

## Wywiad z prof. dr. hab. n. med. Zenonem Gaworem



prof. dr. hab. n. med.  
Zenon Gawor  
konsultant wojewódzki  
w dziedzinie kardiologii  
dla województwa łódzkiego  
Ordynator Oddziału  
Kardiologii Wojewódzkiego  
Szpitala Specjalistycznego  
im. M. Kopernika w Łodzi

**Prof. Krzysztof J. Filipiak, sekretarz Rady Naukowej Kardiologii po Dyplomie (KJF):** Szanowny Panie Profesorze, Drogi Zenku, trudne pytanie: dlaczego województwo łódzkie ma najmniejszą liczbę wykonanych koronarografii i angioplastyk na milion mieszkańców (ryc. 1, 2) w Polsce w 2008 roku? Czy będzie lepiej w 2009 roku? Skąd taka dysproporcja w stosunku do innych województw?

**Prof. Zenon Gawor (ZG):** To rzeczywiście bardzo trudne pytanie, przy okazji którego zadaję sobie kolejne. A mianowicie, jaka powinna być optymalna liczba wykonywanych koronarografii i koronaroplastyk w określonej ogólnej populacji mieszkańców określonego regionu? Czy za optymalną wartość przyjmować średnią krajową, czy wartość uzyskaną w najlepszym pod tym względem województwie, a może średnią europejską? Przykładowo ma-

my o połowę mniejszy wskaźnik wykonania procedur koronarografii na milion mieszkańców w naszym łódzkim regionie w porównaniu do najlepszego pod tym względem województwa kujawsko-pomorskiego. Czy wielkość tego wskaźnika wiąże się ze zmniejszeniem wskaźnika zgonów? Czy wielkość tego wskaźnika przekłada się na poprawę kardiologicznej opieki ambulatoryjnej? Czy ujemny wynik koronarografii u pacjenta czasami nie przekłada się na zmniejszenie jego szans na uniknięcie w przyszłości zawału serca w związku z nadmiernym przekonaniem pacjenta i zespołów medycznych o jej dobrej wartości prognostycznej wykluczającej takie zdarzenie? Twoje pytanie ma jednak inny wymiar. Wskaźniki statystyczne lokują województwo łódzkie na ostatnim miejscu. Taki stan utrzymuje się właściwie od ponad dekady. Do niedawna jeszcze w Łodzi funkcjonowały tylko dwie pracownie hemodynamiczne. Dopiero na początku XXI wieku rozpoczęły pracę dodatkowe dwa ośrodki, w szpitalach resortowych Wojskowej Akademii Medycznej (WAM, obecnie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi) oraz Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (MSWiA). Moje osobiste doświadczenia z tworzeniem jednej z nich oraz kolejnej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Mikołaja Kopernika w Łodzi w ostatnich latach są bardzo ciekawe. Do końca 2008 roku mieliśmy cztery pracownie hemodynamiczne zlokalizowane w stolicy województwa. Dwie kliniczne o dużym potencjale osobowym, łózkowym i sprzętowym zlokalizowane są w szpitalach im. S. Sterlinga i W. Biegańskiego. Wykonały w 2008 roku odpo-

## Angioplastyka w 2008 r.

Województwo	Liczba angioplastyk	Liczba angioplastyk na milion mieszkańców
Śląskie	15 605	3315
Mazowieckie	15 666	3048
Kujawsko-pomorskie	5682	2748
Pomorskie	5892	2687
Wielkopolskie	8942	2660
Lubuskie	2647	2623
Łącznie	94 569	2477
Opolskie	2597	2465
Świętokrzyskie	3053	2366
Lubelskie	5072	2318
Podkarpackie	4485	2138
Dolnośląskie	6147	2123
Małopolskie	6845	2102
Warmińsko-mazurskie	2888	2022
Podlaskie	2257	1875
Zachodniopomorskie	2728	1609
Łódzkie	4063	1567

## RYCINA 1

Zestawienie liczby wykonanych angioplastyk wieńcowych (ogółem i w przeliczeniu na milion mieszkańców) w 16 polskich województwach w 2008 roku. W połowie tabeli – łączna liczba oraz średnia liczba procedur na milion mieszkańców w całej Polsce; źródło: raporty konsultantów wojewódzkich za 2008 rok.

**RYCINA 2**

Zestawienie liczby wykonanych koronarografii (ogółem i w przeliczeniu na milion mieszkańców) w 16 polskich województwach w 2008 roku. W połowie tabeli – łączna liczba procedur oraz średnia liczba procedur na milion w całej Polsce; źródło: raporty konsultantów wojewódzkich za 2008 rok.

