

UNSTABLE ANGINA WITHIN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Prisneac Iuliana, Ciorici Victoria, Chiriac Ion, Malai Sergiu

Scientific adviser: Grib Livi

Cardiology Discipline, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Unstable Angina (UA) is a form of acute coronary syndrome (ACS) and is a major cause of mortality due to the increased prevalence of many risk factors for coronary heart disease, such as diabetes mellitus (DM), which aggravates the underlying mechanisms of atherosclerosis. **Objective of the study.** Study of the features of clinical evolution, diagnosis and treatment of patients with UA and type 2 DM. **Material and Methods.** This study was performed on a group of 60 patients, of which 30 with and 30 without DM, with a mean age of 68.9 years (± 20 years). All of them were hospitalized in Holy Trinity Municipal Hospital. The symptoms, complications, laboratory and instrumental diagnosis, drug and interventional treatment were compared. **Results.** Patients with UA and DM most frequently presented the lower intensity of angina pain (41.6%) which occurs more often both at low physical effort (23.3%) and at rest (13.3%). The symptoms associated with angina pain were: dyspnea (35%) and fatigue (46.6%). Coronary angiography showed signs of bivascular lesions (8.3%) and trivascular lesions (26.6%). Common complications were heart failure (50%) and atrial fibrillation (26.7%). The interventional treatment performed was: percutaneous coronary intervention (25%) and coronary bypass (15%). **Conclusion.** Patients with unstable angina and diabetes mellitus are characterized by lower intensity of angina pain, the more frequent presence of symptoms associated with angina pectoris and the development of complications such as heart failure and atrial fibrillation.

Keywords: unstable angina, diabetes mellitus.

ANGINA PECTORALĂ INSTABILĂ LA PACIENȚII CU DIABET ZAHARAT TIP 2

Prisneac Iuliana, Ciorici Victoria, Chiriac Ion, Malai Sergiu

Conducător științific: Grib Livi

Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemitanu”

Introducere. Angina pectorală instabilă (API) este o formă a sindromului coronarian acut și reprezintă o cauză majoră de mortalitate, fiind datorată factorilor de risc asociați bolii coronariene, precum diabetul zaharat (DZ), care agravează mecanismele ce stau la baza aterosclerozei. **Scopul lucrării.** Studiarea particularităților clinico-evolutive, de diagnostic și tratament la pacienții cu angina pectorală instabilă și diabet zaharat tip 2. **Material și Metode.** Studiul a fost efectuat pe un lot de 60 pacienți, dintre care 30 cu DZ și 30 fără DZ, internați în IMSP SCM „Sfânta Treime” cu vârsta medie 68,9 ani (± 20 ani). Au fost analizate: tabloul clinic, complicațiile, diagnosticul de laborator și instrumental, tratamentul medicamentos și intervențional. **Rezultate.** Pacienții cu API și DZ au prezentat cel mai frecvent o intensitate mai mică a durerii anginoase (41,6%) care apare mai des, atât la un efort fizic mic (23,3%), cât și în repaus (13,3%). Simptomele asociate durerii anginoase au fost: dispneea (35%) și fatigabilitatea (46,6%). Coronaroangiografia a prezentat semne de leziuni bivasculare (8,3%) și trivasculare (26,6%). Complicațiile frecvente au fost insuficiența cardiacă (50%) și fibrilația atrială (26,7%). Tratamentul intervențional efectuat a fost: intervenția coronariană percutanată (25%) și bypass-ul coronarian (15%). **Concluzii.** Pacienții cu angină pectorală instabilă și diabet zaharat se caracterizează prin intensitatea mai mică a durerii anginoase, prezența mult mai frecventă a simptomelor asociate anginei pectorale și dezvoltarea complicațiilor precum insuficiența cardiacă și fibrilația atrială.

Cuvinte-cheie: angina pectorală instabilă, diabet zaharat.