

EFICACITATEA TRATAMENTULUI INTERVENȚIONAL AL STENOZEI DE VALVĂ AORTICĂ ÎN DEPENDENȚĂ DE RISCUL CHIRURGICAL

Maria-Magdalena Pojoga, Daniela Machidon

Conducător științific: Lucia Mazur-Nicorici

Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Stenoza aortică este o leziune a valvei aortice asociată cu deschiderea insuficientă a cuspelor în timpul sistolei și obstrucție la trecerea fluxului sanguin prin orificiul valvular. Are un prognostic nefavorabil, mulți pacienți fiind considerați inoperabili sau cu risc chirurgical înalt pentru înlocuirea chirurgicală a valvei aortice. **Scopul lucrării.** Analiza literaturii cu referire la stratificarea riscului, managementul și eficacitatea tratamentului intervențional la pacienții cu stenoză de valvă aortică. **Material și metode.** S-a efectuat o analiză a literaturii de specialitate, utilizând motoarele de căutare PubMed, Google Scholar, Mendeley. Au fost identificate studii relevante cu date comparative privind TAVR versus SAVR. Aspectele cercetate au fost mortalitatea și incidența complicațiilor, din totalul de 3281 de rezultate, 136 au corespuns criteriilor de cercetare (≤ 10 ani). **Rezultate.** Din scorurile utilizate pentru stratificarea pacienților cu SA, EuroSCORE II a arătat o capacitate excelentă de predicție, în timp ce scorul STS și scorul Ambler au supraestimat riscul chirurgical. În studiile analizate, nu au fost evidențiate diferențe în mortalitatea la 30 de zile pentru grupurile de pacienți cu risc mediu sau scăzut între TAVR și SAVR. Accidentul vascular cerebral, insuficiența aortică, fibrilația atrială, hemoragiile sau injuria renală acută sunt complicații frecvent raportate, indiferent de riscul chirurgical al pacientului. Incidența acestora este mai mică la pacienții care au suportat TAVR, în comparație cu cei după SAVR. **Concluzii.** Studiile analizate nu raportează diferențe majore între TAVR și SAVR în ceea ce privește eficacitatea tratamentului SA. Cu referire la complicațiile posibile, TAVR prezintă un risc mai mic, fiind o alegere promițătoare pentru pacienții cu risc scăzut până la mediu. **Cuvinte-cheie:** Stenoza aortică, TAVR, SAVR, risc, tratament.

EFFICACY OF INTERVENTIONAL TREATMENT OF AORTIC VALVE STENOSIS DEPENDING ON SURGICAL RISK

Maria-Magdalena Pojoga, Daniela Machidon

Scientific adviser: Lucia Mazur-Nicorici

Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University

Background. Aortic stenosis is a lesion of the aortic valve associated with insufficient opening of the cusps during systole and obstruction to the passage of blood flow through the valve opening. It has a poor prognosis, with many patients considered inoperable or at high surgical risk for surgical aortic valve replacement. **Objective of the study.** Review of the literature with reference to risk stratification, management and effectiveness of interventional treatment in patients with aortic valve stenosis. **Material and methods.** An analysis of the specialized literature was carried out, using the search engines PubMed, Google Scholar, Mendeley. Relevant studies with comparative data on TAVR versus SAVR were identified. The researched aspects were mortality and the incidence of complications, from the 3281 results, 136 corresponded to the research criteria (≤ 10 years). **Results.** Of the scores used to stratify patients with AS, EuroSCORE II showed excellent predictive ability, while STS score and Ambler score overestimated surgical risk. In the reviewed studies, there was no difference in 30-day mortality for intermediate- or low-risk patient groups between TAVR and SAVR. Stroke, aortic insufficiency, atrial fibrillation, hemorrhage, or acute kidney injury are frequently reported complications, regardless of the patient's surgical risk. Their incidence is lower in patients who underwent TAVR compared to those after SAVR. **Conclusion.** The reviewed studies do not report major differences between TAVR and SAVR in terms of AS treatment efficacy. With reference to possible complications, TAVR carries a lower risk, making it a promising choice for low- to intermediate-risk patients. **Keywords:** Aortic stenosis, TAVR, SAVR, risk, treatment.