

Principalii parametri ai spectrului lipidic urmăriți: nivelul seric al lipoproteinei (a) [Lp (a)], măsurat prin metoda imunoturbidimetrică, colesterol total, LDL-colesterol, HDL-colesterol și trigliceride serice – prin metoda enzimatică fotometrică.

Rezultate. Toți bolnavii au fost examinați clinic și paraclinic. Hipertensiune arterială esențială în anamneză au prezentat 150 (75,0%) pacienți, 43 (22,5%) au suportat în trecut infarct miocardic, 7 (3,5%) – accident vascular cerebral și 53 (26,5%) sufereau de diabet zaharat tip 2, istoric familial de boală cardiovasculară prematură au semnalat 16 (5,3%) dintre ei. Nivel mărit de Lp (a) a fost depistat la 80 (40%) din pacienții studiați. Bolnavii cu antecedente majore suportate (infarct miocardic și accident vascular cerebral) au avut un nivel al Lp (a) de peste 50 mg/dL. Concentrațiile plasmatice ale Lp (a) au fost similare la bărbați și la femei, nivelul de peste 30 mg/dL a fost estimat la subiecții cu risc cardiovascular intermediar sau înalt, cu istoric familial de boală cardiovasculară prematură. Asocierea dintre Lp (a) și riscul crescut de evenimente majore nu a corelat cu nivelul colesterolului LDL sau al altor fracții lipidice.

Concluzie. Nivelul crescut al lipoproteinei (a) la pacienții cu cardiopatie ischemică poate spori riscul de complicații cardiovasculare.

EVALUAREA PREDISPOZIȚIEI GENETICE ÎN RISCUL CARDIOVASCULAR

Caproș Natalia, Istrati Valeriu,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Literature data on genetic markers in cardiovascular risk evaluation are reviewed. Knowledge of genetic structure of the key mechanisms can have predictive value beyond conventional risk factors.*

Actualitate. Evaluarea predispoziției genetice de boală coronariană poate avea o valoare clinică utilă pentru obținerea informației despre factorii convenționali de risc, utilizați curent în algoritmi de risc, ca „Framingham Risk Score”, ce includ vârsta, sexul, concentrațiile lipidice, tensiunea arterială, indicele masei corporale, tabagismul și istoricul familial de boli cardiovasculare.

Scopul lucrării: sinteza literaturii consacrate evaluării predispoziției genetice în riscul cardiovascular.

Material și metode. A fost selectată literatura din perioada 1990-2010 în MEDLINE, folosind termenii: „evaluarea predispoziției genetice în riscul cardiovascular”.

Rezultate. Câteva gene: APOB, eNOS, APOE, ACE, PAI1, MTHFR, PON1, GPIIb/IIIa, LPL și CETP,

selectate pentru rolul-cheie în procesele ce predispun spre ateroscleroză, au efecte confirmate în metaanalizele studiilor asupra riscului cardiovascular. Drenos F. și coaut. (2007) a inclus 11 polimorfisme nucleotidice unitare ale genelor candidate și a obținut funcția de risc genetic cu ajutorul distribuției binomiale pentru calcularea coeficientului unei gene de risc. Riscul sumar a fost mai mare la purtătorii cu 6 (atestat la 8.3% din coronarieni) și 7 (la 3%) altele decât la cei cu 3 sau 4 (la 50%) alele asociate de risc. Considerarea vârstei a arătat probabilitatea medie pe 10 ani de dezvoltare a bolii coronariene pentru un bărbat de 55 de ani cu cea mai mică decilă de „risc genetic”, estimată la un risc de 10% (95% CI 8,5% la 11,4%), în timp ce cei cu decilele 9 și 10 au avut riscul mai mare de 20%.

Concluzie. Cunoașterea structurii genetice a mecanismelor-cheie poate avea valoare predictivă mai importantă decât factorii convenționali de risc cardiovascular.

REZONANȚA MAGNETICĂ CARDIACĂ ÎN CARDIOMIOPATIILE NONISCHEMICE

Cazacu Anatolie,
Centrul de Diagnostic German, Chișinău

Summary. *The expert consensus panel proposes this definition: „Cardiomyopathies are a heterogeneous group of diseases of the myocardium associated with mechanical and/or electrical dysfunction that usually (but not invariably) exhibit inappropriate ventricular hypertrophy or dilatation and are due to a variety of causes that frequently are genetic” („Circulation”, 2006; no. 113, p.:1807-1816). The current arsenal of available magnetic resonance imaging (MRI) techniques can be used to define the many aspects of these often complex diseases, providing the clinician with a complete picture of the patients' myocardial disorder. A single MR examination provides morphologic and functional data and a more accurate measurement of myocardial mass and ventricular function than is possible with echocardiography. Indeed, MR tissue characterization with T1-weighted and T2-weighted sequences and T1-weighted images after intravenous injection of paramagnetic contrast material (gadolinium) can provide useful information to identify specific cardiomyopathies.*

Conform consensului de experți din 2006 („Circulation” 2006; no. 113, p.:1807-1816), cardiomiopatiile sunt definite ca un grup heterogen de patologii ale miocardului asociate cu disfuncție mecanică și/sau electrică care, de obicei, se exprimă prin hipertrofie sau dilatare ventriculară și sunt provocate de o varietate de cauze, care deseori sunt genetice. Cardiomiopatiile primare prezintă afectarea exclusivă

sau preferențială a miocardului și sunt segregate în acord cu etiologia lor genetică sau nongenetică. Cardiomiopatiile secundare prezintă afectarea miocardului ca parte a unei varietăți largi de patologii generalizate sistemice.