Koronarografia w 2008 r.		
Województwo	Liczba koronarografii	Liczba koronarografii na milion mieszkańców
<b>Kujawsko-pomorskie</b>	<b>11 427</b>	<b>5527</b>
<b>Mazowieckie</b>	<b>27 897</b>	<b>5428</b>
<b>Wielkopolskie</b>	<b>16 809</b>	<b>5000</b>
Lubuskie	5030	4984
Śląskie	22 244	4725
Świętokrzyskie	5901	4574
Opolskie	4679	4440
Pomorskie	9529	4346
<b>Łącznie</b>	<b>165 367</b>	<b>4200</b>
Lubelskie	8990	4109
Małopolskie	12 766	3921
Dolnośląskie	11 134	3845
Podkarpackie	7348	3504
Podlaskie	4105	3409
<b>Zachodniopomorskie</b>	<b>5598</b>	<b>3301</b>
<b>Warmińsko-mazurskie</b>	<b>4573</b>	<b>3202</b>
<b>Łódzkie</b>	<b>7337</b>	<b>2830</b>

wiednio 2514 i 2879 koronarografii. Pozostałe dwie zlokalizowane są w Uniwersyteckim Szpitalu im. WAM oraz Szpitalu MSWiA. Wykonały odpowiednio 978 i 966 koronarografii. Ich liczba łóżek jest niewielka. Możliwości dalszego zwiększania liczby wykonywanych procedur we wszystkich czterech wymienionych ośrodkach są ograniczone. Od stycznia 2009 roku rozpoczęły pracę dwie nowe pracownie hemodynamiczne. Jedna z nich jest zlokalizowana w największym szpitalu w regionie, a mianowicie w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi, posiadającym oddział ratunkowy (SOR)

oraz jedyne w Łodzi lądowisko dla helikopterów. Druga powstała w Sieradzu, na południowo-zachodnich obrzeżach województwa, z czego jestem bardzo zadowolony. Jest potrzeba powstania dalszych trzech pracowni dla zabezpieczenia południowych, wschodnich oraz północnych obrzeży naszego regionu. Dopiero wtedy będzie można powiedzieć, że opieka kardiologiczna w województwie łódzkim jest optymalna i nie potrzebujemy pomocy finansowej z takich programów jak POLKARD.

**KJF:** Czy rzeczywiście trzeba tworzyć nowe pracownie hemodynamiczne? A może lepiej doposażyć (sprzęto-

**RYCINA 3**

Zestawienie liczby wszczepionych/wymienionych stymulatorów serca (ogółem i w przeliczeniu na milion mieszkańców) w 16 polskich województwach w 2008 roku. W połowie tabeli – łączna liczba procedur oraz średnia liczba procedur na milion mieszkańców w całej Polsce; w ostatniej kolumnie – liczba ośrodków wszczepiających stymulatory w danym województwie; źródło: raporty konsultantów wojewódzkich za 2008 rok.

Implantacje/wymiany stymulatorów w 2008 r.			
Województwo	Liczba wszczepionych stymulatorów	Liczba wszczepionych stymulatorów na milion mieszkańców	Ośrodki wszczepiające stymulatory
<b>Mazowieckie</b>	<b>4758</b>	<b>926</b>	<b>14</b>
<b>Śląskie</b>	<b>4219</b>	<b>896</b>	<b>13</b>
<b>Opolskie</b>	<b>826</b>	<b>784</b>	<b>2</b>
Kujawsko-pomorskie	1581	765	6
Lubuskie	747	740	3
Świętokrzyskie	952	738	3
<b>Łącznie</b>	<b>27 251</b>	<b>714</b>	<b>100</b>
Podlaskie	841	698	4
Małopolskie	2151	661	10
Lubelskie	1442	659	3
Zachodniopomorskie	1114	657	4
Wielkopolskie	2196	653	11
Pomorskie	1414	645	7
Dolnośląskie	1848	638	7
<b>Łódzkie</b>	<b>1498</b>	<b>578</b>	<b>6</b>
<b>Podkarpackie</b>	<b>1114</b>	<b>531</b>	<b>4</b>
<b>Warmińsko-mazurskie</b>	<b>550</b>	<b>385</b>	<b>3</b>

### ICD – ośrodki i implantacje w 2008 r.

Województwo	Liczba wszczepionych ICD (po raz pierwszy)	Liczba wszczepionych ICD na milion mieszkańców	Ośrodki wszczepiające ICD
<b>Pomorskie</b>	<b>412</b>	<b>188</b>	<b>4</b>
<b>Lubuskie</b>	<b>180</b>	<b>178</b>	<b>3</b>
<b>Opolskie</b>	<b>166</b>	<b>158</b>	<b>2</b>
Dolnośląskie	377	130	6
Mazowieckie	628	122	10
Lubelskie	240	110	3
<b>Łącznie</b>	<b>3559</b>	<b>93</b>	<b>62</b>
Wielkopolskie	277	82	5
Podlaskie	91	76	2
Śląskie	354	75	6
Małopolskie	235	72	5
Świętokrzyskie	90	70	2
Zachodniopomorskie	119	70	3
Kujawsko-pomorskie	136	66	3
<b>Łódzkie</b>	<b>136</b>	<b>52</b>	<b>3</b>
Podkarpackie	96	46	2
Warmińsko-mazurskie	22	15	3

### RYCINA 4

Liczba wszczepionych kardiowerterów-defibrylatorów (ICD) ogółem i w przeliczeniu na milion mieszkańców w 16 polskich województwach w 2008 roku. Podano również liczbę ośrodków wszczepiania ICD w poszczególnych województwach. Średni wskaźnik dla Polski – 93 ICD na milion mieszkańców w 2008 roku; źródło: raporty konsultantów wojewódzkich za 2008 rok.

wo, kadrowo, kontraktowo) pracownie już istniejące? Czy maksymalnie wykorzystują one swój potencjał?

