

OBSAH LEKÁRSKY OBZOR 5/2003 - SÚHRNY

**Igor RIECANSKÝ, Viliam FRIDRICH, Iveta ŠIMKOVÁ, Marta GROŽAJOVÁ,
Stanislav MIZERA, Ján POSTULKA, jr.,:**

**PERKUTÁNNÁ TRANSVENÓZNA MITRÁLNA VALVULOPLASTIKA –
INTERVENČNÁ LIECBA MITRÁLNEJ STENÓZY – 10-ROCNÉ SKÚSENOSTI
JEDNÉHO PRACOVISKA /s. 133**

SÚHRN:

Východisko: Perkutánná transvenózna mitrálna valvuloplastika (PTMV) sa osvedčila ako účinná metóda v liečbe mitrálnej stenózy. Práca sumarizuje u nás prioritné viac ako 10-ročné skúsenosti s týmto intervenčným prístupom.

Súbor: Z 524 pacientov, u ktorých sa vykonala PTMV v rokoch 1991 – 2002, sa analyzuje 367 pacientov (priemerný vek $52,1 \pm 8,7$ roka, rozpätie 24 - 75 rokov, 290 žien - 79,1 %) s vhodnou chlopnou (echo-skóre $8,4 \pm 2,0$), ako aj nevhodnou chlopnou (n : 15, echo-skóre $11,3 \pm 2,3$) s PTMV v rokoch 1991 – 1999. Výsledky sa hodnotia bezprostredne po výkone a prospektívne s odstupom $43 \pm 25,7$ mesiacov (medián 36 mesiacov).

Metódy: Mitrálna valvuloplastika sa vykonala Inoueho technikou. Morfológia mitrálnej chlopne (MCH) pred výkonom a výsledok PTMV sa objektivizovali echokardiograficky. Výkonnosť pacientov sa hodnotila pomocou záťažového EKG testu a funkčného vyšetrenia pľúc.

Výsledky: Výkon bol úspešný u 320 pacientov (86,7 %). Mitrálna regurgitácia 3/4 stupňa vznikla 17-krát (4,7 %), výkon sa nedokoncilo 8 krát (2,2 %). Plocha MCH (cm²) vzrástla z $1,1 \pm 0,1$ bezprostredne na $2,1 \pm 0,1$ ($< 0,01$), na konci sledovania $1,8 \pm 0,1$ ($< 0,01$); mitrálny gradient (mmHg) klesol bezprostredne z $11,7 \pm 4,7$ na $4,9 \pm 1,9$ ($< 0,01$), na konci sledovania $6,3 \pm 1,0$ ($< 0,01$). U pacientov s vysokým rizikom sa namerali nasledujúce hodnoty: plocha MCH (cm²) $0,8 \pm 0,2$; $1,5 \pm 0,2$ ($< 0,001$); $1,5 \pm 0,3$ ($< 0,001$), mitrálny gradient (mmHg) $18,5 \pm 8,6$; $8,1 \pm 2,6$ ($< 0,001$); $6,7 \pm 2,9$ ($< 0,001$). Súčasne v oboch skupinách signifikantne ($< 0,05 - 0,02$) klesol stredný tlak v pľúcnici a signifikantne vzrástla telesná výkonnosť a zlepšila sa funkcia pľúc.

Záver: Mitrálna valvuloplastika Inoueho technikou je bezpečná a účinná metóda liečenia mitrálnej stenózy a jej hemodynamické a funkčné priaznivé výsledky pretrvávajú viac rokov

nielen u pacientov s vhodnou morfológiou chlopne (echo-skóre = 8) ale aj s ťažko poškodenou chlopnou (echo-skóre > 11).

Kľúčové slová: mitrálna stenóza – perkutánná transvenózna mitrálna valvuloplastika – dlhodobé skúsenosti.

