

STRATIFICAREA RISCULUI ÎN ANGINA PECTORALĂ STABILĂ

Berzoi Lidia, Chiorescu Anna, Gnaciuc Victoria

(Conducător științific: Vetrilă Snejana, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de cardiologie)

Introducere. Stratificarea riscului este importantă pentru definirea prognosticului, ghidarea managementului medical și selectarea pacienților potriviți pentru revascularizare.

Scopul lucrării. Studiarea particularităților factorilor de risc pentru stratificarea pacienților cu angină pectorală stabilă.

Material și metode. Studiul prospectiv a inclus 55 pacienți cu angină pectorală stabilă, spitalizați în Institutul de Cardiologie. Raportul bărbați:femei a fost de 1.75:1. Evaluarea a inclus anchetarea, examenul clinic, electrocardiografia (ECG) de repaus, testul de efort fizic și ecocardiografia (Eco-CG). Conform scorului Duke pacienții au fost repartizați în 3 loturi: I – 18 (32,7%) cu risc mic, II – 17 (30,9%) cu risc intermediar și III – 20 (36,4%) cu risc înalt.

Rezultate. Estimarea datelor a remarcat predominarea bărbaților în grupul cu risc înalt 15 (75,0%), pe când majoritatea femeilor – 11 (61,1%) s-au atestat în grupul cu risc mic. Analiza factorilor de risc cardiovascular a decelat predominarea tabagismului – 10 (50,0%), sedentarismul și obezitatea a câte 14 (70,0%) cazuri și dislipidemie – 13 (65,0%) cazuri pentru cei cu risc înalt. Devieri ale segmentului ST pe ECG prezente în lotul II și III – în 17 (85,0%) și 14 (82,3%) cazuri, respectiv. Disfuncția ventriculului stâng a fost constatată în 12 (60,0%), numai la cei cu risc înalt.

Concluzii. Riscul înalt în angină pectorală stabilă este caracterizat prin prezența factorilor de risc cardiovascular: tabagism – 10 (50,0%), sedentarism și obezitate a câte 14 (70,0%) cazuri, dislipidemia – 13 (65,0%) și prin metode clinice variate: devierea segmentului ST pe ECG – 17 (85,0%) și disfuncția ventriculară stângă în 12 (60,0%) cazuri.

Cuvinte cheie: angină pectorală stabilă, stratificarea riscului.

RISK STRATIFICATION IN STABLE ANGINA PECTORIS

Berzoi Lidia, Chiorescu Anna, Gnaciuc Victoria

(Scientific adviser: Vetrila Snejana, PhD, associate professor, Departament of cardiology)

Introduction. Risk stratification of patients is important to define prognosis, to guide medical management and to select patients suitable for revascularisation.

Objective of the study. To study the particularities of risk factors in stratification in patients with stable angina pectoris.

Material and methods. The prospective study included 55 patients with stable angina pectoris hospitalized in Institute of Cardiology. The men: women ratio was 1.75:1. The assessment included the hystory, physical examination, electrocardiography (ECG) at rest, stress testing and echocardiography (Eco-CG). Acording Duke scale the patients were divided into 3 groups: I – 18 (32.7%) with low risk, II – 17 (30.9%) intermediate risk and III group – 20 (36.4%) with high risk.

Results. Analysis of the data noted men predominance in high-risk group – 15 (75.0%) cases, while the most of women – 11 (61.1%) were in group with low risk. Analysis of cardiovascular risk factors detected prevalence of tobacco – 10 (50.0%), sedentary and obesity – 14 (70.0%) in each and dyslipidemia – 13 (65.0 %) cases for the high risk. The ST segment deviation on ECG at rest was present in group II and III – in 17 (85.0%) and 14 (82.3 %), respectively. Left ventricular dysfunction was observed in 12 (60.0 %) cases, only in those with high risk stratification.

Conclusions. High risk stratification in stable angina is characterized by presents of traditional cardiovascular risk factors: tobacco – 10 (50.0%), sedentary and obesity – 14 (70.0%) in each, dyslipidemia – 13 (65.0%) and with variety of clinical tools: ST segment deviation on ECG – 17 (85.0%) and left ventricular dysfunction in 12 (60.0%)cases.

Keywords: stable angina pectoris, risk stratification.