

Vážený pane šéfredaktore,
dovolil jsem si sepsat odpověď na dopis redakci MUDr. Otto Langa, Ph.D.

Nukleární bouře ve sklenici vody

Dopis kolegy Langa jsem přečetl se zájmem, a to i proto, že si jej jako odborníka v otázkách nukleární kardiologie velice vážím. Zdá se mi, že po přečtení mého editoria cítil nutnost obhájit svůj obor, a učinil tak výše uvedeným dopisem. Je tedy na mne, abych některé věci uvedl na pravou míru, s jinými polemizoval a na některé také upozornil. Otevírá se nám tím rovněž prostor pro diskusi o postavení nejen metod nukleární kardiologie, ale i dalších zobrazovacích metod v současné české kardiologii. Hned na počátku možné polemiky je však třeba upozornit na určitou asymetrii mezi polemizujícími. Na jedné straně stojí „poskytovatel“ jedné z možných metod, a tudíž dosti silný proponent nukleární kardiologie, a na druhé straně klinik, který se snaží na základě svých znalostí, zkušeností a dostupnosti metod komentovat možnosti českých kardiologů.

Dovolím si svou odpověď shrnout do několika bodů:

1. Z hlediska odborného nemůže být mezi názory mými nebo MUDr. Langa zásadní rozdíl. Pokud každý z nás uvádí jiné literární zdroje, a tím pádem o jednotky procent jiná čísla, nejedná se o zásadní odborný nesoulad. Rovněž problematika, kterou zpracovali oba uvedené články [1,2], je klasickou součástí všech základních kardiologických učebnic – a to již po mnoho let. Metody nukleární kardiologie potvrdily na velkém počtu studií svůj význam a jsou nedílnou součástí vyšetřovacích metod v kardiologii.
2. Zpochybňování zátěžové echokardiografie MUDr. Langem nevychází, dle mého názoru, tolik z reálných omezení této metody, ale spíše z po-

zice proponenta konkurenční metody. O senzitivitě a specifitě dobutaminové echokardiografie při detekci viabilního myokardu pohybující se kolem 90 % (!) jsme na stránkách Vnitřního lékařství referovali již téměř před 12 lety [3]!

3. Lékař – klinik nemůže hodnotit snahu o detekci koronární aterosklerózy se stenózami nedosahujícími ještě hemodynamické významnosti jako irelevantní. Naopak, pomocí různých dalších metod, jako je měření tloušťky intimy a medie na karotických tepnách nebo měření kalciového skóre věnčitých tepen, se snažíme o kvalifikovaný odhad rozsahu stávající koronární aterosklerózy. V důsledku toho můžeme řídit nejen medikamentózní léčbu, ale i opatření k úpravě životosprávy.
4. Hybridní způsoby zobrazování jsou podle mého názoru budoucností vyšetřovacích metod v kardiologii. Pro upřesnění se jedná o kombinaci pozitronové emisní tomografie a výpočetní tomografie (PET/CT), jednofotonové emisní tomografie a CT (SPECT/CT), ale nově již i elektroanatomického mapování a CT (CARTO/CT), či dokonce PET/CT/CARTO. Nejde o žádné velké spekulace, ale o reálný pohled na současný vývoj zobrazovacích metod. Zda je tento vývoj vítán všemi českými nukleárními kardiology, je otázkou, protože vzniká nutnost zapojit do hodnocení těchto vyšetření i radiology, a tím se otevírá možnost kompetenčních sporů.
5. Postradatelnost či nepostradatelnost metod nukleární kardiologie není v současné české kardiologii určována odbornými hledisky, ale především dostupností těchto metod. Tudíž celá polemika je jen minimálně vedena na odborné úrovni. Můj editorial se snažil vystihnout možnosti českých kardiologů v reálné praxi, ve které se spoléhají více na jiné me-

tody, především ergometrii a echokardiografii. Na základě dat, která jsem uvedl, se nedomníám, že by tím poskytovali po odborné stránce (a rovněž i z pohledu ekonomického) svým pacientům špatnou službu. Samozřejmě je při užívání těchto vyšetřovacích algoritmů někdy nutné doplnění další vyšetřovací metody, v některých případech z oblasti nukleární kardiologie.

6. Sám dlouhá léta výborně spolupracuji s Klinikou nukleární medicíny FN v Motole. Naši pacienti z toho mají, aspoň doufám, velký užitek. My, kliničtí kardiologové, rovněž. Současně si kladu otázku, proč jsou však metody nukleární kardiologie využívány v naší zemi relativně málo, proč je počet pracovišť referujících kontinuálně v této oblasti své výsledky velice nízký (jistě nižší než 5, ale možná jen 2) a kdo by se na prvním místě měl snažit o nápravu tohoto stavu ve prospěch našich nemocných. Za stavu bližšího západnímu standardu v této oblasti by jistě nevznikl editorial s názvem „Nukleární kardiologie: postradatelná, či nepostradatelná?“ ani následný komentář jednoho z nejvýznamnějších českých nukleárních kardiologů.

Literatura

1. Kamínek M, Hutýra M. Zobrazovací metody v diagnostice viability myokardu. Část 1. Interpretace nálezů při zobrazování viability myokardu pomocí SPECT a PET. Vnitř Lék 2008; 54: 971–978.
2. Veselka J. Nukleární kardiologie: postradatelná, či nepostradatelná – editorial. Vnitř Lék 2008; 54: 945–947.
3. Aschermann M, Vaněk I, Vondráček V et al. Ovlivnění funkce hibernujícího myokardu revaskularizačním výkonem. Vnitř Lék 1997; 43: 574–579.

prof. MUDr. Josef Veselka, CSc.,
FESC, FSCAI, FICA
www.fnmotol.cz
e-mail: Veselka.josef@seznam.cz

Doručeno do redakce: 20. 12. 2008