**Štefan HRUŠOVSKÝ, Lenka BUZALKOVÁ, Jana ŠEDIBOVÁ,
Alexandra MOLNÁROVÁ, Martin DEMEŠ, Zuzana MOTOVSKÁ,
Viera SMETANOVÁ, Ján PODOBA, Egon GOCÁR, Milan PAVLOVIC:
NOVŠIE METÓDY V LIECBE KOMPLIKÁCIÍ CIRHÓZY PECNE /s. 140**

SÚHRN:

V ostatnom desaťročí sme na I. internej klinike FNsP akad. L. Dérera v Bratislave v spolupráci s ďalšími pracoviskami za-viedli sériu novších terapeutických postupov pri liečbe komplikácií a predterminálnych i terminálnych stavov pecenových chorôb: elastickú ligáciu pažerákových varixov, punkciu ascitu s reinfúziou ascitického koncentrátu jednou ihlou, peritoneo-jugulárny denverský shunt, parciálnu embolizáciu sleziny, rádiovlnovú abláciu pecenových nádorov. Aktivita vyvrcholila prvými úspešnými transplantáciami pečene v našej nemocnici. V budúcnosti plánujeme rozšírenie intenzívnej hepatologickej starostlivosti o podporné systémy pri zlyhaní pecenových funkcií.

Kľúčové slová: elastická ligácia pažerákových varixov – reinfúzia ascitu – denverský shunt – parciálna embolizácia sleziny – rádiovlnová ablácia tumorov pečene.

**Lubomír LISÝ, Ivan GOGOLÁK, Lubomír LIPOVSKÝ, František CIBULCÍK:
METABOLICKÉ ENCEFALOPATIE /s. 145**

SÚHRN:

Metabolické encefalopatie predstavujú závažnejšiu komplikáciu rôznych chorôb často liečených na jednotkách intenzívnej starostlivosti. V práci je opísaný klinický obraz a diferenciálna diagnostika

prevažne sekundárných metabolických encefalopatií, vznikajúcich ako dôsledok zlyhávania funkcie viacerých vnútorných orgánov. Včasné rozpoznanie metabolických encefalopatií a úspešnosť liečby základnej choroby rozhodujú o ďalšom osude mnohých pacientov.

Kľúčové slová: metabolická encefalopatia – ischemicko/hypoxická encefalopatia – hepatálna encefalopatia - renálna encefalopatia – septická encefalopatia – endokrinná encefalopatia

Jaroslav HINŠT:

STAROSTLIVOSŤ O ŽENY ŽIJÚCE RIZIKOVÝM SPÔSOBOM ŽIVOTA /s. 149

SÚHRN:

Nebolo by správne, keby sme si zatvárali oči pred skutočnosťou, že v ostatných rokoch sa v Slovenskej republike v stále väčšej miere vyskytuje počet ľudí žijúcich rizikovým spôsobom života. Pod týmto pojmom rozumieme dlhodobé, netradicné správanie sa jednotlivca alebo určitej komunity, ktoré vybočuje z bežných zvykov-lostí zaužívaných v danej spoločnosti. Ľudia žijúci takýmto spôsobom ohrozujú svoje zdravie i zdravie iných. V prípade žien, ktoré sú vo fertilnom veku, vystupuje do popredia aj starostlivosť o zdravie budúcej generácie. Základnými cieľovými skupinami sú ženy závislé od návykových látok a ženy ohrozené vo zvýšenej miere infekciou vírusom ľudskej imunodeficiencie.

