



Η ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ ΣΤΙΣ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΔΥΟ ΔΕΚΑΕΤΙΕΣ.

As προκαλέσουμε τη φαντασία μας.

ΠΑΝΟΣ Ε. ΒΑΡΔΑΣ

Καθηγητής Καρδιολογίας, Διευθυντής Σύνταξης

Τα τελευταία τριάντα χρόνια βιώσαμε μία απίστευτη εξέλιξη στην καρδιαγγειακή ιατρική και όλοι μαζί, ιατροί, νοσηλευτές, τεχνικοί, άνθρωποι των ιατρικών και φαρμακευτικών εταιρειών και οπωσδήποτε οι ασθενείς απολάυσουμε την ικανοποίηση της επιτυχίας.

Θυμάμαι, στις αρχές του 1985, όταν βρισκόμουν στο Westminster Hospital του Λονδίνου, να τινάζουμε κυριολεκτικά στον αέρα τον ασθενή, εφαρμόζοντας ηλεκτρική εκκένωση ενδοκαρδιακά (DC shock), για να κάψουμε τον κολποκοιλιακό κόμβο και το δεμάτιο του, έτσι ώστε να τον απαλλάξουμε από τα συμπτώματα και τις συνέπειες επόμενων ταχυαρρυθμιών.

Αυτό που χρειάζεται και αυτό που προσδοκούμε ότι θα αναπτυχθεί το επόμενο 20 χρόνια είναι ένας μικρός, υποδόρια εμφυτευόμενος απινιδωτής, χωρίς καλώδια. Ένας απινιδωτής στο μέγεθος ενός μεγάλου κέρματος.

Θυμάμαι ακόμη, τους βηματοδότες να βηματοδοτούν σταθερά στη δεξιά κοιλία, ενώ σπανιότερα εφαρμόζαμε και κολποκοιλιακά συστήματα.

Τέλος θυμάμαι, την ασπρόμαυρη M mode υπερηχογραφία και τις αγγειοπλαστικές, χωρίς φυσικά ενδοπροσθέσεις, στην αρχή τους.

Έκτοτε, και εξελικτικά όλα τροποποιήθηκαν στην τεχνολογία και στις πρακτικές. Σήμερα, η καρδιαγγειακή ιατρική, καρδιολογία και καρδιοχειρουργική, με ικανοποίηση αναγνωρίζονται, ως

εξαιρετικά ικανές ειδικότητες της ιατρικής, που δίνουν περίπου 10ετή παράταση στη ζωή των ασθενών τους, αντίθετα προς άλλες ειδικότητες, όπως η ογκολογία, όπου παρά τις τεράστιες επενδύσεις, η μέση παράταση επιβίωσης εκτιμάται σε οκτώ έως δέκα μήνες.

Οπωσδήποτε, όλα τα σημαντικά του χώρου της Καρδιαγγειακής ιατρικής, οφείλονται στην τεράστια ανάπτυξη των τεχνικών επιστημών, όπως η μικροηλεκτρονική, η πληροφορική και οι επιστήμες υλικών.

Με βάση το πρόσφατο παρελθόν είναι πράγματι πρόκληση για την ενόραση και την φαντασία του καθενός ειδικού στην Καρδιαγγειακή ιατρική, να αποπειραθεί μία εκτίμηση των αναμενόμενων εξελίξεων, της επόμενης εικοσιπενταετίας.

Προσωπικά, γράφω αυτές τις γραμμές με την εμφανή, υστεροβουλία, ότι οι εκτιμήσεις μου θα δικαιωθούν και οπωσδήποτε, ότι οι ασθενείς του χώρου αυτής της υπέροχης ειδικότητας, της καρδιαγγειακής ιατρικής, θα ευεργετηθούν εξαιρετικά.

Θα επιχειρήσουμε λοιπόν να προκαλέσουμε τη φαντασία στα ακόλουθα:

α. Αιφνίδιος καρδιακός θάνατος.

Σήμερα, η πρόοδος για τη δευτερογενή πρόληψη, όπως επίσης, για την πρωτογενή πρόληψη εκείνων με χαμηλό κλάσμα εξωθήσεως, είναι σημαντική, χάρη στους εμφυτευόμενους απινιδωτές.

Απομένει, να προστατεύουμε αποτελεσματικά τον τεράστιο αριθμό όλων εκείνων που πεθαίνουν ξαφνικά, χωρίς εμφανή αιτία.

Είναι φυσικά όλοι εκείνοι που αναπτύσσουν ένα οξύ στεφανιαίο σύνδρομο, από ρήξη και θρόμβωση μιας αθηρωματικής πλάκας.

Εδώ χρειάζομαστε να αντιμετωπίσουμε το τε-

ράσιο λάθος της φύσης, που ονομάζεται κοιλιακή μαρμαρυγή.

Αυτό που χρειάζεται και αυτό που προσδοκούμε ότι θα αναπτυχθεί το επόμενο 20 χρόνια είναι ένας μικρός, υποδόρια εμφυτευόμενος απινιδωτής, χωρίς καλώδια. Ένας απινιδωτής στο μέγεθος ενός μεγάλου κέρματος.

β. Εκφύλιση των καρδιακών βαλβίδων.

Η πρόοδος στην αντικατάσταση των καρδιακών βαλβίδων, με διαρτηριακή ή διαβαλβιδική προσπέλαση θα συνεχιστεί και πολύ περισσότερο αναπτυγμένες και ανθεκτικότερες βαλβίδες θα αναπτυχθούν.

γ. Η φθορά των αγγείων και η μηχανική αντικατάσταση ιστών.

Οπωσδήποτε το όνειρο της καρδιοαγγειακής ιατρικής είναι η παραγωγή νέων ιστών, χρησιμοποιώντας όλο το φάσμα της γενετικής, της μοριακής βιολογίας και των κυτταροκαλλιιεργιών.

Εκτιμώ, ότι οι νεότερες τεχνολογίες, όπως 3D εκτυπώσεις ιστών θα εξελιχθούν δραματικά, για να τεθούν στη διάθεσή μας. Αυτό θα σημαίνει ότι αγγεία, βιολογικά και ιστολογικά συμβατά, θα είναι στη διάθεσή μας.

δ. Ψηφιακή ιατρική και παρακολούθηση ασθενών.

Τα επόμενα χρόνια θα ακολουθήσουν εξελίξεις εκπληκτικές, ως προς την παρακολούθηση ασθενών με καρδιοαγγειακά προβλήματα.

Το ηλεκτροκαρδιογράφημα, οι αρρυθμίες και η αρτηριακή πίεση θα παρακολουθούνται σε πραγματικό χρόνο και όλα τα βιομετρικά στοιχεία θα αποθηκεύονται σε ανοικτές τεράστιες ηλεκτρονικές πλατφόρμες. Η ανάλυση των στοιχείων θα προσφέρει τεράστιες δυνατότητες στα εθνικά συστήματα υγείας και επέκεινα στους ασθενείς.

Επιθυμώ να συμπεράνω αυτό το βραχύ άρθρο, λέγοντας ότι στο χώρο της καρδιοαγγειακής ιατρικής, τα καλύτερα δεν έχουν έρθει ακόμη. Είμαστε ως ιατροί, ειδικοί αυτού του χώρου, τυχεροί που υπηρετούμε αυτή την ειδικότητα. Οπωσδήποτε, οι ασθενείς μας χρειάζεται να νιώθουν ότι όλοι εμείς και οπωσδήποτε η βιομηχανία εργαζόμαστε συστηματικά για το καλό τους.