

**Material și metode.** Studiarea literaturii de specialitate, precum și analiza corelațiilor în determinarea gradului hipertensiunii arteriale pulmonare la 83 de pacienți (studiul perspectiv) care au suferit de bronhopatie cronică obstructivă (39 de cazuri) sau de maladii de sistem (44 de cazuri).

**Rezultate.** Rolul ecocardiografiei în evaluarea pacienților cu HPA constă în stabilirea diagnosticului pozitiv (corelație cu datele cateterizării cordului drept:  $r = 0,57-0,93$ ) și diagnosticarea diferențială (excluderea patologiei asociate a cordului stâng și a hipertensiunii pulmonare venoase secundare). Avantajele ecocardiografiei cuprind: caracterul neinvaziv și nedureros în comparație cu cateterizarea cordului drept – standardul de aur în determinarea presiunii în artera pulmonară; lipsa riscului traumatismului iatrogen și infecțiilor nozocomiale; metoda nu este asociată cu iradierea, ca metodele radiologice. Nu necesită o pregătire specială a pacientului. De asemenea, este o metodă de diagnostic funcțional, în timp real, ce poate fi utilizată în diagnosticarea de urgență. Nu trebuie uitată posibilitatea efectuării probelor funcționale și farmacologice. Metoda permite aprecierea eficacității tratamentului, prognosticului, riscului letal și de spitalizare a pacientului. Contribuie la diagnosticarea complicațiilor HPA. Prețul este redus în comparație cu toate metodele imagistice, cu excepția celor radiologice. Dezavantajele metodei includ: dificultăți de vizualizare, provocate atât de particularitățile anatomice individuale (caracterul și amplasarea structurilor toracice), cât și de modificările patologice eventuale (de ex., deplasarea cordului de către emfizemul pulmonar etc.); subiectivitatea relativă și dependența evidentă de competența medicului-diagnostician. Metodele radiologice convenționale se aplică, în special, în diagnosticul diferențial: excluderea patologiei asociate a cordului stâng și hipertensiunii pulmonare venoase secundare și confirmarea patologiilor care pot condiționa dezvoltarea HPA secundare (pulmonare, reumatologice, osoase etc.).

Analiza repartizării pacienților conform gradului de hipertensiune arterială determinată radiologic și rezultatele ecocardiografiei a demonstrat că la cei cu HPA determinată radiologic ca gr. I. a fost depistată tensiune pulmonară arterială medie (TPAm), egală cu 25-40 mm Hg. La pacienții cu HPA determinată radiologic ca gr. III TPAm a fost > 50 mm Hg în toate cazurile. În același timp, la bolnavii cu HPA gr. II determinată radiologic, TPAm determinată ecocardiografic a variat semnificativ – de la 30 până la 70 mm Hg. Studiul statistic a demonstrat existența corelației  $p < 0,01$  între gradul HPA determinat radiologic și valorile TPAm.

**Concluzii.** La momentul actual, ecocardiografia este o metodă de primă elecție în evaluarea pacienților cu HPA, iar metodele radiologice convenționale au un rol complementar în determinarea etiologiei cordului pulmonar cronic și a complicațiilor lui. Comparația directă a severității HPA a demonstrat o diferențiere clară între grupurile de pacienți cu HPA gr. I și gr. III, determinată radiologic, și valorile TPAm.

## METODOLOGIA DIAGNOSTICULUI ECOCARDIOGRAFIC AL MALFORMAȚIILOR CARDIACE CONGENITALE

*Oxana MALÎGA<sup>1</sup>, Natalia ROTARU<sup>1</sup>,  
I. ZATUȘEVSKI<sup>1</sup>, O. REPIN<sup>2</sup>,  
Larisa DONICA<sup>3</sup>,*

<sup>1</sup>USMF N. Testemițanu,

<sup>2</sup>IMSP Spitalul Clinic Republican,

<sup>3</sup>PR Râbnita

Studiul a fost efectuat pe baza experienței investigației ECOCG a pacienților cu MCC din secția de cardiocirurgie a MCC în perioada 1997-2011 (circa 2500 de investigații anual), unde pe parcursul ultimilor 10 ani 93-94% din pacienții cu MCC se operează doar pe baza datelor ECOCG, fără divergențe esențiale între datele pre- și intraoperatorii.

Au fost stabilite următoarele momente metodologice:

- Investigația trebuie să fie precedată de obținerea datelor clinice și a paramerilor antropometrice.
- Investigația se începe cu aprecierea situsului și identificarea compartimentelor cordului conform clasificării Van Praagh.
- Parametrii discriminanți în determinarea conduitei terapeutice și aprecierea eficacității corecției chirurgicale a malformațiilor cardiace congenitale sunt: dimensiunile cavităților cordului; diametrele inelelor valvulare și ale vaselor magistrale; gradientele presionale; presiunile în cavitățile drepte ale cordului (în lipsa stenozei de artera pulmonară).
- Toate măsurările-standard sunt necesare pentru toți pacienții cu MCC fără excepție.
- Au fost trasate linii de bază în managementul ECOCG al MCC complicate.
- Au fost evidențiate cele mai frecvente lacune în diagnosticul ECOCG al MCC, oferindu-se recomandări concrete de evitare a acestora.