

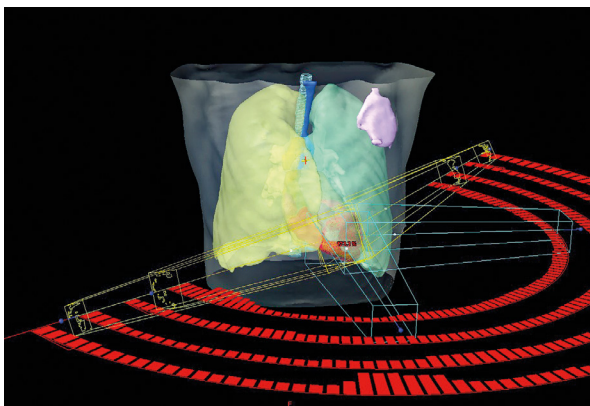
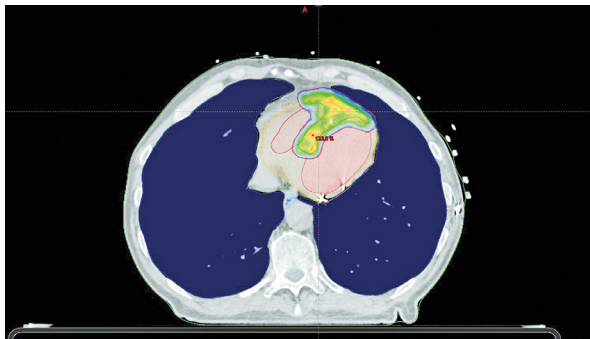
# Pierwszy w UCK zabieg radioablacji u chorego z nawracającym częstoskurczem komorowym

Częstoskurcz komorowy to groźna postać arytmii serca, pojawiająca się średnio u 3 na 10 osób po zawale serca. W przebiegu tego zaburzenia może dojść do utraty przytomności lub nagłego zatrzymania krążenia. U chorych z częstoskurczem komorowym najczęściej wykonuje się implantację kardiowertera-defibrylatora – urządzenia, które przerywa arytmie poprzez stymulację (ang. *antytachycardia pacing*) lub kardiowersję wewnątrzsercową. Dodatkowo zaleca się stosowanie doustnych leków antyarytmicznych. Gdy takie leczenie nie daje efektów, wykonuje się ablację podłoża arytmii z użyciem prądu o częstotliwości radiowej (ang. *radiofrequency – RF*).

Celem tych zabiegów jest zniszczenie tzw. substratu arytmogennego – niewielkiego ogniska komórek odpowiedzialnych za powstawanie arytmii – bez naruszenia sąsiadujących zdrowych tkanek. Niestety u około 30% osób ablacja jest nieskuteczna lub arytmia powraca po jej wykonaniu (w późniejszym czasie). U tych chorych podejmuje się ostatnio próby ablacji ogniska arytmii z użyciem radioterapii – rutynowej metody leczenia pacjentów z nowotworami złośliwymi.

Właśnie tę metodę leczenia zastosowano w marcu tego roku w UCK u chorego z nawracającymi od wielu lat komorowymi zaburzeniami rytmu serca. Decyzję o zastosowaniu radioablacji podjęto, ponieważ kilka wcześniejszych zabiegów ablacji RF nie przyniosło oczekiwanego efektu. W trakcie zabiegu choremu podano pojedynczą, bardzo wysoką dawkę promieniowania na obszar, który był źródłem arytmii. Przeprowadzenie zabiegu było możliwe dzięki ścisłej współpracy pomiędzy II Kliniką Kardiologii i Elektroterapii Serca (**dr Tomasz Królak, prof. Ewa Lewicka, dr Weronika Pusz-Bulas, dr Antoni Toruński**) oraz Kliniką Onkologii i Radioterapii (lekarze: **dr Bartłomiej Tomasik, dr Krzysztof Konopa, prof. Rafał Dziadziuszko, prof. Jacek Jassem**; fizycy: **dr inż. Joanna Kamińska, mgr Renata Nowak, mgr inż. Piotr Szewczyk**; specjalista elektroradiologii **mgr Edmund Naczek**). Chory bardzo dobrze zniósł zabieg i w jego ocenie był on o wiele łagodniejszy niż wcześniejsze ablacje RF. Po zabiegu odnotowano znaczną redukcję komorowych zaburzeń rytmu serca, co umożliwiło wypisanie pacjenta do domu.

Jak dotąd jedynymi polskimi ośrodkami wykonującymi radioablację w leczeniu arytmii komorowych były Narodowy Instytut Onkologii w Gliwicach oraz Górnośląskie Centrum Medyczne Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, które wspólnie wdrożyły tę metodę pod koniec 2020 r. Jej wprowadzenie w Gdańsku stwarza unikatową szansę dla chorych z północnej Polski, u których zawodzą dotychczasowe



Obraz z systemu planowania radioterapii

metody leczenia. UCK dołącza tym samym do grona ośrodków onkologicznych i kardiologicznych z ośmiu krajów europejskich zrzeszonych w konsorcjum **STOPSTORM**, które prowadzi badania nad zastosowaniem radioterapii w leczeniu chorych z groźnymi tachyarytmiami komorowymi w ramach programu *Horyzont 2020* finansowanego przez Unię Europejską. Celem projektu **STOPSTORM** jest standaryzacja zabiegu radioablacji ognisk arytmii, co pozwoli na zwiększenie dostępności tej innowacyjnej metody leczenia. Dotychczasowe wyniki badań prowadzonych w ośrodkach stosujących tę metodę wskazują, że jest ona bezpieczna i w wielu przypadkach stwarza szansę na poprawę czynności serca poprzez eliminację zaburzeń rytmu.

UCK zachęca do współpracy lekarzy z innych ośrodków kardiologicznych, aby umożliwić leczenie chorych z częstoskurczem komorowym, u których dotychczasowa terapia okazała się nieskuteczna lub którzy nie kwalifikują się do tradycyjnej ablacji. ■

**MATERIAŁ PRASOWY UCK**

wizualizacje – Edmund Naczek