

PONDEREA INSUFICIENȚEI CARDIACE CRONICE LA VÂRSTNICII CU HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ SISTOLICĂ IZOLATĂ ȘI CARDIOPATIE ISCHEMICĂ ȘI IMPLICAȚIA FACTORILOR DE RISC CARDIOVASCULARI ÎN DEZVOLTAREA ICC

Elena Coșciug, Olga Maniuc, Anatolie Negară, Felicia Lupașcu-Volentir,
Gabriela Șoric, Parascovia Vârtosu

Laboratorul Științific de Gerontologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere

Pentru pacienții vârstnici, hipertensiunea arterială sistolică izolată și cardiopatia ischemică sunt principalii factori etiologici ai ICC. Aceasta având un impact important asupra morbidității și mortalității cardiovasculare.

Scopul

Determinarea frecvenței insuficienței cardiace cronice (ICC) la pacienții vârstnici cu hipertensiune arterială sistolică izolată (HTASI), aprecierea factorilor de risc cardiovasculari și estimarea implicației cardiopatiei ischemice (CPI) în evaluarea severității insuficienței cardiace cronice la aceștia.

Materiale și metode

În studiu au fost incluși 420 de pacienți diagnosticați cu HTASI de gradul I-III cu vârsta de peste 65 ani din raioanele Republicii Moldova. Gradația hipertensiunii arteriale sitolice izolate a fost evaluată conform clasificării Hipertensiunii arteriale din 1999 de OMS și ISH. Vârsta medie a pacienților a fost de $75 \pm 0,28$ ani, dintre care femei - 286 (68%), iar bărbați - 134 (32%). Pacienții au fost examinați conform unui chestionar întocmit de colaboratorii Laboratorului Științific de Gerontologie. La aceștia am urmărit: prezența factorilor de risc cardiovasculari, a comorbidităților, a sindroamelor mari geriatrice. S-a efectuat evaluarea geriatică standardizată, iar datele paraclinice au fost luate din cartela de ambulator. Pacienții au fost divizați în 2 loturi: în I lot au fost incluși pacienții cu HTASI și ICC, iar în lotul II - cei cu HTASI, CPI și ICC.

Rezultate

Datele obținute din studiu arată că frecvența ICC la vârstnicii cu HTASI a fost următoarea: ICC gr.I a fost înregistrată la 75 pacienți (17,8%), ICC gr.II - la 279 pacienți (66,42%), ICC gr.III - la 60 pacienți (14,29%) și ICC gr.IV - la 6 pacienți (1,43%).

Gradul severității ICC crește concomitent cu majorarea valorilor tensiunii arteriale sistolice. Astfel ICC gr.II în HTASI gr.I a fost depistată în 60,87%, în HTASI gr.II - în 72,53%, iar în HTASI gr.III - în 60,29%. ICC gr.III în HTASI gr.I a fost fixată în 4,35%, în HTASI gr.II - în 8,43%, iar în HTASI gr.III - în 33,65%. ICC gr.IV nu a fost înregistrată în cadrul HTASI gr.I, iar în HTASI gr.II a fost în 8,43%, iar în HTASI gr.III - în 4,68%.

Dintre cei 420 pacienți diagnosticați cu HTASI în I lot au fost incluși 288 pacienți (68,6%), iar în lotul II - 132 pacienți (31,4%). Factorii de risc cei mai frecvenți implicați au fost următorii în lotul I comparativ cu lotul II: obezitatea - 51 pacienți (17,7%) / față de 27 pacienți (20,5%); diabetul zaharat - la 44 pacienți (15,2%) / față de 20 pacienți (15,2%); alcoolismul - la 20 pacienți (6,9%) / față de 11 pacienți (8,3%); tabagismul - la 11 pacienți (3,82%) / față de 9 pacienți (6,8%); dislipidemia la 45 pacienți (15,63%) / față de 22 pacienți (16,6%).

S-a stabilit că frecvența ICC în lotul I față de lotul II de studiu: ICC gr.I - 63 pacienți (21,88%) : față de 12 pacienți (9%), ICC gr.II - 189 pacienți (65,62%) / față de 89 pacienți (71,9%); ICC gr.III - 34 pacienți (11,81%) / față de 28 pacienți (9,69%); ICC gr.IV - 2 pacienți (0,7%) : față de 4 pacienți (3%).

Concluzii

Rezultatele studiului au arătat că predomină ICC gr.II și s-a determinat o dependență dintre valorile TA sistolice și gradul funcțional al ICC și anume odată cu creșterea tensiunii sistolice are loc și agravarea severității insuficienței cardiace. Pentru pacienții cu HTASI și CPI este caracteristică o severitate mai pronunțată a ICC față de cei numai cu HTASI. Se observă o mai mare implicație a factorilor de risc cardiovasculari în dezvoltarea ICC la pacienții cu HTASI și CPI, comparativ cu cei doar cu HTASI.