Kľúčové slová: drogová závislosť – HIV/AIDS - rizikový spôsob života

Katarína FURKOVÁ, Jaroslava STRNOVÁ, Milica BERÁNKOVÁ, Miroslav ŠAŠINKA:

ATEROGENÉZA - ZÁKLADNÉ MECHANIZMY VZNIKU A MOŽNOSTI LIEČBY /S. 152

SÚHRN:

Aterogenéza je v súčasnosti mimoriadne aktuálnou témou, vzhľadom na stúpajúci počet

náhlych srdcových i mozgových príhod. Patogenéze choroby sa venuje množstvo experimentálnych prác. Je zrejmé, že ide o imunitný proces, ktorý sa spúšťa pri poškodení endotelu na základe pôsobenia rizikových faktorov. Zaciatok tohto procesu, najmä v rizikových (geneticky predisponovaných) skupinách je už v detskom veku, preto je potrebné na tento problém upriamiť aj pozornosť pediátrov. Po pochopení patogenézy choroby je možné správne pristupovať aj k ovplyvneniu rizikových faktorov a k ich liečbe.

Autori rozoberajú vo svojej práci patomechanizmy, ktoré spôsobia aterogenézu tepien, a uvádzajú možnosti liečby a prevencie v súčasnosti najmä z hľadiska pediatrie, ale i perspektívy do budúcnosti. Základom vývoja aterosklerotických plátov je porušená vazodilatačná funkcia endotelu vo včasnom štádiu jeho stimulácie. Po stimulácii endotelu vstupuje do celého procesu aktivita NO, ktorá však pri prítomnosti rizikových faktorov nepotláča vznik superoxidových radikálov, porušuje sa vazodilatačný efekt závislý od endotelu a vedie k paradoxnej vazokonstrikcii. Zvýšením oxidatívneho stresu sa aktivuje imunopatologický proces, ktorého výsledkom je zápal aj s proliferáciou cievnej steny a následné vytvorenie aterosklerotického plátu.

Vzhľadom na patomechanizmy tohto procesu sa v protektívnej liečbe využívajú inhibítory ACE, blokátory receptorov AT1 a statíny. Ako perspektívna liečba sa skúma protizápalová liečba spocívajúca v blokáde cytokínov či receptorov CRP, ďalej génová liečba a liečba kmenovými bunkami.

K l ú c o v é s l o v á : aterogenéza - aktivácia endotelu - NO - kyslíkové radikály - zápal - hypercholesterolémia - blokátory ACE - blokátory receptorov AT1 - statíny.

Anton VAVRECKA:

MINULOSŤ, SÚČASNOSŤ A BUDÚCNOSŤ GASTROINTESTINÁLNEJ ENDOSKOPIE / s. 157

SÚHRN:

Endoskopia zažívacieho traktu sa začala rozvíjať v 19. storočí. Wolfov – Schindlerov semiflexibilný gastrooskop sa používal aj u nás. Rigídne rektoskopy sa používajú dodnes. Revolúciu znamenalo použitie fibroskopu so sklenenými vláknami. Fibroskopia umožnila kompletnú diagnostickú a intervencnú ezofágo-gastro-duodénoskopiou, duodénoskopiou s

ERCP a kolonoskopiu. Nahradenie vláknovej optiky cipmi CCD umožnilo ďalší rozvoj videoendoskopie, cholangioskopie, endosonografie. Zaviedla sa endoskopická gastrostómia, chromoendoskopia, spektroskopia a endoskopická mukozektómia. V budúcnosti sa bude rozvíjať zobrazenie celého zažívacieho traktu pomocou endoskopických kapsúl, metódy sa zdokonalia vďaka robotizácii a vďaka širšiemu využívaniu modelov. Veľké očakávania sa vkladajú do flexibilnej endoskopickéj chirurgie.

K l ú c o v é s l o v á : *endoskopia gastrointestinálneho traktu – rektoskopia – fibroskopia – ERCP – kolonoskopia – videoendoskopia.*

SENCIÁLNA MEDIKAMENTY /s. 160

• C O N T E N T S LEKÁRSKY OBZOR 5/2003 – SUMMARY

**Igor RIECANSKÝ, Viliam FRIDRICH, Iveta ŠIMKOVÁ, Marta GROŽAJOVÁ,
Stanislav MIZERA, Ján POSTULKA, jr.,:**

PERCUTANEOUS TRANSVENOUS MITRAL VALVULOPLASTY

**– INTERVENTION THERAPY OF MITRAL STENOSIS. 10 YEAR EXPERIENCES
AT OUR WORKPLACE /s. 133**

SUMMARY:

Percutaneous transvenous mitral valvuloplasty (PTMV) has proven as effective method in the treatment of mitral stenosis. The paper summarizes our more than 10 year exceeding priority experiences with this interventional approach.