Diagnosticul și managementul cardiomiopatiilor este cu mult facilitat prin dezvoltarea de ultimă oră a rezonanței magnetice (RM) cardiace. RM cardiacă permite evaluarea cu acuratețe superioară ecocardiografiei a morfologiei și funcției miocardului. În utilizarea secvențelor tisular specifice și a secvențelor după administrarea substanței de contrast paramagnetice (gadolinium) asigură obținerea informațiilor utile pentru identificarea cardiomiopatiilor specifice.

URGENȚELE HIPERTENSIVE LA ADULȚI

Ciobanu Gheorghe,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Actualitatea problemei. Hipertensiunea arterială (HTA) este cea mai frecventă afecțiune. Numărul hipertensivilor în plan mondial se estimează la peste un miliard, ceea ce înseamnă că 1 din 6 indivizi este hipertensiv. În RM, conform studiului CINDI, prevalența HTA la persoanele cu vârstele cuprinse între 25 și 64 de ani constituie 30%.

Scopul lucrării: studiul particularităților clinico-epidemiologice ale urgențelor hipertensive.

Material și metode. Studiul reprezintă nivelul și structura urgențelor hipertensive în populația Republicii Moldova.

Rezultate și concluzii. La evidența medicilor de familie, la 01.01.2011 se aflau 231952 bolnavi cu HTA, 56095 pacienți cu cardiopatie ischemică însoțită de HTA și 28808 bolnavi cu maladii cerebrovasculare însoțite de HTA, ceea ce reprezintă 59,9% din numărul de pacienți estimați la o prevalență a HTA de 15% din populația adultă.

Serviciul de Asistență Medicală Urgentă a deservit 175073 cazuri de urgențe hipertensive și salturi hipertensive, inclusiv urgențe hipertensive extreme – 25810 (14,7%), urgențe hipertensive comune – 90518 (51,7%) și salturi hipertensive – 58745 (33,5%), ceea ce constituie 55,3% din bolnavii aflați la evidența medicilor de familie cu HTA.

Dereglările acute ale tonusului pereților vasculari secundare producției în exces de catecolamine, angiotenzină II, vazopresină, aldosteron, tromboxan și endotelină I și diminuării secreției de mediatori endogeni vasodilatatori (oxidul nitric și prostaciclina PGI₂), de rând cu reducerea controlului endotelial al tonusului vascular și pierderii activităților fibrinolitice, cu instalarea coagulării intravasculare disemi-

nate sunt principalele mecanisme de declanșare a urgențelor hipertensive. Controlul neadecvat și tratamentul noncompliant sunt cauzele principale care influențează incidența urgențelor hipertensive.

Studiul structurii urgențelor hipertensive în raport cu mediul de reședință, categoriile de vârstă, sex și controlul medicamentos adecvat al hipertensiunii arteriale, de rând cu măsurile organizatorice, de prevenție și de conlucrare eficientă intersectorială în acordarea asistenței medicale, reprezintă modalitatea de soluționare și, în același timp, rezervele existente în acordarea asistenței medicale bolnavilor cu hipertensiune arterială.

Mortalitatea populației Republicii Moldova în a. 2010 a înregistrat tendințe ascendente comparativ cu a. 2009. Au fost înregistrate 43631 cazuri de decese, față de 42139 cazuri în 2009, sau cu 1492 (3,5%) cazuri mai multe, indicile mortalității constituind 12,2% (2009 – 11,8%). Din numărul total al decedaților, 13241 (30,3%) au decedat în vârstă aptă de muncă.

Structura nozologică a mortalității generale ne arată că bolile aparatului circulator în anul 2010 au constituit 24512 cazuri, sau 53,2% din totalul deceselor, inclusiv bărbații constituind 11209 cazuri, (45,7%) și femeile – 13303 cazuri (54,3%). Mortalitatea prin boli ale aparatului circulator la 100 mii populație a constituit 687,5 (în 2009 – 56,1% sau 662,4).

Cardiopatia ischemică și bolile cerebrovasculare însoțite de HTA ca o cauză de deces sunt în creștere. Urgențele hipertensive necesită diagnostic rapid, pentru determinarea tipului și a organelor-țintă afectate. Sunt necesare eforturi comune ale medicului de familie, medicilor cardiologi, serviciului de asistență medicală urgentă și sectorului spitalicesc în scopul asigurării controlului adecvat și tratamentului compleant al HTA.

HYPERTENSION ARTÉRIELLE CHEZ LA FEMME

Ciobanu Gheorghe,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

L'Actualité du problème. L'hypertension artérielle (HTA) reflète un problème majeur de santé publique touchant au moins 20% de la population adulte dans la plupart des pays. Sa prévalence et plus basse chez la femme avant 55 ans, puis elle augmente progressivement avec l'âge, dépassant celle des hommes dans les tranches d'âge les plus élevées. Cependant, on assiste actuellement à une baisse de la mortalité par maladie cardiovasculaire chez les hommes alors qu'elle augmente progressivement chez les femmes.

But: mettre en évidence les particularités épidémiologiques et cliniques de l'hypertension artérielle chez la femme.