

MANAGEMENTUL REMODELĂRII VENTRICULULUI STÂNG LA PACIENȚI POST- INFARCT MIOCARDIC

Victoria Carauș, Ala Saracuța, Andrei Grib,
Alexandra Grejdieru, Elena Samohvalov, Ana Fuior

Conducător științific: Livi Grib

Disciplina de Cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Remodelarea ventriculului stâng (VS) este un proces dinamic reprezentat prin modificări ale geometriei, masei și volumului VS, ca răspuns la lezarea miocardului. Dimensiunile remodelării ventriculare post infarct miocardic (IM) la pacienți cu sau fără insuficiență cardiacă (IC) determină prognosticul pacienților. **Scopul lucrării.** Determinarea celor mai eficiente grupe de medicamente care conduc la reducerea dimensiunilor remodelării ventriculare și influențează pozitiv morbiditatea și mortalitatea pacienților post-IM. **Material și metode.** Au fost selectate și analizate articole publicate în revistele științifice: Hindawi, Life, Elsevier, Structural Heart, ș.a, în perioada 2020-2022; ghidurile Societății Europene de Cardiologie: STEMI (2017), NSTEMI (2020) și managementul IC (2021), consensul SEC pe Remodelarea VS post-IM (2022). **Rezultate.** Datele literaturii relevă că, principalele grupe de medicamente utilizate în tratamentul remodelării cardiace post-IM (în dependență de FE VS, prezența sau absența IC) sunt: β -blocantele, inhibitorii enzimei de conversie (IECA), blocanții angiotenzinei II (BRA), inhibitorii de neprilizină+BRA (ARNI), inhibitorii de SGLT2 și statinele. Efectele tratamentului: îmbunătățirea FE VS și micșorarea dimensiunilor VS (volum, diametru). Studiile experimentale au demonstrat o îmbunătățire a FE VS: minimă (1-4%) la administrarea IECA/BRA și maximă (9-15%) la administrarea ARNI. Cea mai semnificativă scădere a mortalității la pacienții cu remodelare VS post-IM s-a înregistrat la administrarea de Ramipril și Sacubitril/Valsartan. **Concluzii.** Actualmente, nu există tratament specific pentru remodelarea cardiacă, însă medicația precoce, conform ghidurilor, la pacienți cu leziuni ischemice contribuie la ameliorarea remodelării cardiace, asigură reversibilitatea procesului și reduce rata mortalității în rândul pacienților post-IM. **Cuvinte-cheie:** remodelare ventriculară, infarct miocardic, insuficiență cardiacă.

THE MANAGEMENT OF LEFT VENTRICULAR REMODELLING AT POST-MYOCARDIAL INFARCTION PATIENTS

Victoria Carauș, Ala Saracuța, Andrei Grib,
Alexandra Grejdieru, Elena Samohvalov, Ana Fuior

Scientific adviser: Livi Grib

Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University

Background. Left ventricular (LV) remodeling is a dynamic process represented by LV geometry, mass, and volume modification as an answer to myocardial lesion. Dimensions of ventricular remodelling post-myocardial infarction (MI) at patients with or without heart failure (HF) determine the prognosis of patients. **Objective of the study.** Determination of the most efficient drug groups which lead to the reduction of the ventricular remodeling size, and positively influences the morbidity and mortality of post-MI patients. **Material and methods.** Were selected and analyzed articles published in scientific journals: Hindawi, Life, Elsevier, Structural Heart and other, in 2020-2022 period; European Society of Cardiology guidelines: STEMI (2017), NSTEMI (2020), and HF management (2021), ESC consensus on LV remodeling post-MI (2022). **Results.** Literature data reveals that the main groups of drugs used in the treatment of cardiac remodeling post-MI (depending on LVEF, HF presence or absence) are: β -blockers, angiotensin-converting enzymes (ACE) inhibitors, angiotensin II receptor blockers (ARB), angiotensin receptor-neprilysin inhibitors (ARNI), SGLT2 inhibitors, and statins. The effects of treatment: LVEF improvement and LV size reduction (volume, diameters). Experimental studies have demonstrated an improvement of LVEF: minimal (1-4%) at ACEi/ARB administration, and maximum (9-15%) at ARNI administration. The most significant decrease of mortality among the patients with LV remodeling post-MI was registered at Ramipril, and Sacubitril/Valsartan administration. **Conclusion.** Nowadays, there is no specific treatment for cardiac remodelling, but the early medication, according to guidelines, of patients with ischemic lesions contribute to cardiac remodeling improvement, ensures the reversibility of the process and decreases the mortality rate among post-MI patients. **Keywords:** ventricular remodeling, myocardial infarction, heart failure.