Patients and methods: Of 524 patients undergoing PTMV during 1991 – 2002 367 patients (mean age 52.1 ± 8.7 years, range 24 -75 years, 290 women – 79.1 %) with suitable (echo score 8.4 ± 2.0) and with unsuitable valve (n: 15, echo score 11.3 ± 2.3) undergoing PTMV during 1991 – 1999, are analyzed. The results are evaluated immediately after valvuloplasty and prospectively with the lapse of 43 ± 25.7 months (median 36 months). Mitral valvuloplasty was performed by the Inoue technique. Mitral valve morphology before the intervention and PTMV result were echocardiographically objectified. The performance of

patients was evaluated by exercise ECG test and functional lung examination.

Results: The intervention was successful in 320 patients (86.7 %). 3-4 degree of mitral regurgitation occurred 17 times (4.7 %), the intervention remained unfinished 8 times (2.2%). The mitral valve area (cm²) increased from 1.1 ± 0.1 to 2.1 ± 0.1 (< 0.01) at the end of follow-up 1.8 ± 0.1); mitral gradient (mmHg) immediately dropped from 11.7 ± 4.7 to 4.9 ± 1.9 (<0.01) at the end of follow-up 6.3 ± 1.0 (< 0.01). In high risk patients the following values were measured: mitral valve area (cm²) 0.8 ± 0.2; 1.5 ± 0.2 (< 0.001) , mitral gradient (mmHg) 18.5 ± 8.6 ; 8.1 ± 2.6 (< 0.001); 6.7 ± 2.9 (< 0.001). In both groups a concurrent significant drop in mean pressure in pulmonary artery was observed (< 0.05 - 0,02) while physical performance significantly increased and lung function improved.

Conclusion: Mitral valvuloplasty by the Inoue technique is a safe and effective method of treating mitral stenosis and its hemodynamic and favourable functional results persist for several years not only in patients with suitable valve morphology (echo score <_ 8) but also in those with severely affected valve (echo score > 11).

Key words: mitral stenosis – percutaneous transvenous mitral valvuloplasty – long-term experiences

**Štefan HRUŠOVSKÝ, Lenka BUZALKOVÁ, Jana ŠEDIBOVÁ,
Alexandra MOLNÁROVÁ, Martin DEMEŠ, Zuzana MOTOVSKÁ,
Viera SMETANOVÁ, Ján PODOBA, Egon GOCÁR, Milan PAVLOVIC:
SOME RECENT METHODS IN TREATMENT OF COMPLICATIONS
OF LIVER CIRRHOSIS / s. 140**

SUMMARY:

In the past decade I. Internal Clinic of Derer University Hospital in Bratislava in cooperation with other workplaces introduced a series of recent therapeutical procedures in the treatment of complications as well as preterminal and terminal stages of liver diseases, e.g.: elastic band ligation of oesophageal varices, one needle punction of ascites with reinfusion of ascitic concentrate, peritoneal-jugular Denver-shunt, partial embolization of spleen, radiofrequency ablation of liver tumours. These activities resulted in first successful liver transplantations in our hospital. In future we plan to expand intensive hepatologic care and initiate supportive

systems in liver function failure.

Key words: elastic band ligation of oesophageal varices – reinfusion of ascites – Denver shunt - partial embolization of spleen – radiofrequency ablation of liver tumours.

