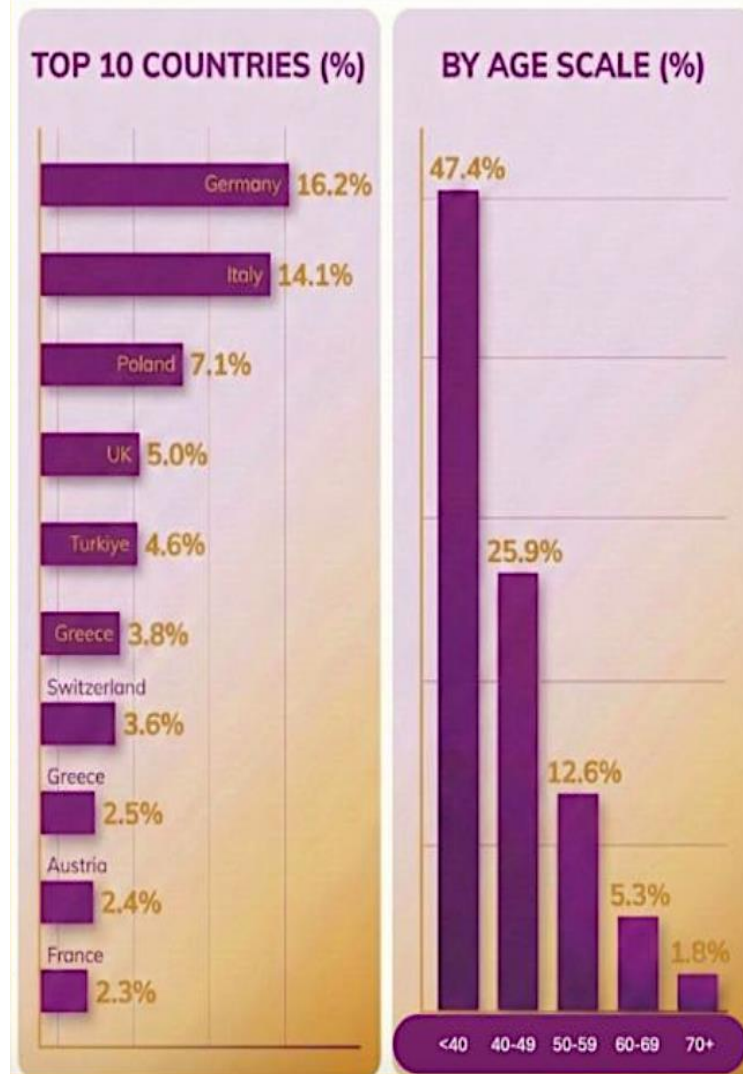


Szanowni Państwo,

kierujemy do Was kolejną edycję Newslettera AISN PTK zawierającą krótkie podsumowanie badań zaprezentowanych podczas EAPCI 2026 Summit w Monachium, których wyniki zostały jednocześnie opublikowane w wiodących czasopismach kardiologicznych. Życzymy przyjemnej lektury.

Aktualności

- Cieszy wyrażna obecność i aktywny udział polskich kardiologów interwencyjnych podczas szczytu **EAPCI 2026 w Monachium**:
 - szereg aktywności zarówno w ścieżce wieńcowej, strukturalnej, jak i warsztatowej
 - liczne prezentacje prac oryginalnych oraz ciekawych przypadków klinicznych. Serdecznie gratulujemy.
- Zapraszamy do udziału w **Warsztatach AISN "Nowoczesna diagnostyka choroby wieńcowej przy pomocy CT i IVUS. Wykorzystanie możliwości obu metod do planowania PCI"** w dniu 19 i 20 marca w Warszawie. Szczegóły na stronie www.aisn.pl. Dzięki grantowi AISN, kurs jest bezpłatny! Ilość miejsc ograniczona. Zgłoszenia przyjmujemy do 28.02 drogą mailową na adres biuroaisn@ptkardio.pl



Red.

prof. dr hab. Mariusz Tomaniak

prof. dr hab. Zenon Huczek

dr hab. Michał Hawranek

we współpracy z Grupami Roboczymi AISN PTK

AISN
Dołącz do Nas!

Wspieramy rozwój kardiologii w Polsce.
Organizujemy specjalistyczne konferencje, szkolenia, kursy i webinary.

