

## MODIFICĂRILE ECOCARDIOGRAFICE LA PACIENȚI CU INFARCT MIOCARDIC ACUT CU ELEVAREA DE SEGMENT ST

Evghenii Galear, Angela Tcaciuc

Conducător științific: Angela Tcaciuc

Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** În pofida utilizării terapiilor de reperfuzie în ultimele ani, infarctul miocardic acut (IMA) rămâne în continuare cea mai frecventă cauză de moarte în lume. Ecocardiografia este o metoda de diagnostic simplă, rapidă și neinvazivă care poate oferi informații importante despre localizarea, amploarea procesului ischemic și consecințele acestuia. Frație de ejeție a ventriculului stâng (FEVS) este un parametru ecocardiografic veridic care permite aprecierea funcției sistolice și stratificarea riscului la pacienți după IMA. **Scopul lucrării.** Evaluarea parametrilor clinici și paraclinici care influențează funcția sistolică miocardului evaluată la ecocardiografie la pacienți după infarct miocardic acut cu elevarea segmentului ST. **Material și metode.** Datele anamnestic, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișele medicale. Pacienții au fost investigați prin electrocardiografie, ecografie și coronaroangiografie. **Rezultate.** În grupa de vârstă < 60 ani FEVS a constituit 50,20%, în grupa de vârstă 60-69 de ani – valoarea medie estimată a fost 46,34%, în grupa 70-79 de ani – 45,5% și la pacienții vârstnici care a avut vârsta >80 de ani – 43,83%. Valoarea medie a FEVS în rândul pacienților cu IMA transmural anterior – 44.13% a fost mai mică decât cea a pacienților cu IMA transmural postero-inferior – 49,30%. Pacienții cu afectarea monovasculară au avut FEVS mediu 49,53%, în timp ce cei cu afectare bicoronariană și tricornariană au avut 45,52% și 45,5% respectiv. Cea mai mică valoarea FEVS a fost înregistrată la ocluzia LAD - 45,21%, în caz de ocluzia RCA valoarea medie FEVS a constatat 47,55%, la pacienții cu ocluzia ACX – 48,69%. **Concluzii.** Putem concluziona ca valorile scăzute a FEVS la pacienți după infarct miocardic cu elevarea segmentului ST sunt asociate cu vârsta înaintată a pacienților, IM anterior, afectarea multicoronariană, ocluzia LAD. **Cuvinte-cheie:** infarct miocardic acut, ecocardiografie, FEVS.

## ECHOCARDIOGRAPHIC CHANGES IN PATIENTS WITH ST-SEGMENT ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION

Evghenii Galear, Angela Tcaciuc

Scientific adviser: Angela Tcaciuc

Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University

**Background.** Despite the use of reperfusion therapies in recent years, acute myocardial infarction (AMI) remains the most common cause of death in the world. Echocardiography is a simple, fast, and non-invasive diagnostic method that can provide important information about the location, extent of the ischemic process and its consequences. Left ventricular ejection fraction (LVEF) is a veridical echocardiographic parameter that allows assessment of systolic function and risk stratification in patients after AMI. **Objective of the study.** Evaluation of clinical and paraclinical parameters influencing myocardial systolic function assessed by echocardiography in patients after acute ST-segment elevation myocardial infarction. **Material and methods.** Anamnestic, clinical and paraclinical data were taken from the medical databases. Patients were investigated by electrocardiography, echocardiography, and coronary angiography. **Results.** In the age group < 60 years, LVEF constituted 50.20%, in the age group 60-69 years – the estimated average value was 46.34%, in the group 70-79 years – 45.5% and in patients who were >80 years old – 43.83%. The mean value of LVEF among patients with anterior transmural AMI – 44.13% was lower than that of patients with postero-inferior transmural AMI – 49.30%. Patients with monovascular disease had an average LVEF of 49.53%, while those with bicoronary and tricornary disease had 45.52% and 45.5%, respectively. The lowest LVEF value was recorded for LAD occlusion - 45.21%, in case of RCA occlusion the average LVEF value was 47.55%, in patients with ACX occlusion – 48.69%. **Conclusions.** We can conclude that low LVEF values in patients after myocardial infarction with ST-segment elevation are associated with advanced age of patients, anterior MI, multicoronary involvement, LAD occlusion. **Keywords:** acute myocardial infarction, echocardiography, LVEF.