Lubomír LISÝ, Ivan GOGOLÁK, Lubomír LIPOVSKÝ, František CIBULCÍK:

METABOLIC ENCEPHALOPATHIES / s. 145

SUMMARY:

Metabolic encephalopathies represent a major complication of various diseases often treated at intensive care units. The paper describes a clinical picture and differential diagnostics of secondary metabolic encephalopathies resulting from multiple organ failure. Early recognition of metabolic encephalopathies and successful treatment of the underlying disease are of great importance for the future life of many of these patients.

Key words: metabolic encephalopathy-ischemic/hypoxic encephalopathy-hepatic encephalopathy - renal encephalopathy - septic encephalopathy - endocrine encephalopathy

Jaroslav HINŠT:

CARE FOR WOMEN WITH RISKY WAY OF LIFE / s. 149

SUMMARY:

We should be aware of the fact that in Slovakia the number of people leading a risky way of life has been increasing in the past years. The term risky way of life involves longterm, untraditional behavioural patterns of an individual or community that differ from common practices used in society. People with this way of life endanger their health and health of other people. In case of a group of fertile age women the issue of care for health of future generation emerges. Basic target groups include women addicted to drugs and women at high risk of HIV infection.

Key words: drug addiction-HIV/AIDS - risky way of life

Katarína FURKOVÁ, Jaroslava STRNOVÁ, Milica BERÁNKOVÁ, Miroslav ŠAŠINKA:

ATHEROGENESIS - BASIC PATHOMECHANISMS AND TREATMENT MODES

/s. 152

SUMMARY:

At present, atherogenesis is a pressing issue due to the increasing number of acute cardiac attacks and strokes. Pathogenesis of the disease is the main topic of numerous experimental works. It is evident that in particular the immune process is involved that triggers when the endothelium is impaired because of risk factors impact. The beginning of this process especially in risk (genetically predisposed) groups starts as early as in childhood and that's why pediatricians should pay attention to this problem. Good understanding of pathogenesis of the disease enables proper access and proper influencing of risk factors and their treatment.

In their paper the authors analyze the pathomechanisms causing arterial atherogenesis and present current treatment and prevention modes both from the aspect of pediatrics and future prospects. The affected vasodilative endothelial function in the early stage of its stimulation is the main factor in the development of atherosclerotic plaques. After endothelial stimulation NO activity affects the whole process but in the presence of risk factors it stimulates the development of superoxide radicals, impairs vasodilative effect dependent on endothelium resulting in paradoxical vasoconstriction. The increase in oxidative stress activates the immunopathological process leading to the inflammation with proliferation of vascular wall and subsequent development of atherosclerotic plaque.

With regard to the pathomechanisms of this process protective treatment exploits ACE inhibitors, AT1 receptor blockers and statins. Prospective treatment involves anti-inflammatory treatment consisting of cytokine or CRP receptor blockade, gene therapy and stem cell therapy.

Key words: atherogenesis - endothelial activation - NO - oxygen radicals - inflammation - hypercholesterolemia - ACE blockers - AT1 receptor blockers - statins.

Anton VAVRECKA:

POST, PRESENT AND FUTURE OF GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY /s. 157

SUMMARY:

Gastrointestinal endoscopy developed since XIXth century. Wolf – Schindler semiflexible endoscope was largely used in our country. Rigid rectoscopic tubes are currently used up today. A real revolution was the introduction of fiberscope using glass fibres. Fibroscopy allowed complete diagnostic and interventional esophago-gastro-duodenoscopy, duodenoscopy with ERCP, and colonoscopy. Replacement of glass fibres by CCD imaging allowed new developments of video-endoscopy, cholangioscopy and endosonography. Endoscopic gastrostomy, chromoendoscopy, spectroscopy and mucosectomy were introduced. In the future, the visualization of whole gastrointestinal tract will be possible, using endoscopic capsules. Robotization and large use of models will ameliorate the procedures. Large possibilities are expected in the development of flexible endoscopic surgery.

K e y w o r d s : gastrointestinal tract endoscopy – rectoscopy – fibroscopy – colonoscopy – videoendoscopy.

ESSENTIAL MEDICINES /s. 160