

DIFERENȚE CLINICO-EVOLUTIVE ÎNTRE PACIENȚII CU CARDIOPATIE ISCHEMICĂ CU SAU FĂRĂ DIABET ZAHARAT

Ana Covali, Oxana Sârbu

Conducător științific: Oxana Sârbu

Disciplina de medicină internă-semiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Cardiopatia ischemică este prezentă la aproximativ 21–32 % dintre pacienții cu diabet zaharat, care influențează evoluția acestei patologii prin accelerarea aterosclerozei și prin modificarea manifestărilor clinice. Studiarea acestei asocieri contribuie la identificarea diferențelor de evoluție a bolii. **Scop.** Analiza diferențelor clinico-evolutive ale cardiopatiei ischemice la pacienții cu și fără diabet zaharat, în baza unei revizuri științifice actuale pentru recunoașterea precoce a complicațiilor. **Material și metode.** Au fost analizate articole științifice publicate între anii 2018 și 2024, din bazele de date PubMed, Cochrane Library și Google Scholar. S-au selectat studii clinice, meta-analize și ghiduri internaționale despre diabetul zaharat, cardiopatia ischemică și despre asocierea acestora în manifestările clinice, evoluția și prognosticul bolii. **Rezultate.** Conform literaturii analizate, pacienții cu cardiopatie ischemică și diabet zaharat dezvoltă mai frecvent forme clinice atipice sau silențioase, ceea ce întârzie diagnosticul. Manifestările clinice pot include dispnee fără durere toracică, fatigabilitate severă sau episoade de hipotensiune. La coronarografie, acești pacienți prezintă mai frecvent leziuni coronariene și stenoză severă – 37 % la diabetici față de 25 % la non-diabetici. Infarctul miocardic anterior este localizat mai des la pacienții diabetici (36,4 % vs 19,2 %). Mortalitatea este semnificativ mai mare în grupul pacienților cu cardiopatie ischemică și diabet zaharat. **Concluzii.** Diabetul zaharat agravează evoluția cardiopatiei ischemice cu prezentări clinice atipice, complicații cardiovasculare severe și o mortalitate crescută. Utilizarea terapiilor moderne, precum inhibitorii SGLT2 și blocanții receptorilor pentru angiotensină, s-a dovedit eficientă la acești pacienți. **Cuvinte-cheie:** cardiopatie ischemică, diabet zaharat, evoluție clinică.

CLINICAL-EVOLUTIONARY DIFFERENCES IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE WITH AND WITHOUT DIABETES MELLITUS

Ana Covali, Oxana Sârbu

Scientific adviser: Oxana Sârbu

Internal Medicine-Semiology Discipline, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Ischemic heart disease is present in approximately 21–32% of patients with diabetes mellitus, which influences the progression of this pathology by accelerating atherosclerosis and altering clinical manifestations. Studying this association contributes to the identification of disease evolution differences. **Objective.** To analyze the clinical and evolutionary differences of ischemic heart disease in diabetic versus non-diabetic patients, based on a scientific review aimed at the early recognition of complications. **Material and methods.** Scientific articles published between 2018 and 2024 were analyzed from the PubMed, Cochrane Library, and Google Scholar databases. Selected sources included clinical studies, meta-analyses, and international guidelines about diabetes mellitus, ischemic heart disease, and their association in clinical manifestations, evolution, and prognosis. **Results.** According to the analyzed literature, patients with ischemic heart disease and diabetes mellitus more frequently develop atypical or silent clinical forms, which delay diagnosis. Clinical manifestations may include dyspnea without chest pain, severe fatigue, or episodes of hypotension. On coronary angiography, these patients more often present with coronary lesions and severe stenosis – 37% in diabetics versus 25% in non-diabetics. Anterior myocardial infarction is more commonly located in diabetic patients (36.4% vs 19.2%). Mortality is significantly higher in the group of patients with ischemic heart disease and diabetes mellitus. **Conclusion.** Diabetes mellitus worsens the course of ischemic heart disease, with atypical clinical presentations, more severe cardiovascular complications, and increased mortality. The use of modern therapies, such as SGLT2 inhibitors and angiotensin receptor blockers, has proven effective in this population. **Keywords:** ischemic heart disease, diabetes mellitus, clinical course.