

fel a figyelmet, haemocultura levétele javasolt és ilyenkor szinte csak a műtéti megoldástól várható eredmény.<sup>5</sup>

Ambuláns kezelés alatt a kontroll vizsgálat elvégzéséig a szexuális önmegtartóztatás javasolt. Erről a betegeket tájékoztatni szükséges. Ezen kívül a beteg partnerének (különösen a tünetmentes férfi) kezelése is fontos feladat a reinfekció megelőzése érdekében, főleg ismert *C. trachomatis* vagy *N. gonorrhoeae* fertőzés esetén.<sup>3,9,10</sup>

### Összefoglalás

A felső genitális traktus gyulladásos megbetegedéseinek következtében kialakuló szövődmények megelőzhetők a kismedencei gyulladás (PID, pelvic inflammatory disease) időben történő felismerésével. A diagnosztikát nehezíti, hogy többféle kórokozó okoz-

za a kismedencei folyamatot, enyhe esetekben nehéz a diagnózis felállítása, gyakori a tünetmentes infekció, a betegek sokszor nem jutnak el szakorvoshoz. Ha a szexuális úton terjedő megbetegedéseket időben felismerik, és a partnereket kezelik, vagy a tünetmentes hordozókat kiszűrjük és kezeljük, lényegesen csökkenhet a női felső genitális traktus gyulladásos megbetegedéseinek száma.<sup>10</sup>

### Irodalomjegyzék:

- Westrom L és mtsa: *Pelvic inflammatory disease*. In: Holmes KK, Sparling PF, Mardh P-A et al (eds): *Sexually transmitted disease*. (pp. 783-809) New York: McGraw-Hill, 1999
- Eschenbach DA: *Epidemiology of pelvic inflammatory disease*. In: Landers DV, Sweet RL (eds): *Pelvic inflammatory disease*. (pp. 1-20) Springer-Verlag New York, 1997

- Várkonyi V: *Chlamydia trachomatis okozta urogenitális infekciók*. Hippocrates, 2005, VII/2, 95-98
- Gimes G, Melczer Zs: *A női felső genitális traktus gyulladásos megbetegedései*. Családorvosi Fórum, 2004/3, 10-15.
- Papp Z (szerk): *A szülészeti-nőgyógyászati tankönyve*, Semmelweis Kiadó Budapest, 2007
- Centers for Disease Control and Prevention. 1998 guidelines for treatment of sexually transmitted diseases. MMWR Morb. Mortal. Wkly Rep. 47 (RR-1): 79-86, 1998
- Sexually transmitted diseases treatment guidelines MMWR 51.No RR-6, 2002
- Módszertani ajánlás a szexuális úton terjedő betegségek kivizsgálására és kezelésére. Egészségügyi Közlöny 2002;52(11):1509-1518
- Rákóczi I: *Genitális chlamydia fertőzések modern kezelése*. Magyar Nőorvosok Lapja 2003;66 (Suppl):18-19
- Judlin P: *Current concepts in managing pelvic inflammatory disease*. P. Curr Opin Infect Dis. 2010 Feb;23(1):83-7. Review.

## A Magyar Artériás Stiffness Társaság IV. Kongresszusa és a VI. Nemzetközi Artériás Stiffness Szimpózium összefoglalása

2010. április 15–17. között rendezte meg Pécsen a Magyar Artériás Stiffness Társaság idei kongresszusát, mely a hagyományokhoz híven egyben a VI. Nemzetközi Artériás Stiffness Szimpózium is volt számos külföldi vendéggel.

