

Beszámoló a Hatodik Stroke Világkongresszusról

A Világ Stroke Szervezet (WSO) magában foglalva a Nemzetközi Stroke Társaságot (ISS) és Világ Stroke Egyesületét (WSF) az évente megszervezésre kerülő legfőbb tudományos rendezvényével, a Stroke Világkongresszussal az agyér beteg ellátással foglalkozók legmagasabb szintű találkozója.

2008. szeptemberében Bécs adott otthont a Hatodik Stroke Világkongresszusnak.

Talán a kilométerekben is mérhető közelségnek köszönhetően igen nagy számban, harmincan, vettünk részt magyarok a kongresszuson. A világ kongresszushoz kapcsolódott hagyományosan szatellitként, a Tizedik Nemzetközi Trombolízis és Akut Stroke Terápia Szimpózium szeptember 21. és 23. között. Örömmünkre Magyarországon, Budapesten került megrendezésre, ahonnan a résztvevők egy része kongresszusi transzporttal folytatta a kongresszus-látogatást.

A bécsi Messe konferencia centrum gigantikus méretű stadionként, acél vázú síkúveg szerkezetével, számtalan termével méltó helyszínt adott a világ minden tájáról érkező szép számú, közel kétezer kongresszusi résztvevőnek.

2009. szeptember 24-n a fő programot megelőzően oktató kurzusokra került sor, párhuzamosan négy teremben. A stroke betegek pre-hospitalis és sürgősségi ellátásáról, valamint az ultrahangos agyi érvizsgálatokról és agyi képzéskészítésről a B teremben részesülhettünk képzésben. Az akut stroke ellátásáról és intervenciókról és az akut stroke utáni felépülés során történő rehabilitációról, ápolásról a C teremben hallhattunk. A klinikai vizsgálatok metodológiájáról, és a statisztikáiról, valamint a demenciákról a D teremben folyt képzés. A stroke klinikai altípusairól és klinikai szindrómáiról, valamint a TIA a klinikai gyakorlatban témákról hallhattak az érdeklődők. Az előadásokat olyan stroke ellátásban élen járó intézmények elmélyült tudással rendelkező tanáraitól hallhattuk, mint *Peter D. Schellinger*, *Stefan Schwab* a németországi Erlangenből, *Jeffrey L. Saver* Los Angelesből, *Markku Kaste* finnországból, *Daniel F. Hanley* az amerikai Baltimoreból, Birminghamból *George Howard*, Phoenixből *Andrei Alexandrov*, Chicagóból *Philip B. Gorelick*, *Michael G. Hennerici* Mannheimből, *Nils Gunnar Wahlgren* Stockholmból, *Franz Fazekas* Grazból, az egyedüli magyar *Csiba László*, *Takenori Yamaguchi* japánból, *Pierre Amarenco* Párizsból, *Bordeauxból Orgozo*, *Edinburghból Sandercock*, *Barcelonából Molina* professzorok.

A nyitó ceremóniára oktató kurzusokat követően este 7 órakor került sor. Az üdvözlő szavakat a stroke ellátás szervezésének „nagy öregjeitől” a kanadai *Vladimir Hachinski*, a finn *Pekka Puska*, a WSO elnökétől *Takenori Yamaguchi* tolmácsolásában hallhattuk.

A Világkongresszus tudományos programja szeptember 25-én csütörtökön a tervezett előadás-mennyiség nagyságának köszönhető feszített tempóra tekintettel kora reggel, fél nyolckor kezdődött hat teremben, párhuzamosan tartott szekciók formájában. A hat párhuzamos szekció sornak köszönhetően lehetetlen volt teljes egészében végig követni a

kongresszust esetleges átfogó értékelés reményében, legjobb esetben is csak a hallgatóhoz közel álló válogatott témákban lehetett elmélyedni. Ezen okok miatt ebben a beszámolóban is csak ízelítőt kaphat a tisztelt olvasó a kongresszus tudományos anyagáról.

Az ischemiás stroke esetén alkalmazható akut intervenciókról két részben hallhattunk. Elsőként az agyi artériák rekanalizációja során használatos különböző mechanikus technikákról (úgy mint a Merci, Penumbra eszközök és a hasonló eszközök használatával szerzett tapasztalatokról) hallottakat összefoglalva az eddigi eredmények biztatónak gondolják, mégis további vizsgálatok szükségesek a kiemelt központokban történő alkalmazásuk során. Az angliai Glasgowból *Kennedy R. Lees* a feltehetően jövőt formáló desmoteplase alkalmazásának lehetőségét kutató DIAS vizsgálatról beszélt. További vizsgálatok várhatók, tekintve az r-tPA-hoz viszonyítva a trombolízisek során hosszabb időablak lehetőségét kínálja.

