



### ► SADRŽAJ

**Pismo Povjerenstvu za lijekove Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje**  
( *DAVOR MILIČIĆ* ) *Clopidogrel* je predstavnik tienopiridina lijekova koji obuzdavaju agregabilnost trombocita mehanizmom koji je specifičan i različit od ostalih antitrombocitnih lijekova... ► [str. 34](#)

**Dijagnostika i liječenje obliterirajuće aterosklerotske bolesti donjih ekstremiteta**  
( *LJILJANA BANFIĆ* ) Bolest perifernih arterija naziv je za aterosklerotsku, stenozirajuću, okluzivnu ili aneurizmatičku bolest aorte i njenih organaka, a koji ne uključuje bolesti koronarnih arterija. ► [str. 35](#)

**Sastanak podružnice HKD-a za sjeverozapadnu Hrvatsku** ( *BRANKO OSTRICKI* )  
Sastanak podružnice Hrvatskog kardiološkog društva za sjeverozapadnu Hrvatsku održan je 25. svibnja 2007. godine u Dvorcu Terbotz, Železna Gora kraj Štrigove... ► [str. 36](#)

**Šesti hrvatski kongres o aterosklerozi s međunarodnim sudjelovanjem**  
( *IVANA ŠAKIĆ* ) U Rovinju na Crvenom otoku od 9. do 12. svibnja 2007. godine održan je 6. hrvatski kongres o aterosklerozi s međunarodnim sudjelovanjem. ► [str. 37](#)

**Omacor na Listi lijekova HZZO** ( *ALEKSANDAR KNEŽEVIĆ* ) Najnovijom dopunom Liste lijekova HZZO-a od 15. travnja 2007. godine Omacor caps... ► [str. 38](#)

**Prva godina Kardio lista** ( *MARIO IVANUŠA* ) Kraj svibnja obilježio je prvu godinu Kardio lista, glasnika Hrvatskog kardiološkog društva. Zahvaljujući sponzorima osigurali smo kontinuitet tiskane forme lista, povećali nakladu i broj čitatelja. ► [str. 40](#)

### ► IMPRESSUM

Glavni urednik: Mario Ivanuša  
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 ( tiskano izdanje )  
ISSN: 1846-3231 ( mrežno izdanje )  
URL: <http://www.kardio.hr>  
E-mail: [kardio-list@kardio.hr](mailto:kardio-list@kardio.hr)

### ► VAŽNE POVEZNICE

MEDICINSKI UREĐAJI  
BTL: <http://www.btl.hr/>  
Drager: <http://www.draeger.com/>  
Elektroničar: <http://www.elektronicar.hr/>  
Festta: <http://www.festta.hr/>  
Fokus Medical: <http://www.fokus-medical.hr/>  
Hilus: <http://www.hilus.hr/>  
Kardian: <http://www.kardian.hr/novosti.asp>  
Media: <http://www.media-instrumenti.hr/>  
Medial: <http://www.medial.hr/hr/index.htm>  
Medilab: <http://www.medilab.hr/>  
Schiller: <http://www.schiller.ch/>  
S&T Hrvatska: <http://www.snt.hr/>

Uredništvo Kardio lista prima slijedeće priloge iz područja kardiologije: kratka znanstvena i stručna priopćenja, osvrti, pisma uredništvu, vijesti, zanimljivosti, najave i izvješća sa skupova. Regulama duljina teksta, napisanog prema uputama International Committee of Medical Journal Editors (<http://www.icmje.org/>), je najviše do 3500 znakova sa razmacima. Uredništvo ima pravo kraćenja tekstova. Svi objavljeni članci predstavljaju stavove i mišljenja 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.



**DAVOR MILIČIĆ**, U IME HRVATSKOGA KARDIOLOŠKOG

Članak zaprimljen: 30. 5. 2007.

**DRUŠTVA, TE RADNIH SKUPINA ZA AKUTNI KORONARNI SINDROM, KLINIČKU KARDIOVASKULARNU FARMAKOLOGIJU I ZA INTERVENCIJSKU KARDIOLOGIJU**

HRVATSKO KARDIOLOŠKO DRUŠTVO

E-MAIL: [D.MILICIC@MAIL.INET.HR](mailto:D.MILICIC@MAIL.INET.HR)

## Pismo Povjerenstvu za lijekove Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje

Predmet: Molba za odobrenje nadoknade troškova za liječenje clopidogrel-om sukladno suvremenim europskim i međunarodnim smjernicama

**C**lopidogrel je predstavnik tienopiridina lijekova koji obuzdavaju agregabilnost trombocita mehanizmom koji je specifičan i različit od ostalih antitrombotičnih lijekova kao npr. acetilsalicilna kiselina. Nekoliko godina usmenih i pisanih obrazloženja koje je kardiološka struka upućivala nadležnim tijelima potpomoglo je napokon registriranju lijeka *clopidogrel-a* u Hrvatskoj – do tada je naime *clopidogrel* već bio registriran praktički u svim europskim zemljama.

