

VII. KONGRES EVROPSKÉ FEDERACE NEUROLOGICKÝCH SPOLEČNOSTÍ – EFNS 2003, HELSINKY, FINSKO

doc. MUDr. Edvard Ehler, CSc.,

Neurologické oddělení, Krajská nemocnice, Pardubice

Již sedmého kongresu EFNS, který se konal ve dnech 30. srpna až 2. září 2003 v Helsinkách, se zúčastnilo téměř 3 200 lékařů. Jednání probíhala v moderním Kongresovém centru, které, ač bylo dosti vzdálené od centra města (a hotelů), poskytovalo dostatečný prostor pro umístění souběžně probíhajících akcí programu. Kongres se vyznačoval dalším propracováním a zdokonalením již charakteristického kongresového programu. První den kongresu začínal ihned po snídani *schůzí delegátů EFNS*. Na této schůzi – kromě mnoha bodů různé důležitosti – bylo vybráno místo konání dalšího kongresu – tentokrát pro rok 2008. Místem kongresu se stal *Madrid*. V rámci vedení EFNS byl *prof. Kalvach zvolen jedním ze tří viceprezidentů EFNS*, což je velmi vysoké ocenění nejen pro Českou neurologickou společnost, ale odráží zejména schopnosti a obrovské nasazení prof. Kalvacha v práci pro EFNS.

První den kongresu se konaly *teaching courses* (půldenní i celodenní, vstup zdaleka ne právě levný), zasedání některých panelů a satelitní sympozium. Večer se konala *Opening ceremony* s koncertem i velmi vtipným a – vůči finské nedávné minulosti i současnosti – kritickým vystoupením prof. Jormy Palo, předsedy Lokálního organizačního výboru kongresu EFNS.

V dalších dnech měl program kongresu již jednotný řád. Raní program začínal vyžádanými přednáškami předních odborníků v *Main topics*, které probíhaly souběžně ve třech přednáškových místnostech, které poskytly zsvěcený pohled na různé aspekty problematiky. Po přestávce na kávu v blocích *Short communications* odezněla sdělení z různých pracovišť, které se problémem v různé míře zabývají. V polední přestávce si účastník kongresu mohl vybrat jak návštěvu *posterové sekce* (velmi vhodně umístěnou vedle firemních stánků a nedaleko stolů s občerstvením), tak návštěvu firemních *satelitních sympozií*. Do odpoledního programu se ještě vešly dva bloky po dvou hodinách, které zaplnily jak *Focused Workshops* (cilenější spíše na klinický problém – např. akutní léčba iktu), tak *Special sessions* (obecnější – např. neuroetika). Poslední den kongresu byla zařazena soutěž mladých neurologů a sekce *Late breaking news*.

Celý kongres je možno posoudit z různých hledisek. Jedním z těchto pohledů je i zaměření *Main topics*, tedy těch tematických okruhů, ve kterých se udělal velký pokrok, nebo která jsou pro evropskou neurologickou veřejnost velmi důležitá. Jednalo se o tato témata: *Primární a sekundární prevence iktu, Mechanismus chronické axonální léze u RS, Vývoj léků a bezpečnost, New frontiers in movement disorders, Intervenční léčba refrakterní epilepsie, Genetika aplikovaná u neurologických nemocí, Léčba demence, Akutní léčba non-gliálních tumorů a Autonomní a sexuální dysfunkce*.

Ze svého osobního pohledu jako účastníka kongresu (a národního delegáta EFNS, člena panelu neurotraumatologie) bych se rád jen bodově zmínil o několika faktech. Nejprve informace, které ve mně vzbudily další zvědavost a touhu získat další informace o daném problému. V cerebrovaskulární problematice to byl význam jednotlivých rizikových faktorů, v rámci primární a sekundární prevence *Asplund (Švédsko), Hart (Houston, USA)*

podal přehled výsledků studií v rámci primární i sekundární prevence (např. u černochů je účinnější aspirin než ticlid), zmínil se o různých aspektech léčby iktů (např. plná dávka heparinu i. v. je indikována pouze u akutní trombózy cerebrálních žil a splavů, akutní tepenné disekce, u embolizací ze srdce s průkazem mobilní trombu v komoře) a velmi zajímavé byly odpovědi na otázky postupu v léčbě iktů. *M. Kaste (Finsko)* zdůraznil možnosti primární prevence u osob starších 55 let, a to pomocí tablet Polypil. Tento lék obsahuje statin, antihypertenziva (tiazid, beta-blokátor, ACE inhibitor), kyselinu listovou a aspirin (75 mg). Užívá se jedna tableta denně a pravidelná léčba má zajistit přežití 11 let bez vaskulárních příhod. Přes určité zkušenosti a znalost výsledků studií měla tato informace poněkud mystifikující přidech. Rovněž *W. Hacke (Heidelberg)* ve svých vystoupeních sdělil několik důležitých faktů. Mezinárodní studie využívající kombinaci celkové podané rtPA a lokálně aplikovaného ultrazvuku (transkraniálně) při trombóze v oblasti a. cerebri media musela být předčasně ukončena pro zvýšený výskyt krvácení po rekanalizaci. Invazivně radiologické zákroky (PTCA či stenty) jsou pro extrakraniální stenotické procesy indikovány jen v případech, kdy je kontraindikován přímý zákrok cévního chirurga. Pro indikaci celkové či lokální trombolýzy preferuje zobrazovací metody (MRA či CTA) před ultrazvukem (TCD). Oznámil zahájení studie ECASS III (systémově podaný rtPA do 4 hodin od vzniku klinických příznaků iktu). *N.G. Wahlgren (Stockholm)* informoval o registru nemocných léčených trombolýzou – SITS-MOST – a zdůraznil možnost registrace nemocných z pracovišť ze zemí zatím mimo EU, ale které do unie vstoupí (platí i pro Česko).

Některé informace – a to zejména posterové sekce – ve mně vzbudily značné rozpaky. *Ribero a kol. (Portugalsko)* referovali o výsledcích mikrovaskulární dekomprese u hemispasmus facialis. Operovali 16 nemocných. U 4 z nich se po operaci vyskytla jednostranná hluchota, další měli závratě či bolesti v tváři. U 7 nemocných se po 1 roce hemispasmus objevil znovu.

Běloruští autoři (Minsk) pak referovali o 100 nemocných se syndromem Tolosa-Hunt, u kterých byla jakákoliv jiná sekundární vyloučena zobrazovacími metodami (MRI, DSA). Změny byly vždy pouze v kavernózním sinu (stěny a přes sinus probíhající nervy).

Vzestupnou tendenci má také *aktivních účast českých neurologů*. Byla to aktivita českých zástupců v jednotlivých panelech, výukové přednášky lektorů v rámci teaching kurzů, aktivní přednášky, demonstrace nemocných (klub bazálních ganglií) a účast v posterové sekci (napočítal jsem 12 českých posterů).

Sedmý kongres EFNS 2003 v Helsinkách byl úspěšný. Úroveň EFNS kongresů se zvyšuje a tyto kongresy již mají své místo ve výměně nových informací, v dalším vzdělávání neurologů i v navazování osobních kontaktů.

Příští kongres EFNS se bude konat v *Paříži, 4.–7. září 2004*. Věřím, že i toho pařížského kongresu se zúčastní – a to především aktivně – velký počet českých neurologů.