

POŠTARINA PLAĆENA
U POŠTANSKOM UREDU
10000 ZAGREB

BROJ 8 GOD. I. PROSINAC 2006.



KARDIO LIST

HRVATSKO KARDIOLOŠKO DRUŠTVO

BROJ 8 GOD. I. PROSINAC 2006.

VAŽNE POVEZNICE

Lista lijekova HZZO: www.hzzo-net.hr/lista_lijekova.htm
 European Medicines Agency: www.emea.eu.int
 FDA: www.fda.gov
 DailyMed: www.dailymed.nlm.nih.gov/dailymed
 British National Formulary: www.bnf.org/bnf
 Drugs.com: www.drugs.com
 IMS Health: www.imshealth.com

Uredništvo Kardio lista prima slijedeće priloge iz područja kardiologije: kratka znanstvena i stručna priopćenja, osvrti, pisma uredništvu, vijesti, zanimljivosti, najave i izvješća sa skupova. Uredništvo ima pravo kraćenja tekstova. Svi objavljeni članci predstavljaju stavove i mišljenje njihovih autora koji preuzimaju punu odgovornost za sve što je iznešeno u radu, bez obzira na recenziju. Sastavni dio oglašenog promotivnog materijala lijekova predstavljaju i cjelokupni odobreni sažetak svojstava lijeka te cjelokupna odobrena uputa, sve sukladno članku 16. i 22. Pravilnika o načinu oglašavanja i obavješćivanja o lijekovima, homeopatskim i medicinskim proizvodima, Narodne novine broj 62/05. Uredništvo i izdavač ne snose odgovornost, niti jamče za bilo koji od proizvoda ili oglašanih usluga. Objavljeni materijal smije biti reproduciran uz pisanu suglasnost izdavača.

KARDIO LIST, glasilo Hrvatskog kardiološkog društva

Uredništvo: Mario Ivanuša, Maja Čikeš, Zoran Lasić
 Izdavač i nakladnik: Hrvatsko kardiološko društvo
 Adresa: Kišpatičeva 12, 10000 Zagreb
 Telefon: 01/2388888
 Za izdavača: Davor Miličić
 Priprema za tisak: Data Centar d.o.o.
 Tisak: ZT Zagraf d.o.o.
 Naklada: 1100 primjeraka
 Učestalost izdavanja: mjesečnik
 Mjesto izdavanja: Zagreb
 ISSN: 1846-0836
 URL: <http://www.kardio.hr>
 E-mail: kardio@kardio.hr

Kardio list 2006;1(8):25.

Nova Lista lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (Prim. dr. sc. Aleksandar Knežević, dr. med.)

24. listopada Upravno vijeće HZZO-a prihvatilo je Osnovnu i Dopunsku Listu lijekova HZZO-a sa početkom primjene 15. 11. 2006. g. U odnosu na dosadašnju Listu zapravo i nema velikih promjena, premda je u javnosti postojala velika zabrinutost o mogućem smanjenju dostupnosti do sada propisanih lijekova. To se posebno odnosi na skupinu kardiovaskularnih lijekova. Izgleda da je čvrst stav Zavoda u pregovaranju te njihovo inzistiranje na smanjenju cijena kako originalnih tako i generičkih lijekova postigao cilj, odnosno da su i sami proizvođači lijekova imali prostora za redukciju cijena. Prema Pravilniku o određivanju cijena lijekova na veliko, koji je na snazi od kolovoza o.g., cijena lijekova u Hrvatskoj formira se temeljem prosječne cijene lijekova u Italiji, Francuskoj i Sloveniji, a ako nema podataka za jednu od ovih zemalja tada se koriste cijene lijekova u Češkoj ili Španjolskoj. Pri tome cijena originalnog lijeka još zaštićenog patentom kod nas mora biti 10% manja od prosječne u ove tri zemlje, za originalni lijek kome je istekla patentna zaštita cijena mora biti 20% manja, a za generički lijek ta cijena mora biti 35% niža no u tim zemljama. Jedina iznimka su izvorni lijekovi sa potpuno novom djelatnom tvari koja bitno utječe na mogućnost izlječenja i koji su se prvi put pojavili na hrvatskom tržištu. Njima je moguće odrediti cijenu koje je jednaka prosječnoj u referentnim zemljama. Važno je naglasiti da su cijene lijekova u spomenutim zemljama u prosjeku najniže u Europi gdje je još uvijek velika razlika u cijenama lijekova među pojedinim državama, te su cijene u Njemačkoj još uvijek vodeće.