Do njegove registracije u Hrvatskoj je bio dostupan jedino *ticlopidin*, koji je danas de facto obsoletan lijek, s obzirom na lošiju učinkovitost i znatno veću incidenciju potencijalno opasnih nuspojava.

U svim suvremenim kardiološkim smjernicama *clopidogrel* je obvezatan lijek u bolesnika s akutnim koronarnim sindromom odnosno infarktomiokarda, te uvijek nakon perkutane koronarne intervencije (PCI) uz postavljanje stenta, neovisno je li riječ o hitnom ili elektivnom bolesniku. U postojećim europskim i američkim smjernicama *clopidogrel* se izriekom navodi kao *conditio sine qua non* u spomenutim indikacijama, pri čemu se uopće ne spominje *ticlopidin* kao moguća alternativa. U smjernicama se *clopidogrel* preporučuje i kao trajna terapija u sklopu sekundarne prevencije infarkta miokarda i moždanog udara, posebice u slučaju nepodnošljivosti acetilsalicilne kiseline.

Unatoč našim dosadašnjim nastojanjima, u Hrvatskoj je za sada priznata indikacija za *clopidogrel* jedino nepodnošljivost acetilsalicilne kiseline, u kojem slučaju je

bolesnik oslobođen troškova cijene lijeka. *Clopidogrel* nažalost nije službeno odobren za uporabu u akutnome koronarnom sindromu odnosno nakon hitnih ili elektivnih PCI s postavljanjem intrakoronarnog stenta.

Smatramo da je ovo stručno neodrživo i da su naši bolesnici time uskraćeni za lijek koji je u spomenutim slučajevima obvezatan i nezaobilazan dio složenoga, suvremenog liječenja. Dakako, ovaj je problem povoljno riješen u velikoj većini europskih zemalja.

Zaključno – s obzirom na neprijepornu, općepriznatu važnost *clopidogrel-a* za ishod bolesnika s akutnim koronarnim sindromom odnosno za ishod hitne ili elektivne PCI uz postavljanje intrakoronarnih stentova, molimo nadležno Povjerenstvo da uvaži naše argumente i donese odluku o nadoknadi troškova liječenja *clopidogrel-om* od strane HZZO-a i to u sljedećim konkretnim indikacijama na temelju Smjernica Europskoga kardiološkog društva (prihvaćenih u cijelosti od Hrvatskoga kardiološkog društva):

1) *Clopidogrel* treba ordinirati zajedno s acetilsalicilnom kiselinom i ostalom terapijom svim bolesnicima s akutnim koronarnim sindromom (STEMI, NSTEMI, nestabilna angina pectoris);

2) *Clopidogrel* je obvezatan lijek u sklopu PCI koji djeluje sinergistički s acetilsalicilnom kiselinom. Valja ga uzimati najmanje 1 mjesec nakon PCI u slučaju postavljanja običnoga stenta. Ako je ugrađen intrakoronarni stent koji otpušta lijek („DES“ - prema engl. Drug Eluting Stent) tada je potrebno *clopidogrel* uzimati najmanje 6 mjeseci nakon izvršene intervencije.



3) *Clopidogrel* je indiciran kao trajna antitrombotska profilaksa u sklopu sekundarne prevencije infarkta miokarda i moždanoga udara u svih bolesnika koji su preosjetljivi (ne podnose) ili imaju dokazanu rezistenciju na aceliisalicilnu kiselinu.

Naglašavamo da je naš prijedlog krajnje racionalan pa molimo da se hitno odobri *clopidogrel* u spomenutim neprijepornim indikacijama, koje su općeprihvaćeni standard u svim postojećim kardiološkim europskim i svjetskim smjernicama.

**LJILJANA BANFIĆ**

**KBC REBRO, ZAGREB**

**E-MAIL: LJILJANA.BANFIC@ZG.T-COM.HR**

Članak zaprimljen: 14. 5. 2007.

