

DIAGNOSTIC PROBLEMS IN ACUTE CORONARY SYNDROME

Oala Ion, Rabovila Ala

Scientific adviser: Ciobanu Gheorghe

Department of Emergency Medicine, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Acute Coronary Syndrome (ACS) is defined by the onset of chest pain caused by sudden onset myocardial ischemia, caused by atheroma plaque rupture or endothelial erosion, associated with coronary thrombosis, which causes myocardial necrosis and risk of sudden cardiac death. **Objective of the study.** Study of the clinical and paraclinical manifestations of acute coronary syndrome and determination of their predictive prognostic utility. **Material and Methods.** The study was based on the retrospective analysis of 51 medical records, during June-September 2019, in DMU, IMSP IMU, the diagnosis of ACS being established using ECG and markers of myocardial necrosis. The HEART score was used to identify patients at high risk for ACS. The score, EDACS-ADP, was used to select patients with low cardiac risk. **Results.** Of the 51 patients examined by sex, 36 were women; according to the characteristic of the pain 94.1% accuse retrosternal pain, with constrictive character (68.6%). Chest pain as a main symptom is prevalent in over 80% of patients. The results of paraclinical investigations also show a high rate of timely diagnosis of ACS. **Conclusion.** This study revealed that the HEART and EDASC risk scores provide an important prognostic value in addition to the overall risk assessment by physicians. These validated risk scores can correct risk stratification, thus improving patient care in routine clinical practice.

Keywords: acute coronary syndrome, heart attack, score.

PROBLEME DE DIAGNOSTIC ÎN SINDROMUL CORONARIAN ACUT

Oală Ion, Răbovilă Ala

Conducător științific: Ciobanu Gheorghe

Catedra de urgențe medicale, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Sindromul Coronarian Acut (SCA) este definit prin apariția durerii toracice cauzate de ischemia miocardică instalată subit, provocată de rupțura plăcii de aterom sau de eroziunea endotelială, asociată cu tromboză coronariană, ce determină necroză miocardică și risc de moarte subită cardiacă. **Scopul lucrării.** Studiarea manifestărilor clinice și paraclinice ale sindromului coronarian acut și determinarea utilității lor prognostice predictive. **Material și Metode.** Studiul s-a bazat pe analiza retrospectivă a 51 de fișe medicale, în perioada iunie-septembrie 2019, în DMU, IMSP IMU, diagnosticul de SCA fiind stabilit cu ajutorul ECG și markerilor de necroză miocardică. Scorul HEART a fost utilizat pentru identificarea pacienților cu risc crescut de SCA. Scorul EDACS-ADP a fost utilizat pentru selectarea pacienților cu risc cardiac scăzut. **Rezultate.** Dintre 51 de pacienți examinați conform sexului, 36 sunt femei; conform caracteristicii durerii 94,1% acuză dureri retrosternale, cu caracter constrictiv (68,6%). Durerea toracică ca simptom principal prevalează la peste 80% din pacienți. Rezultatele investigațiilor paraclinice, de asemenea, arată o rată mare de diagnosticare la timp a SCA. **Concluzii.** Studiul dat a relevat că scorurile de risc HEART și EDASC conferă o valoare prognostică importantă în plus față de evaluarea riscurilor globale de către medici. Aceste scoruri de risc validate pot corija stratificarea riscului, ameliorând îngrijirea pacientului în practica clinică de rutină.

Cuvinte-cheie: sindrom coronarian acut, infarct, scor.