A heidelbergi *Werner Hacke* professzor az r-tPA alkalmazása során kitölt (4.5 órás) időablak lehetőségét vizsgáló ECASS III eredményeiről számolt be. Egyértelmű eredmény a trombilízis hatékonyságának bizonyítása 4 és fél órán belül. A tolerancia vizsgálatok során a három órás időablakon belüli vérrögoldó eljáráshoz képest emelkedő vérzéses szövődmény számot kaptak, de még a haszon-hátrány elemzés alapján vállalható kockázati szinten belül. Az előadó többször kiemelte az új eredmények birtokában a terápiás ablak széles körű kiterjesztése kellő óvatossággal kívánatos. A stroke felléptéhez minél közelebbi időpontban kell a beavatkozásainkat végezni. A kiterjesztett időablak nem az egészségügyi személyzet kényelmét, hanem a betegek javát szolgálja.

A rekanalizációval foglalkozó előadások során hallhattunk a kombinált terápiák, illetőleg az úgynevezett „bridging vizsgálatoknak megfelelő” kezelési lehetőségekről. Az előadások szerint az eddigi vizsgálatok eredményei alapján a kombinált terápiák bizonyítottan hatékonyabbak, minél több beavatkozási modalitást (úgy mint trombolízis intravénás és intraarteriális formája, valamint mechanikus eszköz, illetőleg eszközök, „szívó”, „fújó” módszerek) használnak. A különböző megközelítéssel végzett beavatkozások kapcsán fennálló ellentétes vélemények ütköztetése során az amerikai *Gobin* és a német *Hacke* professzorok a rekanalizáció trombolízissel, illetőleg mechanikus eszközökkel végezhető formáiról sorakoztatták fel érveiket, ellenérveiket az eddigi tapasztalatokról. „Vitájuk” konklúziója ugyancsak a több modalitás használatának ajánlása volt.

A szív és agy találkozása címszó alatt közös kezelési elvekről, illetőleg közös betegségek kapcsán alkalmazott intervenciók lehetőségeiről hallhattunk. *Vladimir Hachinski* elnökletével a stroke prevenció kérdéseivel foglalkozó genetikai, illetőleg prevenció szemléletű vizsgálatok eredményeit ismertették. Az esseni *Hans-Christoph Diener* a stroke prevenció trendjeinek alakulását mutatta be. Az izraeli *Natan Bornstein* a hyperglycaemia akut stroke esetén történő kezeléséről tartott beszámolót. A stroke ellátás szervezési kérdéseinek evidenciáiról a kongresszus egyetlen felkért magyar előadójától, a debreceni egyetemről *Csiba László* professzortól hallhattunk. Ugyanebben a szekcióban az amerikai Charlestonból érkezett *Robert Adamstól* a telemedicina alkalmazásának lehetőségeiről tájékozódhattunk. A telemedicina kialakításában hazánkban is megtették már a kezdeti lépéseket, épp az előbb említett debreceni munkacsoport vezetőjének szervezésében.

A vérzéses stroke kategóriában a heidelbergi *Thomas Steinert*ől az antikoaguláláshoz kapcsolódó vérzések ellátási stratégiáiról, evidenciáiról kaptunk összefoglalást. Az előadás evidenciákat sorakoztatott fel, ahol nem szerepelt evidencia ott javaslatot kínált fel magas evidencia értékű vizsgálatok szervezésére.

Az erlangeni *Stefan Schwab* az ischemiás stroke kapcsán alkalmazott hemicraniectomiák alkalmazásának kérdéseit, elveit taglalta. A kilencvenes évek elején a heidelbergi munkacsoport vezetőjeként *Werner Hacke* kezdeményezte eljárás elterjedése során többször megkérdőjelezték alkalmazásának jogosságát. Az előadó összefoglalása során az ismert tényeket, evidenciákat felsorakoztatva megválasztott esetekben a már elfogadott ajánlás kiterjesztését fogalmazta meg.

A hőmérséklet szabályozásának szerepéről, mint terápiás eszközzel, a mellette szóló evidenciákról a New Yorkból érkező *Neeraj Badjatia* beszélt.

A stroke ellátáshoz kapcsolódó alapkutatósról szóló szekcióból a berlini *Mathias Endres* a statinok és az endothel funkciók kapcsolatát taglaló előadását, valamint a heidelbergi *Markus Schwanninger* gén regulációhoz kapcsolható gyógyszer hatásmechanizmus típusáról, mint a gyakorlati ismereteinket magyarázó információt adó izgalmas előadásokat emelném ki.