## **Dijagnostika i liječenje obliterirajuće aterosklerotske bolesti donjih ekstremiteta**

**B**olest perifernih arterija naziv je za aterosklerotsku, stenozirajuću, okluzivnu ili aneurizmatiku bolest aorte i njenih organaka, a koji ne uključuje bolesti koronarnih arterija. Preporuke su namijenjene liječnicima obiteljske medicine, internistima, kardiolozima, vaskularnim kirurzima i drugim specijalistima u njihovom svakodnevnom radu. Radna skupina za angiologiju Hrvatskog kardiološkog društva odlučila je našoj nacionalnoj medicinskoj javnosti ponuditi preporuke koje su prihvatile i usaglasile američke profesionalne udruge (American College of Cardiology, American Heart Association, American Association for Vascular Surgery/Society for Vascular Surgery, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society of Interventional Radiology, Society for Vascular Medicine and Biology i PAD Coalition) jer se europske smjernice pripremaju i još nisu objavljene. Očekujući europske preporuke, zainteresirane čitatelje upućujemo na izvorni, cjeloviti tekst američkih preporuka objavljen

S obzirom na navedene činjenice, uvjereni smo da ćete našu molbu riješiti povoljno u najkraćem mogućem roku, radi dobrobiti naših bolesnika i izjednačavanja uvjeta njihova liječenja s Europskim unijom i drugim razvijenim zemljama svijeta, posebice jer je riječ o bolestima ili stanjima od vitalnoga značaja.

U Zagrebu, 5. svibnja 2007.

u časopisu *J Am Coll Cardiol*, 2006;47:1239-312. Hrvatsko kardiološko društvo i Radna skupina za angiologiju prihvatili su i preveli navedene smjernice kao osnovu u dijagnostici i liječenju oboljelih od periferne arterijske bolesti. U skraćenom shematiziranom, ali i sveobuhvatnom obliku smjernice bi trebale poslužiti svakodnevnoj široj medicinskoj praksi u poboljšanju dijagnosticanja i liječenja oboljelih od periferne arterijske bolesti, poboljšanju kvalitete života oboljelih i smanjenju kardiovaskularnog rizika te tako dijagnostika i liječenje obliterirajuće aterosklerotske bolesti donjih ekstremiteta doprinjeti poboljšanju razine kardiovaskularne svijesti i zdravlja u nas.

Smjernice možete preuzeti na portalu HKD-a (<http://www.kardio.hr>)

**BRANKO OSTRICKI****ŽUPANIJSKA BOLNICA ČAKOVEC****E-MAIL: BRANKO.OSTRICKI@VZ.HTNET.HR**

Članak zaprimljen: 30. 05. 2007.

## Sastanak podružnice Hrvatskog kardiološkog društva za sjeverozapadnu Hrvatsku

**S**astanak podružnice Hrvatskog kardiološkog društva za sjeverozapadnu Hrvatsku održan je 25. svibnja 2007. godine u Dvorcu Terbotz, Železna Gora kraj Štrigove, u organizaciji Odsjeka za kardiologiju Županijske bolnice Čakovec i Krka Farme d.o.o. Sastanku je prisustvovalo dvadesetak kardiologa iz OB Bjelovar, OB Koprivnica, OB Varaždin i ŽB Čakovec te kao gosti-predavači Predsjednik Hrvatskog kardiološkog društva prof. dr. sc. Davor Miličić i Dopredsjednik prof. dr. sc. Mijo Bergovec i dr. Hrvoje Vražić iz Zavoda za bolesti srca i krvnih žila KB Dubrava.

U stručnom dijelu programa prof. Bergovec i dr. Vražić predstavili su nove smjernice Europskog kardiološkog društva (ESC) za dijagnostiku i liječenje stabilne angine pektoris. Prof. Bergovec posebno se osvrnuo na dizajn i rezultate nedavno objavljene COURAGE studije koja donosi novi pogled na liječenje stabilne koronarne bolesti (komentar ove studije već je objavljen u Kardio listu). Prof. Davor Miličić te dr. Tanja Škoda-Marčec sa Odsjeka kardiologije Županijske bolnice Čakovec imali su izlaganje o terapiji akutnog koronarnog sindroma s posebnim osvrtom na medikamentoznu terapiju te nove smjernice ESC za perkutanu koronarnu intervenciju (PCI) u akutnom koronarnom sindromu. Predstavnici Krka Farme d.o.o. dali su kratak

pregled razvoja ove tvrtke te predstavili paletu kardio proizvoda.