Ovakvo striktno provođenje Pravilnika o cijenama lijekova, a i strah farmaceutske industrije da će uvrštenje njihovog lijeka na Dopunsku listu dovesti do manje prodaje, dovelo je do toga da je smanjenjem cijena velika većina lijekova sa postojeće Liste uključena u Osnovnu listu lijekova HZZO. Pri tome naravno postoje i određene iznimke koje mogu utjecati na provođenje racionalne farmakoterapije kardiovaskularnih bolesti.

U skupini C (Lijekovi sa djelovanjem na srce i krvožilje) na Dopunsku listu dospjeli su: Physiotens, Ebrantil retard, Tertensif SR, ConcorCor, Carvelol, Hiperdon retard, Diltiazem i Aldizem, Prexanil, Cozaar, Teveten, Diovan, Pritor, Hyzaar, Co-Diovan, Pritor plus, Statim, Lescol i Lescol XL, Sortis i Ezetrol. Premda ne spadaju u C skupinu trebamo spomenuti Pigrel, Zyllt i Tagren koji su na Dopunskoj listi, a također se često rabe u liječenju kardiovaskularnih bolesnika. Važno je napomenuti da je za veliku većinu gore navedenih lijekova nadoplata pacijenta u prihvatljivim granicama (npr. 5,09 Kn za Diltiazem od 60 mg, do 46,50 Kn za Prexanil od 4 mg). Iznimke su sartani gdje je ta nadoplata u iznosima od 55,48 Kn (Pritor Plus 80+12,5 mg) do 95,20 Kn (Diovan 160 mg), Sortis (53,50 – 79,50 Kn), Lescol i Lescol XL (54,69 i 55,50 Kn), Statim 40 mg (90,83 Kn) te Ezetrol (132,58 Kn). Pri tome treba naglasti da je generički losartan (i u kombinaciji s hidroklorotiazidom) na Osnovnoj listi, a na njoj su također i generički pravastatin odnosno atorvastatin. Naravno uvijek ostaje dilema o učinkovitosti skupine, odnosno da li je losartan adekvatna alternativa ostalim sartanima, no očito da su autori prihvatili učinak skupine što je uostalom i praksa gotovo svih lista lijekova u svijetu. Premda za Physiotens nadoplata nije velika (14,87 i 24,98 Kn) ipak je njemu kao lijeku sa posebnim mehanizmom djelovanja trebalo biti mjesto na Osnovnoj listi. Isto to vrijedi i za Ezetrol koji je stavljanjem na Dopunsku listu izjednačen po svom učinku sa statinima, premda je to lijek potpuno drugačijeg mehanizma djelovanja.

Ista primjedba važi za uvrštenje klopidozola i tiklopidina na Dopunsku listu gdje je jedan od njih (kao lijek potuno drugačijeg mehanizma djelovanja od acetilsalicilne kiseline) morao biti na Osnovnoj listi. Usprkos gore navedenim propustima koji će se morati ispraviti u slijedećim revizijama Liste, lijekovi koji se sada nalaze na Osnovnoj i Dopunskoj listi omogućavaju racionalnu farmakoterapiju kardiovaskularnih bolesnika uz nižu cijenu no do sada. Pri tome se nadamo da će uštedena sredstva biti utrošena na na daljnje poboljšanje liječenja i uvođenje novih lijekova u terapiju na trošak HZZO-a.

BLAGDANSKA ČESTITKA

Poštovani članovi i suradnici Hrvatskoga kardiološkog društva, na izmaku je još jedna godina u kojoj je naše Društvo složno i uspješno predstavljalo hrvatsku kardiologiju u zemlji i svijetu.

Uz brojne stručne skupove i simpozije uzorno smo organizirali 14th Alpe Adria Cardiology Meeting zajedno s našim nacionalnim kongresom, postigli odlične rezultate u Projektu primarne PCI u akutnome STEMI, kojega proširujemo na čitavu Hrvatsku, ustanovili vlastiti Registar bolesnika sa zatajivanjem srca, pokrenuli i indeksirali naše mjesečno glasilo „Kardio list”. Stranica www.kardio.hr postala je jedna od 100 nominiranih najuspješnijih web stranica u Hrvatskoj za godinu 2006. Naša riječ čuje se u medijima, ostvarili smo dijalog i suradnju s tijelima političkoga odlučivanja, medicinskim fakultetima, a posebno je važno što je osnažio naš utjecaj i u Europskome kardiološkom društvu.

