

## Komentarz do prac

Aktualny numer czasopisma w całości poświęcony jest radiologii zabiegowej, która zajmuje się stosowaniem małoinwazyjnych metod przede wszystkim w leczeniu chorób naczyń i chorób nowotworowych. Metody te są coraz szerzej wdrażane do praktyki klinicznej z uwagi na znacznie mniejsze obciążenie chorego w porównaniu z metodami chirurgicznymi, które dotychczas były stosowane w leczeniu tych schorzeń. Zaprezentowane w tym numerze prace przedstawiają bardzo szeroki wachlarz metod, którymi dysponuje radiologia zabiegowa i możliwości ich wykorzystania w leczeniu różnych chorób. Największą grupę wśród tych metod stanowią zabiegi wewnątrznaczyniowe: angioplastyka, stentowanie i embolizacje.

Dwie pierwsze prace oryginalne, a także pierwszy opis przypadku poruszają bardzo aktualne zagadnienie dotyczące leczenia chorych z tętniakami aorty przy użyciu stentgraftów. Ich wprowadzenie zrewolucjonizowało podejście do leczenia tętniaków aorty.

Poważnym problemem klinicznym są krwotoki płucne o różnej etiologii. Prace traktujące o leczeniu chorych z malformacjami tętniczo-żylnymi w płucach oraz zmianami zapalnymi w postaci grzybniaków wskazują na możliwość zamykania patologicznych naczyń, wykorzystując metodę embolizacji.

Na szczególną uwagę zasługują prace pokazujące możliwości metod radiologii zabiegowej (często nazywanej w tym obszarze interwencyjną onkologią) w leczeniu nowotworów. Znalazły one zastosowanie zwłaszcza w odniesieniu do nowotworów wątroby pierwotnych i przerzutowych. Zarówno chemoembolizacja, jak i ablacja guzów ma bardzo ważny udział w leczeniu tych nowotworów.

Metoda embolizacji znajduje też zastosowanie u chorych z bogato unaczynionymi guzami nowotworowymi, jak przyzwojak. Zamknięcie naczyń zaopatrujących guz jest cenionym przez operatorów przygotowaniem chorego do radykalnego zabiegu chirurgicznego.

Metody lecznicze oferowane przez radiologię zabiegową cechuje wysoka skuteczność i niski odsetek powikłań. Ważny jest również komfort chorego i wpływ na jego jakość życia. Większość zabiegów nie wymaga znieczulenia ogólnego, przetaczania krwi lub płynów krwiozastępczych. Nie bez znaczenia jest też aspekt ekonomiczny, bowiem czas hospitalizacji i rekonwalescencji po zabiegu jest znacznie krótszy niż po leczeniu chirurgicznym.

*Prof. dr hab. med. Małgorzata Szczerbo-Trojanowska*