

Szpalka Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Alergologii

Sprawozdanie

z XV Światowego Kongresu Bronchologicznego oraz XV Światowego Kongresu Bronchoezofagologicznego. Tokio 30.03-2.04.2008 r.

Prof. dr hab. n. med.
Jerzy Kruszewski

Klinika Chorób Infekcyjnych
i Alergologii, WIM w Warszawie

W Tokio, w dniach 30.03-2.04.2008 r. odbyły się połączone: 15 Światowy Kongres Bronchologiczny oraz 15 Światowy Kongres Bronchoezofagologiczny. Japońscy organizatorzy wykorzystali okazję do zorganizowania w tym czasie 18 Wiosennej Konferencji Japońskiego Lekarskiego Towarzystwa Bronchoezofagologicznego. Czas w którym odbywał się Kongres, to czas szczególnie dla Japończyków. W tym okresie kwitną popularne w Japonii drzewa wiśniowe, uczestnicy Kongresu spoza tego kraju, naocznie mogli przekonać się co oznacza określenie kraj „kwitnących wiśni” (fot. 1). Miejscem obrad był imponujący ogromem Hotel Keio Plaza, położony w centrum dzielnicy Shinjuku, naprzeciwko tokijskiego urzędu miejskiego (fot. 2). Dolne kondygnacje ponad 50 piętrowego hotelu to prawdziwe profesjonalne centrum kongresowe. Hotel był doskonale logistycznie przygotowany do obsługi blisko 1,5 tys. uczestników – lekarzy z całego Świata, w tym 7 z Polski. Niezwykłą oprawę miała ceremonia otwarcia kongresu,



która odbyła się w Tokijskiej Operze. Zaszczycili ją swoją obecnością – para książęca – reprezentująca cesarza Japonii, minister zdrowia oraz prezes Japońskiego Stowarzyszenia Lekarzy. W części artystycznej z koncertem wystąpiła orkiestra symfoniczna tej opery, która w perfekcyjny sposób zagrała klasyczne utwory europejskich i amerykańskich kompozytorów.

Poszczególne 60 równoległych sesji i sympozjów dobitnie uzasadniło, że spotkanie bronchologów musiało odbyć się w Japonii. Większość doniesień dotyczyła problematyki inwazyjnej diagnostyki i zabiegów wykonanych przy użyciu sprzętu japońskich firm, którego techniczne zaawansowanie mogło zaimponować każdemu. Przedmiotem wykładów i doniesień były wszystkie choroby, które mogą dotyczyć drzewa oskrzelowego, śródpiersia, szyi i przełyku (choroba refleksowa), szczególnie te wymagające endoskopowej interwencji, a więc nowotwory i anatomiczne zwężenia. Przedstawiano możliwości współczesnych technik endoskopowych często w konfrontacji z innymi badaniami, jak PET lub tomografia komputerowa oraz problemy wynikające z ich stosowania. Wykłady ilustrowano wysokiej jakości filmami rejestrowanymi przy użyciu miniaturowych kamer video, które doskonale pokazywały wszystkie zawiłości diagnostyki endoskopowej łączonej z podawaniem różnych substancji i stosowaniem wyrafinowanych technik ułatwiających obrazowanie dyskretnych zmian. Równie interesujące były filmy dokumentujące biegłość operatorów chirurgii i mikrochirurgii endoskopowej (z użyciem laserów) dróg oddechowych, śródpiersia i przełyku. Odpowiednia obróbka komputerowa

obrazów pozwalała na wizualizację przestrzenną zmian (np. wirtualna nawigacja bronchoskopowa), co bardzo ułatwiło podejmowanie decyzji o sposobie wykonania odpowiedniego zabiegu. Szczególnie ciekawa była sesja wykładowa poświęcona problemom stentowania dróg oddechowych, zarówno centralnych (tchawica), jak i obwodowych przy użyciu stentów metalowych i silikonowych.

Część wykładów i doniesień dotyczących bardziej zachowawczych aspektów patologii oskrzeli i przełyku miała mniej spektakularny charakter pod względem wizualnym, jednak mnie wydała się szczególnie interesująca. Wymienię tylko kilku autorów. Dr Junko Saji i Masamichi Mineshita, jak również inni autorzy z St Marianna University School of Medicine przedstawili możliwości oceny regionalnego płucnego przepływu powietrza przy użyciu technik obrazowania odpowiedzi płuc na wibracje. W ich opinii badanie to może być pomocne w wykrywaniu wczesnych postaci POChP oraz w różnicowaniu astmy z POChP.

W innym wykładzie, pochodzący z tego samego ośrodka dr Makoto Hoshino, przedstawił wyniki badań korelacji stopnia unaczynienia i angiogenezy śluzówki oskrzeli z wielkością ekspresji śródbłonkowego czynnika stymulującego wzrost naczyń (VEGF) u chorych na astmę leczonych przewlekle glikokortykosteroidami wziewnymi. Jest to ważny problem z punktu widzenia patogenezy, niedostatecznie jeszcze poznanego zjawiska przebudowy oskrzeli w astmie, które cechuje nasilenie angiogenezy i wzrost unaczynienia.

Autor wykazał, że glikokortykosteroidy wziewne hamowały rozbudowę unaczynienia, co może mieć też hamujący wpływ na przebudowę oskrzeli. Takie działanie glikokortykosteroidów wynikało prawdopodobnie z hamowania ekspresji VEGF.

Inny autor – Eric J. Seibel z University of Washington przedstawił ciekawe badania wskazujące na przydatność dokładnego przestrzennego obrazowania komórek nabłonkowych uzyskiwanych z płwociny dla oceny ich stanu czynnościowego i ewentualnej diagnostyki. Soichiro Kanoch i wsp. przedstawili wstępne, ale ciekawe badania nad dooskrzelowym podawaniem autologicznej krwi w celu redukcji objętości płuc u chorych na ciężkie postaci POChP z dominującą rozedmą, stwierdzając korzystny wpływ takiego działania na objawy subiektywne, parametry spirometryczne i pletyzmograficzne oraz wysycenie gazów krwi tętniczej po 6-minutowym wysiłku. Sporo doniesień dotyczyło tzw. „inżynierii tkankowej in situ”.

Współczesne możliwości podsumowali Koichi Omori i wsp. przedstawiając swe pozytywne doświadczenia w zakresie stosowania metod regeneracji tkanek układu oddechowego – strun głosowych i tchawicy przy użyciu komórek macierzystych i czynników wzrostu. To tylko niektóre z wielu doniesień, które mogły zainteresować lekarzy zajmujących się medycyną niezabiegową.

Kongres był dobrą okazją do bliższego zapoznania się z osiągnięciami medycyny japońskiej, zarówno w aspekcie organizacji jak i prowadzonych badań naukowych. Ich planowanie i wykonanie, jak wszystko co japońskie, było bliskie perfekcji. Na pewno Kongres był znaczącym wydarzeniem podsumowującym współczesną wiedzę na temat różnego typu patologii, w szczególności dróg oddechowych, oraz oceniającym możliwości ich leczenia szczególnie przy użyciu chirurgii endoskopowej. Mimo, że obecne możliwości diagnostyki i leczenia w tym zakresie można uznać za fascynujące, to w kilku doniesieniach sugerowano nie tylko dalsze doskonalenie metod, ale również otwarcie nowych możliwości wynikających z postępu w zakresie miniaturyzacji narzędzi. □

[Zamknij](#)

[Drukuj](#)