Usprkos brojnim problemima koji nas tište, vjerujem da svaka iduća godina treba biti bolja od prethodne. Zahvaljujem na suradnji i podršci i želim Vam od srca čestit Božić i sve najbolje u novoj 2007. g,

Vaš predsjednik Davor Miličić

Kardio list 2006;1(8):26.

ACE inhibitori i fibrilacija atrijska (prof. dr. sc. Dubravko Petrač, dr. med., FESC; Vjekoslav Radelić, dr. med.)

Fibrilacija atrijska je najčešća aritmija, a ACE inhibitori su među najčešće upotrebljivanim lijekovima. Unatoč tome, sve do nedavno ACE inhibitori nisu bili istraživani kao lijekovi koji bi eventualno mogli spriječiti pojavu fibrilacije atrijske ili ponovne atake kod bolesnika s paroksizmima u anamnezi. Studija TRACE upućuje na smanjenje incidencije fibrilacije atrijske kod bolesnika s infarktom miokarda i srčnim zatajivanjem liječenim trandolaprilom. Retrospektivnom analizom studija SOLVD i Val-HeFT koje su uključivale bolesnike s ishemičnom kardiomiopatijom i zatajivanjem srca pokazalo se povoljno djelovanje ACE inhibitora i kod ove skupine bolesnika. Retrospektivna studija provedena u SAD (L'Allier i sur. JACC 2004.) uključila je više od 10.000 pacijenata s hipertenzijom liječenih blokatorima kalcijevih kanala odnosno ACE inhibitorima te je pokazala višu incidenciju fibrilacije atrijske kod bolesnika liječenih blokatorima kalcijevih kanala. Nasuprot navedenim, studija CAPPP nije pokazala povoljnije djelovanje ACE inhibitora na pojavu fibrilacije atrijske u odnosu na beta blokatore, blokatore kalcijevih kanala ili diuretike kod bolesnika s hipertenzijom. Djelovanje ACE inhibitora na nastanak novih napadaja fibrilacije atrijske kod bolesnika s paroksizmalnom fibrilacijom atrijskom u anamnezi istraživano je u studiji kojom se uspoređivalo djelovanje amiodarona u odnosu na kombinaciju amiodarona s enalaprilom. Ova studija pokazala je povoljnije djelovanje kombinacije lijekova, a slične rezultate pokazala je i studija koja je uspoređivala amiodaron s jedne strane te amiodaron i irbesartan s druge strane. Mehanizmi kojima bi ACE inhibitori mogli utjecati na smanjenje incidencije fibrilacije atrijske su indirektni i direktni. Poboljšavanjem hemodinamike lijevog ventrikula i smanjenjem naprezanja lijevog atrijske ACE inhibitori indirektno utječu na razvoj fibrilacije atrijske. S druge strane, suprimiranjem atrijske fibroze koja je inducirana angiotenzinom-II i djelovanjem na ionske kanale povoljno utječu na električnu remodelaciju i elektrofiziološke karakteristike atrijske. Meta-analiza ukupno 11 studija sa uključenih preko 50.000 bolesnika pokazala je da terapija ACE inhibitorima ima najveći uspjeh u prevenciji fibrilacije atrijske nakon kardioverzije (redukcija RR 48 %) i kod bolesnika sa zatajivanjem srca (redukcija RR 28 %). Ova analiza također je pokazala slične rezultate i primjenom blokatora angiotenzinskih receptora.

10. SVJETSKI KONGRES EHOKARDIOGRAFIJE I KARDIOVASKULARNE SLIKOVNE DIJAGNOSTIKE (Doc. dr. sc. Josip Vincelj, dr. med., FESC)