**ZG:** Uważam, że w województwie łódzkim nie podlega dyskusji konieczność uruchomienia trzech nowych pracowni hemodynamicznych na obrzeżach regionu. To konieczność związana ze spełnieniem standardów leczenia ostrych zespołów wieńcowych. Cztery uprzednio wymienione ośrodki, zlokalizowane w stolicy województwa, maksymalnie wykorzystały liczbę łóżek, a ponadto trzy z nich, jako kliniki uniwersyteckie, powinny zająć się dalszym rozwojem wyrafinowanej kardiologii, a nie tylko wykonywaniem rutynowych zabiegów na tętnicach wieńcowych.

**KJF:** Nie najlepiej wygląda też w województwie łódzkim zabezpieczenie implantacji/wymian stymulatorów (ryc. 3). Trzeci wynik od końca w rankingu województw w 2008 roku. Czy w Łódzkiem czeka się długo na stymulator serca?

**ZG:** W regionie mamy 6 ośrodków implantujących stymulatory. Wszczepiono 1498 stymulatorów. Praktycznie każdy pacjent kwalifikujący się do tej procedury w ostatnich latach przyjmowany jest bez zbędnego oczekiwania do ośrodków wykonujących te zabiegi, a zabiegi są dobrze opłacane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Nie ma żadnego uzasadnienia, by sądzić, że pacjenci wymagający takich zabiegów nie są do nich kwalifikowani. Raczej należy się obawiać sytuacji odwrotnej, czyli nadmiernego obniżania standardów kwalifikacji. Zastanawia mnie fakt istotnych dysproporcji we wskaźnikach implantacji stymulatorów na milion mieszkańców w poszczególnych województwach. To problem do poważnych badań naukowych.

**KJF:** Błado wypadło również województwo łódzkie pod względem wszczepionych ICD na milion mieszkańców (ryc. 4). Trzy ośrodki wszczepiające to za mało?

**ZG:** Trzy uniwersyteckie kliniki wszczepiające ICD w 2008 roku wykonały 136 zabiegów (dla porównania 116 zabiegów wykonano w 2007 roku). Ośrodek kierowany przez prof. Jarosława Drożdża wykonał 75 zabiegów. Ośrodek kierowany przez prof. Marię Krzemińską-Pakułę – 22 zabiegi. Natomiast ośrodek kierowany przez prof. Andrzeja Lubińskiego wykonał 39 zabiegów. W tej dziedzinie musimy się zdecydowanie poprawić, podobnie jak w zakresie liczby wykonywanych ablacji.

**KJF:** Jakie są najważniejsze problemy i wyzwania na przyszłość w kardiologii w regionie, który nadzorujesz z ramienia Krajowego Zespołu Specjalistycznego?

**ZG:** W styczniu 2009 roku rozpoczęły pracę dwie nowe pracownie kardiologii interwencyjnej. Istnieją szanse na powstanie kolejnych trzech zlokalizowanych na obrzeżach regionu. W czerwcu tego roku rozpoczęła pracę nowa pracownia elektrofizjologii, wykonująca zabiegi ablacji, zlokalizowana na Oddziale Kardiologii Szpitala Bonifratrów w Łodzi. Nie wszystko jest u nas takie najgorsze, jak wskaźniki wykonań poszczególnych procedur kardiologii inwazyjnej. Mamy bardzo dobry wskaźnik wykonań zabiegów plastyki tętnic wieńcowych w świeżym zawale serca z uniesieniem ST (prawie 700 na milion mieszkańców). Zwiększyliśmy liczbę miejsc akredytacyjnych do specjalizacji z kardiologii do prawie 100. Mamy 157 kardiologów (wskaźnik 0,6 na 10 000 mieszkańców), 75 jest w trakcie specjalizacji oraz wielu chętnych młodych lekarzy czeka na jej rozpoczęcie. Mamy dość dużą liczbę doświadczonych lekarzy wykonujących doskonale zabiegi na tętnicach wieńcowych z renomowanych szkół doktora Macieja Kośmidra oraz doktora Zbigniewa Perugi. Mamy bardzo dobrą liczbę łóżek intensywnej opieki kardiologicznej na oddziałach kardiologii. Jest szansa na nową i lepszą lokalizację

ośrodka prof. Jarosława Drożdża w nowo otwieranym Centrum Kliniczno-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Urząd Marszałkowski w Łodzi oraz Rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi widzą potrzeby łódzkiej kardiologii oraz znacząco ją wspo-

magają. W porównaniu do innych dziedzin medycyny łódzka kardiologia ma perspektywy stabilnego rozwoju.

**KJF:** I tego właśnie można życzyć łódzkiej kardiologii. Bardzo dziękuję za czas poświęcony na rozmowę.