Tijekom diskusije razmijenjena su iskustva i razmišljanja o ambulantnom praćenju bolesnika sa stabilnom anginom pektoris, iznijeti su komentari na zaključke COURAGE studije, a prof. Miličić i prof. Bergovec iznijeli su i svoja viđenja o ulozi novih slikovnih metoda u kardiologiji (MSCT koronarografija). Još je jednom potvrđeno da su rezultati dosadašnje primjene urgentne PCI u akutnom infarktu miokarda sa ST elevacijom (STEMI) na području sjeverozapadne Hrvatske zadovoljavajući te da je suradnja sa tercijarnim centrima putem telemedicine odlična. Prema riječima profesora Miličića postojeću mrežu zbrinjavanja STEMI-a s teritorijalnim rasporedom pojedinih regija prema tercijarnim centrima treba koristiti i za zbrinjavanje ostalih bolesnika s akutnim koronarnim sindromom koji su visokog rizika i imaju indikaciju za koronarografiju i revaskularizaciju. Sadašnja suradnja na tom planu još uvijek ne ide glatko i potrebno ju je dalje unaprijeđivati, a za što su naravno potrebna i odgovarajuća financijska sredstva. Nakon službenog dijela druženje je nastavljeno na zajedničkoj večeri. Novi sastanak podružnice planira se za početak jeseni!

---

### NAJAVLJUJEMO

Poslijediplomski tečaj trajnog medicinskog usavršavanja „Brza dijagnostika, inicijalno liječenje i siguran transport bolesnika s akutnim infarktomiokarda“ održava se 16. lipnja 2007. godine u Kliničkoj bolnici Sestre milosrdnice Zagreb.

Detaljne informacije pročitajte na portalu Kardio.hr

**IVANA ŠAKIĆ****KBC REBRO, ZAGREB****E-MAIL: IVANA.SAKIC@KARDIO.HR**

Članak zaprimljen: 22. 05. 2007.

## Šesti hrvatski kongres o aterosklerozi s međunarodnim sudjelovanjem

**U** Rovinju na Crvenom otoku od 9. do 12. svibnja 2007. godine održan je 6. hrvatski kongres o aterosklerozi s međunarodnim sudjelovanjem. Domaći i najpoznatiji inozemni stručnjaci iz ovog područja održali su predavanja u kojima su prikazane aktualne teme u svezi s aterosklerozom, njenom epidemiologijom u Hrvatskoj i u svijetu, patogenezi, čimbenicima rizika kao i o mogućnostima njene prevencije, dijagnostike te liječenja.

Koronarna bolest srca, akutni infarkt miokarda i cerebrovaskularne bolesti posljedice su ateroskleroze koje su već godinama vodeći uzrok smrtnosti u našoj zemlji. Budući da je ateroskleroza interdisciplinarna bolest, na kongresu su sudjelovali liječnici raznih specijalnosti. Znanstveni dio programa sastojao se od 24 predavanja i 45 postera koji su obuhvaćali teme kao što su patologija i patofiziologija ateroma, epidemiologija koronarne i cerebrovaskularne bolesti, hiperlipoproteinemije i dislipidemije, šećerna bolest, pretilost i metabolički sindrom, hipertenzija, angiografija, CT, MR i UZV u procjeni ateroskleroze te ateroskleroza i cerebrovaskularna bolest. Prihvaćeni radovi tiskani su u Knjizi sažetaka, koja je izdana u obliku suplementa Liječničkog Vjesnika. U sklopu kongresa održana je i godišnja skupština Hrvatskog društva za aterosklerozu, a akademik Željko Reiner, koji je ujedno i