A kongresszus fő témája a centrális vérnyomás klinikai jelentősége volt. Ennek a kérdésnek több aspektusát elemezte a hipertónológus, kardiológus és neurológus szemszögéből Nagy Viktor (Budapest), Cziráki Attila (Pécs) és Bereczki Dániel (Budapest). Egyre több evidencia bizonyítja, hogy a centrális vérnyomás jobban összefügg a nagy cardiovascularis kockázattal, erősebb prediktora a szív-érrendszeri eseményeknek, mint a perifériás (brachialis) vérnyomás. Vértes András (Budapest) egy új klinikai entitást, a korai vascularis öregedést (early vascular aging, EVA)<sup>1</sup> ismertette. A vasculatura normál ütemű öregedéséhez képest korábban megjelenő morfológiai változások előrejelzik a korai klinikai események bekövetkeztét. Időben történő vizsgálata, főleg a carotis UH, valamint az artériás stiffness vizsgálatával a hagyományos rizikófaktorokhoz képest pontosabb rizikóbecslést, a nagy rizikójú tünetmentes egyének korai beazonosítását és preventív kezelést tesz lehetővé. Hasonló elveket már 2006-ban az amerikai SHAPE-ajánlásban<sup>2</sup> is megfogalmazták: egy adott egyén kockázatának pontos megállapításához direkt morfológiai vascularis vizsgálatok elvégzésére (elsősorban carotis UH, esetleg coronaria CT) volna szükség minden emelkedett kockázatú aszimptomatikus egyénben. Ezekhez a vizsgálatokhoz korlátozott a hozzáférés, fontos lenne olyan funkcionális szűrővizsgálat kidolgozása, amely olcsó, gyorsan elvégezhető és összefüggést mutat a korai atherosclerotikus morfológiai elváltozásokkal. Böcskei Renáta (Budapest) az oscillometriás módszerrel meghatározott aorta PWV és a carotis plakkok között mutatott ki igen szoros korrelációt, igazolva, hogy az aorta PWV-je igen jó előrejelzője a tünetmentes carotis atherosclerosisnak, mely erős összefüggést mutat a klinikai események kockázatával. Benczúr Béla (Szolnok) azt elemezte, hogy a PWV a SCORE-hoz viszonyítva milyen mértékben képes a pontosabb rizikóbecslésre.

A kongresszus angol nyelvű napján a centrális nyomás invazív és noninvazív mérésének lehetőségeiről Horváth Iván (Pécs), T. Weber (Salzburg, Ausztria) és F. Tufano (Róma, Olaszország) beszélt. Illyés Miklós (Budapest) a hullámvisszaverődés fiziológiai alapjait ismertette és invazív adatokkal is bizonyította, hogy a reflexió helye a szakirodalomban zajló vita<sup>3,4</sup> ellenére pontosan lokalizálható. A centrális systolés és pulzusnyomás kialakításában a perctérfogaton és a perifériás ellenálláson kívül a nagyerek tágulékonyága valamint a perifériáról visszaverődő nyomáshullám nagysága és „időzítése” is jelentős szerepet játszik. G. Schillaci (Perugia, Olaszország)<sup>5</sup> részletesen ismertette, hogy az aortában uralkodó nyomás szorosabban összefügg a célszervkárosodásokkal (BK-hypertrophia<sup>6</sup>, carotis IMT) és a klinikai eseményekkel (AMI, stroke)<sup>7</sup>, mint a perifériás vérnyomás, emiatt előbbi jobban jellemzi az adott egyén kockázatát. A Strong Heart Study alapján az 50 Hgmm-t meghaladó centrális pulzusnyomás a legnagyobb rizikót jelenti és így a terápia potenciális célpontja lehet<sup>8</sup>, melyről izgalmas diszkusszió alakult ki a résztvevők között. T. Weber a pulzuskontúr-analízis (az augmentációs index) és a coronaria-betegség összefüggéséről beszélt<sup>9</sup>, míg F. Mattace-Raso (Rotterdam, Hollandia) a vasculatura funkcionális és morfológiai jellemzőinek nemi különbségeit ismertette.<sup>10</sup>

A rendezvény harmadik napját hagyományosan a szabad előadások és poszterek bemutatásának szentelték, és a legjobb absztraktok előadói díjazásban részesültek. A Társaság a közgyűlésén kijelentette, hogy mereven elhatárolódik minden olyan stiffness-vizsgálattól, melyet nem a szakmai elvek szigorú betartásával végeznek.

Végül reméljük, hogy következő kongresszusunk helyszíne, Debrecen legalább ilyen jó házigazdának bizonyul, és még több résztvevőt köszönhetünk 2011 tavaszán.

Irodalomjegyzék a szerkesztőségben.

Dr. Benczúr Béla, a MAST főtítkára