W AISN zrzeszonych jest już 1223 lekarzy kardiologów.
Jesteśmy 5 największą grupą w Europie

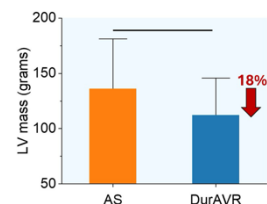
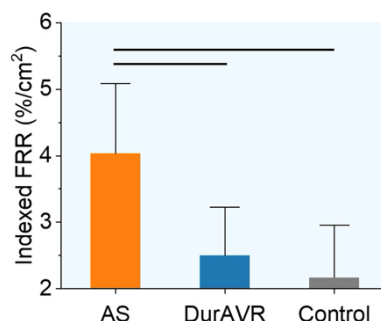
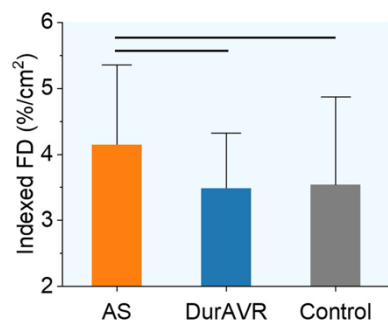


- Zachęcamy do udziału w warsztatach hands-on dotyczących przezcewnikowego leczenia chorób zastawkowych serca
Level 2: Structural Track (In-Person)
29 i 30 kwietnia 2026 w Mediolanie. Szczegóły:
<https://www.escardio.org/communities/associations/eapci/education/eapci-educational-pathway/>
- Zachęcamy do aplikacji o prestiżowe 12-miesięczne staże w najlepszych ośrodkach w Europie
EAPCI Fellowship Grants
Szczegóły:
<https://www.escardio.org/education/career-development/grants/EAPCI-interventional-cardiology-training-and-research-grants/>
- Zostań członkiem EAPCI (tylko 75 euro dla osób poniżej 40 roku życia) do 28 lutego i zyskaj prawo wyborcze i wszystkie korzyści wynikające z członkostwa
<https://www.escardio.org/membership/eapci-membership-offer/>

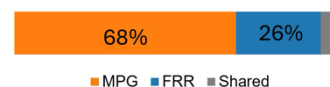


Biomimetic transcatheter aortic valve replacement restores ascending aortic flow towards native physiology: A first-in-human prospective imaging study

Pankaj Garg i wsp.



Relative explanatory contribution to LV mass regression



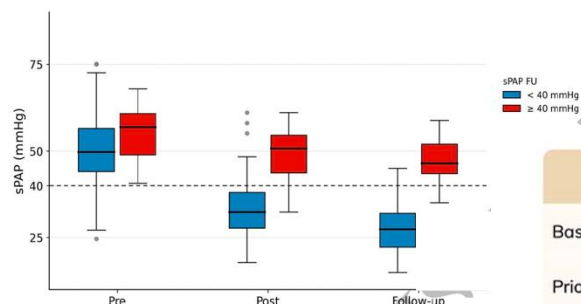
Cel: Ocena czy biomimetyczna zastawka DurAVR przywraca fizjologiczne warunki przepływu w aorcie wstępującej po TAVI oraz czy normalizacja hemodynamiki aortalnej wiąże się z regresją przerostu lewej komory.

Wnioski:

- W badaniu wykazano istotną poprawę parametrów przepływu aortalnego po implantacji DurAVR.
- Zmiana średniego gradientu przeaortalnego oraz zmiana FRR były niezależnie związane z regresją masy lewej komory. Masa lewej komory zmniejszyła się o 18%.
- Wyniki sugerują, że biomimetyczna konstrukcja płatków może przywracać bardziej fizjologiczny profil przepływu niż standardowe protezy TAVI.

Subanaliza rejestru USAT IH-PE

Mario Iannaccone wsp.