Predsjednik kongresa te Predsjednik Hrvatskog društva za aterosklerozu, u svom je predavanju izložio stavove hrvatskog pučanstva o prevenciju kardiovaskularnih bolesti i liječenju. Međutim, do sada je često jedna vrlo važna manifestacija aterosklerotske bolesti stavljena u drugi plan. Radi se, naime, o bolesti perifernih arterija koja je naziv za aterosklerotsku, stenozirajuću, okluzivnu ili aneurizmatSKU bolest aorte i njenih ogranaka. Na ovom su kongresu kao velika novost predstavljene smjernice za dijagnostiku i liječenje oboljelih od periferne arterijske bolesti. Radna skupina za angiologiju Hrvatskog kardiološkog društva ponudila je našoj nacionalnoj medicinskoj javnosti preporuke koje su prihvatile i usuglasile američke profesionalne udruge (American College of Cardiology, American Heart Association, American Association for Vascular Surgery/Society for Vascular Surgery, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society of Interventional Radiology, Society for Vascular Medicine and Biology i PAD Coalition) jer se europske smjernice pripremaju i još nisu objavljene. Za vrijeme trajanja kongresa, brojne farmaceutske tvrtke izložile su svoje proizvode, a društveni program sastojao se od koktela dobrodošlice, koncerta održanog u dvorcu nedaleko od hotela „Istra“ gdje je održan kongres, izleta u Motovun te gala večere koja je bila popraćena vatrometom.

---

### NAJAVLJUJEMO

Simpozij "Akutni koronarni sindrom: od primarne i hitne medicine do županijske i kliničke bolnice" održava se 6. srpnja 2007. godine u Kliničkoj bolnici Dubrava.

Detaljne informacije pročitajte na portalu [Kardio.hr](http://Kardio.hr)

**ALEKSANDAR KNEŽEVIĆ****OPĆA BOLNICA ZADAR****E-MAIL: ALEKSANDAR.KNEZEVIC@ZD.HTNET.HR**

Članak zaprimljen: 06. 04. 2007.

Članak ažuriran: 12. 04. 2007.

## Omacor na Listi lijekova HZZO

**N**ajnovijom dopunom Liste lijekova HZZO-a od 15. travnja 2007. godine Omacor caps. (1.000 mg visoko pročišćenih i visoko koncentriranih etilnih estera omega-3 masnih kiselina) napokon su uvrštene na Dopunsku listu lijekova u indicaciji sekundarne profilakse infarkta miokarda. Nadoplata pacijenata za jednomjesečno pakiranje Omacora iznosi 108,27 kuna. Time je HZZO uvažio argumente struke, među ostalim i preporuku Radne skupine za kardiovaskularnu farmakologiju Hrvatskog kardiološkog društva sa sastanka održanog 22. studenoga 2006. godine u Zagrebu.

Visokopročišćeni etilni esteri omega-3 masnih kiselina u sekundarnoj prevenciji infarkta miokarda imaju dokazani učinak koji se može usporediti s već općeprihvaćenom standardnom terapijom kao što je antiagregacijska terapija, statini, ACE inhibitori i beta blokatori, te čine neizostavni dio standardne terapije ovih bolesnika što je vidljivo u smjernicama za liječenje infarkta miokarda Europskog kardiološkog društva (ESC), Američke udruge za srce i Američkog kardiološkog koledža (AHA/ACC), te zadnjih britanskih NICE smjernica koje su u pripremi za objavljivanje.

U spomenutim smjernicama u sekundarnoj prevenciji bolesnika s preboljelim infarktom miokarda (ESC i NICE) te bolesnika s dokumentiranom koronarnom bolešću (AHA/ACC) preporuča se primjena visoko pročišćenih etilnih estera omega-3 masnih kiselina u dozi od jednog grama dnevno uz ostalu standardnu terapiju. NICE smjernice izrijekom spominju upotrebu etilnih estera omega-3 masnih kiselina u dozi od jednog grama dnevno.

Spomenute preporuke i smjernice temelje se na rezultatima kliničkog ispitivanja GISSI-Prevenzione koje je provedeno na više od 11.000 bolesnika s infarktom miokarda. Ispitivanje je trajalo 3,5 godine gdje je uz

primjenu Omacor-a povrh standardne terapije i mediteranske prehrane dokazano statistički značajno smanjenje rizika ukupne smrtnosti za 20%, rizika od kardiovaskularne smrtnosti za 30% te rizika od iznenadne smrti za 45%. Ovi pozitivni učinci su postignuti već nakon 3 odnosno 4 mjeseca liječenja s Omacorom.

