

SPECTRUL COMPLICAȚIILOR LA PACIENȚII CU ȘOC CARADIOGEN

Lucia Gîrbu^{1,2}, Alexandra Grejdieru¹, Livi Grib¹,
Elena Samohvalov^{1,2}

Conducător științific: Livi Grib¹

¹Disciplina de Cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”

Introducere. Șocul cardiogen (ȘC), cea mai severă formă de insuficiență cardiacă acută, complicată cu: edem pulmonar acut (EPA), ruptura cardiacă, moartea subită, tahi- și bradiaritmii, insuficiență renală acută (IRA), leziune cerebrală acută (LCA), insuficiență hepatică și accident vascular cerebral, cu mortalitate intraspitalicească înaltă (30-60%). **Scopul lucrării.** Identificarea complicațiilor în ȘC prin monitorizarea hemodinamicii minim invazivă cu PiCCO și clasică cu EcoCG. **Material și metode.** Studiul a inclus 105 pacienți cu ȘC din UTI Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime” anii 2016-2018, lotul I – monitorizați cu PiCCO și lotul II – fără PiCCO. S-a studiat literatura privind cazurile similare. **Rezultate.** Evaluarea complicațiilor cardiace la supraviețuitori și decedați din lotul I am remarcat EPA (30,3% vs 78,9%) și tromboembolia pulmonară (3,0 vs 21,1%), LCA (63,6 vs 89,5%) și IRA (6,1 vs 15,4%). În lotul II la decedați a prevalat EPA ($p=0,0001$) și IRA (57,6% vs 9,4%), iar la supraviețuitori LCA (85% vs 48,5%). Remarcăm un spectru similar de complicații fără diferențe semnificative la supraviețuitori, iar la decedați – o semnificație statistică a EPA în lotul fără PiCCO (78,9% vs 100 %) și LCA în lotul cu PiCCO (89,5% vs 48,5%). Dintre complicațiile cardiace, detectate în ambele loturi, a predominat EPA (73,6% fără PiCCO vs 48,1% cu PiCCO). Dintre complicațiile noncardiace detectate menționăm coma (18,9% fără PiCCO vs 5,8% cu PiCCO). **Concluzii.** Pacienții cu șoc cardiogen mai frecvent au dezvoltat: edem pulmonar acut, leziune cerebrală acută și retenție de azot. Identificarea promptă a ȘC, stabilizarea hemodinamicii, managementul disfuncției de organ și tratamentul adecvat a favorizat prognosticul acestor bolnavi. **Cuvinte-cheie:** Șoc cardiogen, PiCCO, EcoCG, complicații.

SPECTRUM OF COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH CARADIOGENIC SHOCK

Lucia Gîrbu^{1,2}, Alexandra Grejdieru¹, Livi Grib¹,
Elena Samohvalov^{1,2}

Scientific adviser: Livi Grib¹

¹Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University

²Holy Trinity Municipal Clinical Hospital

Background. Cardiogenic shock (CS), the most severe form of acute heart failure, complicated with: Acute pulmonary edema (APE), cardiac rupture, sudden death, tachy- and bradyarrhythmia, acute renal failure (ARF), brain injury (BI), hepatic insufficiency and acute cerebrovascular disease (ACVD) with high intra-hospital mortality rate (30-60%). **Objective of the study.** Identification of complications in CS through minimally invasive hemodynamic monitoring with PiCCO and classic with ECHO. **Material and methods.** The study included 105 patients with CS from Holy Trinity Municipal Clinical Hospital ICU in 2016-2018, group I - monitored with PiCCO and group II - without PiCCO. Literature on similar cases was studied. **Results.** Evaluation of cardiac complications in survivors and deceased from group I noted APE (30.3% vs 78.9%) and Pulmonary embolism (3.0 vs 21.1%), BI (63.6 vs 89.5%) and ARF (6.1 vs 15.4%). In group II, APE prevailed ($p=0.0001$) and ARF (57.6% vs 9.4%) in the deceased, and BI prevailed in the survivors (85% vs 48.5%). We note a similar spectrum of complications without significant differences in the survivors, and in the deceased - a statistical significance of APE in the group without PiCCO (78.9% vs 100 %) and BI in the group with PiCCO (89.5% vs 48.5%). Of the cardiac complications detected in both groups, APE predominated (73.6% without PiCCO vs 48.1% with PiCCO). Among the detected noncardiac complications, we mention coma (18.9% without PiCCO vs 5.8% with PiCCO). **Conclusions.** Patients with cardiogenic shock more frequently developed: acute pulmonary edema, acute brain injury and azote retention. Prompt identification of CS, stabilization of hemodynamics, management of organ dysfunction and appropriate treatment favored the prognosis of these patients. **Keywords:** Cardiogenic shock, PiCCO, ECHO, complications.