

SELECTAREA PACIENȚILOR CU CARDIOPATIE ISCHEMICĂ PENTRU REVASCULARIZAREA INVAZIVĂ

Alexandru Manea, Igor Ceban, Andrei Grib

(Conducător științific: Alexandra Grejdieru, dr. șt. med., conf. univ., Departamentul de medicină internă, Disciplina de cardiologie, Clinica medicală nr. 3)

Introducere. Cardiopatia ischemică (CPI) reprezintă o tulburare miocardică datorată unui dezechilibru între fluxul sangvin coronarian și necesitățile miocardice, produs prin modificări în circulația coronariană. Din considerentele mortalității înalte intraspitalicești și la distanță de 6 luni acești pacienți necesită revascularizare.

Scopul lucrării. Studiarea metodologiei de selectare a pacienților cu CPI pentru revascularizare invazivă.

Material și metode. Studiul retrospectiv, pe un lot de 100 de pacienți cu CPI, bărbați 78%, femei 22%, vârsta medie $58 \pm 0,4$ cu stenoze importante ale arterelor coronare, supuși ulterior CABG. Scoruri utilizate: Global Registry of Acute Coronary Events (GRACE), Thrombolysis In Myocardial Infarction (TIMI), Synergy Between PCI with Taxus and Cardiac Surgery (SYNTAX), European System for Cardiac Operative Risk Evaluation (EuroSCORE II).

Rezultate. GRACE risc: redus – 23%, moderat – 46,2% și înalt – 30,8%. TIMI risc: redus – 15,3%, moderat – 53,9% și înalt – 30,8%. SYNTAX scor: >32 puncte – 44%, 23-32 – 40% și ≤ 22 – 16%. EuroSCORE II risc: redus – 54%, moderat – 27% și înalt – 19%.

Concluzii. (1) Pacienții cu angină pectorală instabilă și NSTEMI evaluați prin scorurile GRACE 2 și TIMI, au fost selectați pentru revascularizare invazivă. (2) Bolnavii cu CPI, după calcularea scorului SYNTAX și EuroSCORE II, au fost direcționați pentru by-pass aorto-coronarian.

Cuvinte cheie: cardiopatie ischemică, revascularizare invazivă.

THE SELECTION OF PATIENTS WITH HEART DISEASES FOR INVASIVE REVASCULARIZATION

Alexandru Manea, Igor Cheban, Andrei Grib

(Scientific adviser: Alexandra Grejdieru, PhD, associate professor, Department of internal medicine, Discipline of cardiology, Medical clinic nr. 3)

Introduction. Ischemic heart disease (IHD) is a disorder caused by an imbalance between myocardial coronary blood flow and myocardial needs produced by changes in the coronary circulation. In-hospital high mortality leads to necessity of invasive revascularization.

Objective of the study. Studying the methodology of selection of the patients with ischemic heart disease for invasive revascularization procedures.

Material and methods. The study was performed retrospectively on a sample of 100 patients with coronary heart disease, men – 78%, women's – 22%, with major coronary artery stenosis and who subsequently underwent CABG procedure. Scores used: Acute Coronary Events Global Registry of (GRACE), Thrombolysis In Myocardial infarction (TIMI), Synergy Between PCI with Taxus and Cardiac Surgery (SYNTAX) for Cardiac Operative Risk European System Evaluation (EuroSCORE II).

Results. GRACE risk: low – 23%, moderate – 46.2% and high – 30.8%. TIMI risk: low – 15.3%, moderate – 53.9% and high – 30.8%. SYNTAX score: >32 points – 44%, score 23-32 – 40% and ≤ 22 – 16%. EuroSCORE II risk: low – 54%, moderate risk and high 27% – 19%.

Conclusions. (1) Patients with unstable angina and NSTEMI, evaluated by GRACE 2 and TIMI scores were selected for invasive revascularization. (2) Patients with the IHD, after calculating SYNTAX score and EuroSCORE II were directed to aortocoronarian bypass.

Key words: ischemic heart disease, invasive revascularization.