Ovaj učinak omega-3 masne kiseline najvjerojatnije postižu stabiliziranjem električnog potencijala miokarda što dovodi do manje mogućnosti nastanka ventrikulskih aritmija a time i iznenadne smrti. Također, uz antiaritmijski imaju i antiaterosklerotski učinak koji se zasniva na snažnom protuupalnom učinku uz antitrombotičko i antiagregacijsko djelovanje. Temeljem rezultata GISSI-Prevenzione studije godišnja terapija 1.000 bolesnika s 1 gramom Omacora prevenira smrt 5,7 bolesnika što je usporedivo s rezultatima poznate simvastatinske 4S studije i LIPID kliničkog ispitivanja s pravastatinom. Također se ovaj učinak može postići i konzumacijom ribe dva puta tjedno, što je poznato iz intervencijskih i epidemioloških studija, ali pri tome moramo imati na umu da je prosječna potrošnja ribe u Hrvatskoj oko 9 kg po stanovniku godišnje. Kako u prosječnom obroku ribe ima 33 grama, to prosječan stanovnik Hrvatske pojede 27 ribljih obroka godišnje ili jedan u dva tjedna što je bitno manje od preporuka za pravilnu prehranu i prevenciju kardiovaskularnih bolesti.

Kako se kod nas dosta upotrebljavaju razni pripravci omega-3 masnih kiselina koji nisu klasificirani kao lijekovi, već dodaci hrani uz nestandardiziranu količinu i kakvoću sastojaka, to je mogućnost da bolesnici kojima je to potrebno mogu lakše pribaviti dokazano učinkovit preparat još značajnija.

Stoga je uvrštenje Omacora na Dopunsku Listu lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje značajan doprinos boljoj terapiji kardiovaskularnih bolesti, poglavito bolesnika sa preboljelim infarktom srca.



**NOVO**  
na Listi lijekova  
HZZO-a

**Spašava život  
nakon infarkta  
miokarda**

smanjuje rizik od  
iznenadne smrti za 45%

**OMACOR** 

**84% EPA/DHA**

Jedinstveni lijek - visoko koncentrirani etilni esteri  $\Omega$ -3 masnih kiselina

SOLVAY PHARMA d.o.o.

• Maksimirska 112a, 10 000 Zagreb • tel: 01/2399 255, fax: 01/2399 250

• e-mail: [croatia.office@solvaypharma.hr](mailto:croatia.office@solvaypharma.hr) • [www.solvaypharmaceuticals.com](http://www.solvaypharmaceuticals.com)



a Passion for Progress®

OMA-JA-22/07



**MARIO IVANUŠA** U IME **UREDNIŠTVA PORTALA KARDIO.HR I KARDIO LISTA**

**KARDIO LIST**

**E-MAIL: MIVANUSA@VIP.HR**

## Prva godina Kardio lista

Kraj svibnja obilježio je prvu godinu Kardio lista, glasnika Hrvatskog kardiološkog društva. Zahvaljujući sponzorima osigurali smo kontinuitet tiskane forme lista, povećali nakladu i broj čitatelja. Pored tiskane inačice lista, na portalu Kardio.hr dostupan je i Kardio list Online, a od mjeseca ožujka ove godine list prevodimo na engleski jezik.

Kako smo željeli čuti Vaše mišljenje objavili smo dvije mini web-anquete. U prvoj anketi, dostupnoj od 26. ožujka do 30. travnja 2007. godine na Kardio.hr godine saznali smo da portal pratite često. Rezultate pogledajte u tablici 1.

	Broj	Postotak
1x mjesečno	2	4,2
2-3x tjedno	11	22,9
kada pronađem vremena	17	35,4
svaki dan	12	25,0
vikendom	6	12,5
Ukupno	48	100,0

Tablica 1. Rezultati ankete portala Kardio.hr: Koliko često posjećujete portal [www.kardio.hr](http://www.kardio.hr)?

Anketom u mjesecu svibnju 2007. godine, čiji su rezultati prikazani u tablici 2, htjeli smo istražiti što mislite koliko često treba izlaziti Kardio list. Ohrabruje činjenica da 73% od onih koji su odgovorili na web-anketu misli da list treba izlaziti mjesečno. Da li želite list na hrvatskom ili engleskom jeziku, ili pak na oba jezika pitanje je mjeseca lipnja 2007. godine, na čijim odgovorima Vam zahvaljujemo.

Kako bi Vam portal i list izgledali još privlačnije i funkcionalnije upravo ih ponovno uređujemo. Pozivamo Vas da nam se i dalje javljate svojim člancima, najavama i izvješćima sa netom održanih skupova, kao i ostalim priložima.

	Broj	Postotak
nemam mišljenje o tome	4	13,3
svaka 2 mjeseca	2	6,7
svaki mjesec	22	73,3
svakih 6 mjeseci	2	6,7
Ukupno	30	100,0

Tablica 2. Rezultati ankete portala Kardio.hr: Koliko često treba izlaziti Kardio list?