



Na Europejskim kongresie EuroPCR w Paryżu zaprezentowano wyniki dwóch ważnych badań klinicznych, przeprowadzonych przez polskich kardiologów ze Śląska. Dzięki nim poprawie ulegnie leczenie miażdżycy nie tylko w naszym kraju, ale również na świecie!

Dr hab. Piotr Buszman oraz dr hab. Krzysztof Milewski – kardiolodzy i naukowcy z Centrum Badawczo-Rozwojowego American Heart of Poland jako jedyni Polacy zostali zaproszeni do zaprezentowania wyników badań dotyczących choroby wieńcowej oraz miażdżycy tętnic kończyn dolnych podczas sesji Late Breaking Clinical Trial, czyli tej dotyczącej najbardziej przełomowych badań klinicznych. W 40. rocznicę wprowadzenia angioplastyki – najczęściej wykonywanego zabiegu na świecie – polskie technologie zostały uznane za międzynarodowy przełom. Potwierdzają to wyniki najnowszych, przedstawionych 18 maja br. badań, które udowodniły bezpieczeństwo, skuteczność i znaczącą przewagę prezentowanych opcji terapeutycznych nad dotychczas stosowanym leczeniem w kardiologii interwencyjnej.

Drugim osiągnięciem są testowane w Polsce stenty MiStent amerykańskiej firmy Micell Technologies przeznaczone do angioplastyki tętnic wieńcowych. Mają zupełnie inną filozofię działania niż dotychczasowe, które uwalniają lek do ściany tętnicy zwykle w czasie krótszym niż 90 dni. Stenty MiStent uwalniają lek przez prawie 9 m-cy. Krótkie uwalnianie leku w przypadku innych stentów, powoduje, że w następnych kilku latach mamy dosyć duży przyrost ponownych rewaskularyzacji.

Zaprezentowane wyniki są obiecujące dla leczenia choroby wieńcowej. Wdrożenie tych technologii zniweluje konsekwencje nieskutecznych angioplastyk tj. amputacja nogi, wykonywanie ponownych zabiegów czy wykluczenie społeczne z powodu niezdolności do pracy. Dzięki nowym odkryciom pacjenci zyskają trwalsze efekty pierwszego zabiegu, nie

będą narażeni na ponowną hospitalizację. Zyskają również większe bezpieczeństwo życia i lepszą jego jakość. Lekarze będą przeprowadzać skuteczniejsze zabiegi. Państwo skorzysta na szybszym powrocie pacjenta do pracy, uniknie wydatków związanych z ponowną hospitalizacją i świadczeniami ZUS.

Kardiologia w modelu zaprezentowanym przez AHP wpisuje się w plan ministra Morawieckiego. W obydwu przypadkach proces badawczo-rozwojowy przeprowadzono w Polsce.