

## TRATAMENTUL CONSERVATIV VERSUS CHIRURGICAL AL CARDIOMIOPATIEI HIPERTROFICE

Vlad Chicu<sup>1</sup>, Aureliu Batrînac<sup>2</sup>, Alexandra Grejdieru<sup>1</sup>,  
Livi Grib<sup>1</sup>, Elena Samohvalov<sup>1</sup>, Silvia Filimon<sup>1</sup>

Conducător științific: Romeo Grăjdieru<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>2</sup>Spitalul Internațional Medpark.

**Introducere.** Cardiomiopatia hipertrofică (CMPH) este o patologie genetic determinată caracterizată prin modificări structurale ale miocardului septului ventricular (SIV) cu prevalența 0,36-4,82 cazuri la 10000 de persoane/an și mortalitate înaltă (2-2,66%) cauzată de aritmii fatale și moarte subită cardiacă (MSC). **Scopul lucrării.** Studierea evoluției CMPH și analizarea eficacității tratamentului conservativ versus chirurgical, compararea rezultatelor cu datele literaturii pentru selectarea managementului adecvat. **Material și metode.** Studiul retrospectiv-prospectiv a inclus 50 pacienți diagnosticați cu CMPH în perioada anilor 2015-2022 în Spitalul Internațional Medpark, Institutul de Cardiologie și Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”. Bolnavii au fost evaluați clinic și paraclinic prin ECG, ecocardiografie (EcoCG), Holter ECG, analize clinice și biochimice înainte și după aplicarea metodei de tratament. **Rezultate.** CMPH a fost diagnosticată la 66% bărbați și la 34% femei, vârsta medie a constituit 56,3±1,7 ani. I lot (52%) au fost tratați conservativ cu propranolol, iar lotul II (48%) rezolvați chirurgical, prin miectomie septală transaortică Marrow (62,5%) și transmitrală Dion (37,5%). Evaluând pacienții până și după tratament menționăm că în lotul II s-a redus semnificativ simptomele clinice: dispneea 92,6% vs 20%, palpitațiile 70,8% vs 12,5%, sincopa 33,3% la 8,3%; Vmax. în tractul de ejeție a VS de la 4,92 m/sec. la 1,73 m/sec.; Gpmax de la 55 mmHg la 11mmHg; grosimea SIV de la 21,2mm la 13,5mm. La pacienții din lotul II s-a redus semnificativ riscul de MSC de la 33,3% la 0%, iar la cei tratați conservativ - n-am determinat nici o modificare semnificativă. **Concluzii.** Analiza rezultatelor obținute relevă faptul că metoda de tratament intervențional și chirurgical a pacienților cu CMPH obstructivă este net superior tratamentului conservativ solitar, prin reducerea riscului de moarte subită cardiacă și îmbunătățirea calității vieții. **Cuvinte-cheie.** cardiomiopatie hipertrofică obstructivă, moarte subită cardiacă.

## CONSERVATIVE VERSUS SURGICAL TREATMENT OF HYPERTROPHIC CARDIOMYOPATHY

Vlad Chicu<sup>1</sup>, Aureliu Batrînac<sup>2</sup>, Alexandra Grejdieru<sup>1</sup>,  
Livi Grib<sup>1</sup>, Elena Samohvalov<sup>1</sup>, Silvia Filimon<sup>1</sup>

Scientific adviser: Romeo Grăjdieru<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University,

<sup>2</sup>Medpark International Hospital.

**Background.** Hypertrophic cardiomyopathy (HCM) is a genetically transmitted pathology characterized by structural changes in the myocardium of the intraventricular septum (IVS) with a prevalence of 0.36-4.82 cases per 10,000 people/year and high mortality (2-2.66%) caused by fatal arrhythmias and sudden cardiac death (SCD). **Aim of the study.** Studying the evolution of hypertrophic cardiomyopathy HCM and analyzing the effectiveness of conservative versus surgical treatment, comparing the results with the literature data to selection of the appropriate management. **Methods and materials.** The retrospective-prospective study included 50 patients diagnosed with HCM admitted to the Medpark International Hospital between 2015 and 2022 years, Institute of Cardiology and The Holy Trinity Municipal Clinical Hospital. The patients were evaluated clinically and paraclinically by ECG, EcoCG, Holter ECG, clinical and biochemical analyses before and after applying the treatment method. **Results.** HCM was diagnosed in 66% men and 34% women, mean age being 56.3±1.7 years. Group I (52%) were treated conservatively with propranolol, and group II (48%) underwent surgery, by transaortic septal myectomy Marrow (62.5%) and transmitral septal myectomy Dion (37.5%). After evaluating the patients before and after treatment, we note that in group II the clinical symptoms were significantly reduced: dyspnea 92.6% vs 20%, palpitations 70.8% vs 12.5%, syncope 33.3% to 8.3%; Vmax. in the LV ejection tract from 4.92 m/sec. at 1.73 m/sec.; Gpmax from 55 mmHg to 11 mmHg; IVS thickness from 21.2mm to 13.5mm. In group II, the risk of MSC was significantly reduced from 33.3% to 0%, and in those treated conservatively - we determined no significant changes. **Conclusions.** The analysis of the obtained results reveals the fact that the method of interventional and surgical treatment of HCM is clearly superior to solitary conservative treatment, by reducing the risk of sudden cardiac death and creating quality of life. **Keywords.** hypertrophic obstructive cardiomyopathy, sudden cardiac death.