	Adjusted odds ratio (95% CI)	p value
Baseline sPAP >60 mmHg	12.20 (1.73–85.98)	0.012
Prior deep-vein thrombosis	12.66 (1.53–104.61)	0.018

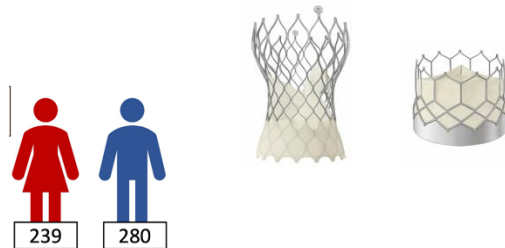
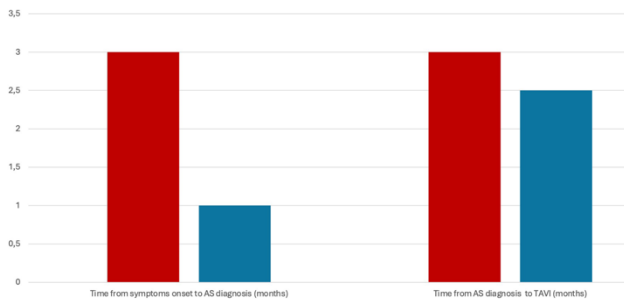
Cel: Ocena częstości oraz klinicznych czynników ryzyka przetrwałego nadciśnienia płucnego 1 rok po ostrej zatorowości płucnej leczonej metodą przezcewnikową.

Wnioski:

- Przetrwałe nadciśnienie płucne po roku stwierdzono u 11,1% pacjentów.
- Wyjściowe ciśnienie skurczowe w tętnicy płucnej ≥ 60 mmHg istotnie zwiększało ryzyko utrzymywania się nadciśnienia płucnego.
- Wywiad zakrzepicy żył głębokich był silnym niezależnym czynnikiem ryzyka.
- Niższe stężenie hemoglobiny przy przyjęciu wiązało się z większym ryzykiem przetrwałego nadciśnienia płucnego.
- Rodzaj zastosowanej terapii przezcewnikowej nie wpływał na ryzyko utrzymywania się choroby.

Challenges in Timely Management of Severe Aortic Stenosis: A Multicentre Analysis of Delayed TAVI Referrals and Gender Disparities

Alaide Chieffo wsp.



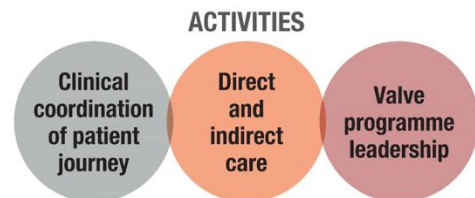
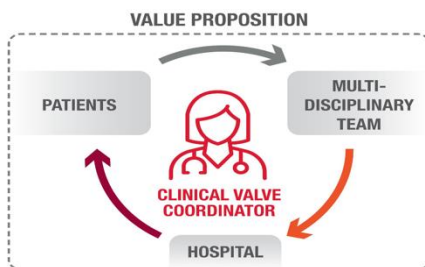
Cel: Ocena różnic związanych z płcią w czasie do rozpoznania ciężkiej stenozы aortalnej oraz do TAVI, a także porównanie wyników klinicznych między kobietami i mężczyznami.

Wnioski:

- W badaniu (519 pacjentów, 46% kobiet) kobiety miały istotnie dłuższe opóźnienie diagnostyczne (3 vs 1 miesiąc).
- Czas od rozpoznania do TAVI był podobny u kobiet i mężczyzn.
- Mimo starszego wieku i większego zaawansowania objawów u kobiet, wyniki szpitalne i 6-miesięczne po TAVI były porównywalne między płciami.
- Opóźnienie diagnostyczne nie wpływało na skuteczność zabiegu ani wyniki po TAVI.

The role of Clinical Valve Coordinators. A clinical consensus statement of the European Association of Percutaneous Cardiac Interventions (EAPCI) and the Association of Cardiovascular Nursing & Allied Professionals (ACNAP) of the ESC

Sandra B. Lauck i wsp.



Cel: Ocena znaczenia koordynatora klinicznego leczenia wad zastawkowych w poprawie organizacji opieki, jakości leczenia oraz efektywności programów terapii przezcewnikowych w Europie.

Wnioski:

- Koordynator Kliniczny Leczenia Wad Zastawkowych integruje opiekę nad pacjentem w ramach zespołu wielodyscyplinarnego.
- Jego obecność usprawnia organizację leczenia, skraca hospitalizację i poprawia efektywność programu.
- Skuteczne wdrożenie wymaga jasno określonych kompetencji i wsparcia organizacyjnego.