

DISFUNCTIA DIASTOLICĂ ȘI ISCHEMIA MIocardică ÎN STENOZA AORTICĂ SEVERĂ TRATATĂ PRIN TRATAMENT TRANSCATETER

Marcel Abraș, Ecaterina Pasat, Maria-Magdalena Vicol, Daniela Bursacovschi, Cătălina Ciorici

Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Stenoza aortică severă și boala coronariană ischemică coexistă frecvent la vârstnici, complicând managementul intervențional. Disfuncția diastolică, marker al afectării miocardice și al presiunilor de umplere crescute, poate influența prognosticul post-TAVI, în special cu patologie coronariană asociată. **Scop.** Analiza interacțiunii dintre stenoza severă de valvă aortică, disfuncția diastolică a ventriculului stâng și ischemia coronariană la pacienții vârstnici cu patologie complexă. **Materiale și metode.** Studiu prospectiv analitic de cohortă pe 86 pacienți care tratați în perioada 2019–2023, împărțiți în 2 grupuri: lotul I – TAVI (n=57), lotul II – TAVI+PCI (n=29). Pacienții au fost evaluați ecografic comprehensiv, inclusiv și funcția diastolică conform ghidului EACVI 2016. **Rezultate.** Prezența disfuncției diastolice a ventriculului stâng de diferit grad a înregistrat diferențe semnificative statistic între grupuri, $p=0.044$. În lotul I – 56 (82.8%) pacienți vs. 29 (61.4%) în lotul II. Valoarea E a fost mai mică în lotul II: 152.4 cm/sec (AIQ=43.0) în comparație cu 173.0 cm/sec (AIQ=32.0), $p=0.014$. Raportul E/A și incidența $E/A \geq 2$ au prezentat diferență la limita semnificației statistice ($p=0.044$). Mediana E/e' a fost mai mare în lotul II – 9.2 (AIQ=5.4) respectiv 6.4 (AIQ=4.2), $p=0.003$. Raportul E/Vp a fost de 1,2 (IQR = 0,4) versus 0,8 (IQR = 0,5), $p < 0,001$. Disfuncția diastolică a fost mai frecventă în lotul II, cu valori semnificativ diferite ale parametrilor ecografici, inclusiv scăderea vitezei E, creșterea raportului E/e' și a E/Vp, precum și o incidență mai mare a raportului $E/A \geq 2$. **Concluzii.** Pacienții cu PCI și TAVI au prezentat mai frecvent disfuncție diastolică a ventriculului stâng. Parametrii E, E/e' și E/Vp au evidențiat diferențe semnificative statistic, sugerând un impact aditiv al bolii coronariene asupra afectării funcției diastolice în contextul stenozei aortice severe. **Cuvinte-cheie:** stenoza aortică, boala coronariană ischemică, TAVI, PCI.

DIASTOLIC DYSFUNCTION AND MYOCARDIAL ISCHEMIA IN SEVERE AORTIC STENOSIS TREATED BY TRANSCATHETER TREATMENT

Marcel Abraș, Ecaterina Pasat, Maria-Magdalena Vicol, Daniela Bursacovschi, Cătălina Ciorici

Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Severe aortic stenosis and ischemic coronary artery disease frequently coexist in the elderly, complicating interventional management. Diastolic dysfunction, a marker of myocardial impairment and elevated filling pressures, may influence post-TAVI prognosis, particularly in the presence of concomitant coronary pathology. **Objective.** Analysis of the interaction between severe aortic valve stenosis, left ventricular diastolic dysfunction, and coronary ischemia in elderly patients with complex pathology. **Material and methods.** Prospective analytical cohort study on 86 patients treated between 2019–2023, divided into two groups: Group I – TAVI (n=57), Group II – TAVI+PCI (n=29). All patients underwent comprehensive echocardiographic assessment, including diastolic function evaluation according to the 2016 EACVI guidelines. **Results.** The presence of left ventricular diastolic dysfunction of varying severity showed a statistically significant difference between groups ($p = 0.044$): Group I – 56 patients (82.8%) versus Group II – 29 patients (61.4%). The E-wave velocity was lower in Group II: 152.4 cm/sec (IQR = 43.0) compared to 173.0 cm/sec (IQR = 32.0), $p = 0.014$. The E/A ratio and the incidence of $E/A \geq 2$ showed a borderline significant difference ($p = 0.044$). Median E/e' was higher in Group II – 9.2 (IQR = 5.4) compared to 6.4 (IQR = 4.2), $p = 0.003$. E/Vp was 1.2 (IQR = 0.4) versus 0.8 (IQR = 0.5), $p < 0.001$. Diastolic dysfunction was more frequent in Group II, with significantly different echocardiographic parameters, including decreased E-wave velocity, increased E/e' and E/Vp ratios, and a higher incidence of $E/A \geq 2$. **Conclusion.** Patients undergoing PCI and TAVI more frequently presented with left ventricular diastolic dysfunction. The parameters E, E/e', and E/Vp showed statistically significant differences, suggesting an additive impact of coronary artery disease on diastolic dysfunction in the context of severe aortic stenosis. **Keywords:** aortic stenosis, ischemic coronary artery disease, TAVI, PCI.