Szeptember 27-én, a záró szekcióban a már többször említett *Werner Hacke* elnökletével a legújabb, még zajló és a napjaink stroke ellátására meghatározó hatást gyakorló klinikai vizsgálatok összegzésére került sor.

A kongresszus párhuzamosan folyó előadásai mellett 25-én és 26-án a világ minden részéről érkező 1 234 poszter kiállítására is sor került, amelyek közül hatot magyar szerzők juttattak a világrendezvényre. Az elkülönített stadion részen poszter areának nevezett területen első napon, csütörtökön 605, a második napon, pénteken 629 poszter szerepelt. Az első nap fő témái között a szívbetegségek és a stroke, a klinikai fenomenológia keretében a carotis betegségei, a disszekció, intracraniális betegségek, Moya-moya, PFO, fiatalkori stroke, vasculitis, klinikai vizsgálatok, a stroke komplikációi, a diagnosztika, az epilepszia és a stroke, a kísérletes ischemia, a genetika, az intracraniális vérzések, a műszeres vizsgálatok, az akut stroke ellátás és intervenciók szerepeltek. A második napon a megelőzés, a trombolízis, minimális kognitív eltérés, különlegességek, stroke beteg ápolása, stroke ellátás szervezése, prevenció témakör keretében aggregáció gátló kezelés, koleszterin, magas vérnyomás, gyulladáshoz kapcsolódó markerek, funkció felépülés, rehabilitáció, rizikó tényezők, subarachnoideális vérzés, stroke és demencia, stroke kimenetele, vénás stroke címszavak keretében került sor poszterek bemutatására.

Végszóként kiemelném, hogy a beszámoló során már említett hat magyar poszter közül egyikként a 2008. szeptember 26-i poszter szekcióban „a korai aktív rehabilitáció fontossága a stroke ellátásban” címmel a honvéd egészségügy stroke ellátása is képviseltette magát.

Szerzőink figyelmébe!

Az utóbbi években Szerzőink, különböző szerkesztési elvek szerint összeállított formában küldik be közleményeiket.

Ezen belül külön problémát jelent a nem megfelelő minőségű, számítógépen elkészített ábrák és szövegek nem reprodukálható feldolgozása. Az egységes kivitelezés érdekében kérjük a közlemény összeállításakor az alábbiak figyelembe vételét:

- **Munkahely megnevezése,**
- **A dolgozat címe,**
- **Szerző(k) neve** (katonai és tudományos fokozat megjelölésével),
- **Kulcsszavak** (a közlemény lényeges fogalmait, új megállapításait tükrözze),
- **Összefoglalás** (a dolgozat érdemi részének összefoglalása – magyar és angol nyelven),
- **Közlemény,**
- **Irodalom** (számozott, külön sorokban történő felsorolás, szerző(k) ABC sorrendben a folyóirat kötetszám, oldalszám feltüntetésével, illetve könyv idézésekor – évszám és a kiadó megnevezését is kérjük).

ANYAG LEADÁSA

Formátum: DOC, XLS

- A szöveg korrektúrázott legyen
- Csak fekete szöveget tartalmazzon
- Szövegnél aláhúzást ne alkalmazzanak (helyette: dőlt, félkövér stb.)
- A képeket csak tájékoztató jelleggel helyezték be, mert nem másolhatók (szín, minőségromlást von maga után)
- A táblázatoknál kérjük vegyék figyelembe
 - a hasáb szélessége 62 mm
 - az oldal szélessége 130 mm
 - az oldal magassága 205 mm

Formátum: JPG, TIF, EPS

- A képek ne legyenek 300 dpi felbontásnál kisebb méretűek
- Ha ábrát tartalmaz a **szöveget javítani** nem tudjuk
- A színes képek CMYK vagy RGB színrendszerben legyenek
- A képek méreténél vegyék figyelembe (nagyítás minőségromlást von maga után)
 - a hasáb szélessége 62 mm
 - az oldal szélessége 130 mm

Egyéb tudnivalók minden formátumnál:

A fájlnevek ne tartalmazzanak ékezetet, max. 12 karakteresek legyenek és utaljanak az anyag címére. A vonalak vastagsága min. 0,25 pt legyen.

A dolgozat végén kérjük feltüntetni az első szerző postai címét a különlenyomat küldés megkönnyítése céljából.

E szerkesztési elvek betartása mind az átfutási időt, mind a szerkesztési munkát meggyorsítja lapunk számára.