U Rimu je od 19. 10. 2006. do 21. 10. 2006. godine održan 10. Svjetski kongres ehokardiografije i kardiovaskularne slikovne dijagnostike. Predsjednici kongresa bili su prof. Francesco Fedele iz Italije i prof. Navin C. Nanda iz SAD. Na kongresu je bilo oko 600 sudionika iz 50 zemalja sa svih kontinenata. Na dosadašnjim kongresima bilo je više od 13 000 sudionika iz više od 70 zemalja svijeta. U zadnjih 20 godina svjedoci smo značajnog razvoja ehokardiografije uključujući poboljšanje kvalitete prikaza i razvoja miokardne kontrastne ehokardiografije i 3-D ehokardiografije. Među pozvanim predavačima bili su H. Feigenbaum, N.G. Pandian, Y. Maalouf iz SAD, te L. Agati, S. Iliceto, M. Pepi i M. Penco iz Italije, G. Maurer iz Austrije, M. Lengyel iz Mađarske, F. Pinto iz Portugala, J. Kasprzak iz Poljske i mnogi drugi. Iz Hrvatske na kongresu su bila prikazana dva rada u obliku usmenih izlaganja. Prim. dr. sc. Vjekoslava Raos imala je usmeno izlaganje rada: Primary Non-Hodgkin's lymphoma of the heart. Doc. dr. sc. Josip Vincelj imao je usmeno izlaganje rada: Unusual clinical presentation of an right atrial myxoma: a case report. Predsjedavajući su bili predsjednici kongresa F. Fedele i N.C. Nanda koji su nakon završetka predavanja i rasprave čestitali našim predavačima. Odabrani radovi su u cjelosti (in extenso) tiskani u knjizi radova koja ima 305 stranica, izdavač je Casa Editrice Scientifica Internazionale, (C.E.S.I.) Via Cremona 19, Roma. Radovi iz Hrvatske su na str. 254-257 i 258-261. Predavanja su bila istodobno u tri dvorane, a teme su bile o ispitivanju funkcije srca, 3D ehokardiografiji, tkivnom dopleru, kontrastnoj ehokardiografiji, kroničnom i akutnom zatajenju srca, stres ehokardiografiji, ehokardiografiji u fibrilaciji atrijske, srčanim greškama, kardiomiopatijama, ehokardiografiji u hitnoj službi i u laboratoriju za kateterizaciju. Značajan dio predavanja bio je o slikovnim prikazima CT koronarografije i NMR koji dobivaju sve više prostora u dijagnostici srčanožilnih bolesti. Ocjene sudionika bile su pozitivne u smislu visoke znanstvene razine izlaganja, odlične organizacije kongresa i pohvale na račun društvenih aktivnosti, te razgledavanja povijesnih znamenitosti Rima. Imali smo sreću da smo u nedjelju u Vatikanu na Trgu Sv. Petra i Pavla vidjeli Svetog Oca Papu Benedikta XVI koji je pozdravio vjernike i na hrvatskom jeziku. Idući Svjetski kongres ehokardiografije održati će se u Grčkoj na Rhodosu od 29. 6. 2007. do 1. 7. 2007. godine. Datum do kojeg se primaju sažeci na adresu congress@triaenatours.gr je 28. 2. 2007. godine.

“HON Code of Conduct“ za kardio.hr (Mario Ivanuša, dr. med., FESC)

Najznačajnija nezavisna institucija koja se bavi procjenom medicinskih sadržaja Health On the Net Foundation iz Švicarske, dodijelila je 21. studenoga 2006. godine mrežnim stranicama *kardio.hr* međunarodnu akreditaciju „HON Code of Conduct“ (HONcode). Ovim priznanjem portal *kardio.hr* je dokazao poštovanje principa HONcode jer su u višemjesečnom praćenju i ocjenjivanju rada portala, djelatnici HON-a pratili i analizirali objavljene informacije i članke, odnosno njihovu kvalitetu, pouzdanost i provjerenost. Proces provjere sadržaja se nastavlja periodički i nakon dobivanja ovog certifikata, što ima za cilj nastavak kontinuirano objavljivanja kvalitetnih zdravstvenih informacija. Ovo priznanje za portal HKD predstavlja značajan uspjeh, jer HONcode u našoj zemlji ima svega 9 portala sa zdravstvenim informacijama.

Kardio list 2006;1(8):27.

STRANICA SPONZORA

Dragi naši,
nadamo se da ste uspješno priveli kraju
2006. godinu i da će iduća donijeti još više
uspjeha, sreće i lijepih trenutaka!

LACIPIL
lacidipin

AVANDIA
rosiglitazon

Vama i Vašim najdražima želimo
da sa puno, puno osmijeha dočekate
blagdansko raspoloženje i sretnog srca
zakoračite u 2007. godinu!

Vaš  GlaxoSmithKline

Kardio list 2006;1(8):28.