLUL ARTICOLULUI	REVISTA SI FACTORUL DE IMPACT
1	Dana Pop	Subclinical myocardial impairment in SLE: insights from novel ultrasound techniques and clinical determinants	MEDICAL ULTRASONOGRAPHY 2016;18(1):47-56 FI=1.1
2	Dana Pop	Recovery of Ventriculo-Atrial Conduction after Adrenaline in Patients Implanted with Pacemakers	PACE 2015; 38:857-863 FI=1.15
3	Dana Pop	Distance between the left atrial appendage and mitral annulus evaluated by Carto3 integrated computed tomography imaging	Medical Principles and Practice 2015;24:555-559 FI=1.15
4	Dan-Mihai Dorobantu	Aortic Valve Replacement and the Ross Operation in Children and Young Adults	Journal of the American College of Cardiology (JACC), indexata in categoria Cardiac & Cardiovascular Systems, IF (2016) 17.759, IF pe ultimii 5 ani (15.776), ISSN: 0735-1097 FI=15
5	Dan-Mihai Dorobantu	Indications and results of systemic to pulmonary shunts: results from a national database	European Journal of Cardiothoracic Surgery (EJCTS), indexata in categoria Cardiac & Cardiovascular System, IF (2016) 2.803, IF pe ultimii 5 ani (2.702), Online ISSN: 1873-734X – Print 1010-7940 FI=2.8
6	Sorina Mihaila	Relationship between mitral annulus function and mitral regurgitation severity and left atrial remodelling in patients with primary mitral regurgitation	European Heart Journal of Cardiovascular Imaging in 2016, revista ISI cu IF>3 (Categorie B). FI=4.2
7	Dragos Vinereanu	Clinical outcomes in patients with atrial fibrillation according to sex during anticoagulation with apixaban or warfarin: a secondary analysis of a randomized controlled trial	European Heart Journal 2015 Dec 7;36(46):3268-75 FI=15

Leridip®

Lercanidipină 10 mg, 20 mg

**În tratamentul
hipertensiunii
arteriale¹**

1 comprimat pe zi



Sub licența RECORDATI

1. Rezumatul Caracteristicilor Produsului Leridip®

RO_LER_11_2014_ADV



Infarct miocardic acut¹

Ziua 1 și 2: 7,5 mg la 12 ore
Ziua 3 și 4: 15 mg la 12 ore
Începând cu ziua 5 și ulterior:
30 mg la 12 ore



Hipertensiune arterială¹

15-30 mg în 1-2 administrări zilnice;
maxim 60 mg/zi



1. Rezumatul Caracteristicilor Produsului

RO_ZOF_11_2014_ADV

Hipertensiune arterială¹:

5 mg o dată pe zi

Insuficiență cardiacă cronică (ICC)^{1*}:

1,25 mg-10 mg crescute la
1-2 intervale săptămânale
în funcție de tolerabilitatea
pacientului.

* adițional cu terapiile standard la pacienți
cu vârstă >70 ani.

1. Rezumatul Caracteristicilor Produsului



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Ăceste medicamente se eliberează
pe bază de prescripție medicală P6L.
Ăcest material promoțional este destinat
profesioniștilor din domeniul sănătății.

Berlin-Chemie A.Menarini SRL
Floresca Business Park Corp A, Calea Floresca 169A, sector 1, București
Tel./Fax: 021 2323432/ 021 2330826,
www.berlin-chemie.ro

Pentru informații suplimentare
vă rugăm consultați Rezumatul
Caracteristicilor Produselor.

RO_NEB_11_2014_ADV

AGENDA MANIFESTĂRILOR SOCIETĂȚII ROMÂNE DE CARDIOLOGIE 2016

NOIEMBRIE		
CAZURI CLINICE DIFICILE IN INSUFICIENȚA CARDIACĂ <i>Directori de curs: Prof.Dr. C.Macarie, Dr.O.Chioncel</i>	3 noiembrie	SIBIU
CAZURI CLINICE DIFICILE IN INSUFICIENȚA CARDIACĂ <i>Directori de curs: Prof.Dr. C.Macarie, Dr.O.Chioncel</i>	4 noiembrie	TÂRGU MUREȘ
TRATAMENTUL DE URGENTA AL PACIENTULUI DEZECHILIBRAT <i>Directori de curs: Conf.Dr. D.Țînt, Dr.V.Chioncel</i>	4 noiembrie	TIMIȘOARA
PROVAS IV <i>Directori de curs: Prof. Dr. F. Mitu, prof. Dr. D. Vinereanu</i>	11 noiembrie	TIMIȘOARA
ACTUALITĂȚI ÎN ARITMOLOGIE (ARCA 4) <i>Directori de curs: Dr.A.Deutsch, Dr.M. Grecu</i>	25 noiembrie	TIMIȘOARA