

Rezultate. Din pacienții incluși în studiu doar 67 (62,6%) au primit tratament pe durata de timp precognizată. Dacă recurența sincopală inițială nu s-a deosebit statistic semnificativ între subploturi, reprezentând $4,2 \pm 0,4$ sincope/an pentru subplotul 1 și $3,7 \pm 0,4$ sincope/an pentru subplotul 2 ($p > 0,05$), recurența presincopală inițială a fost mai înaltă la pacienții ce au administrat propranolol ($6,0 \pm 0,8$ vs $4,0 \pm 0,5$ presincope/lună, $p < 0,05$). Atât propranololul, cât și fluoxetina au redus statistic semnificativ recurența sincopală/presincopală la pacienții ambelor subploturi, începând cu prima lună de tratament, fără o deosebire statistic semnificativă pe toată durata de evidență ($p = 0,19$, $x^2 = 1,7$), cu o tendință de eficiență mai sporită la tratament cu fluoxetină. Astfel, în luna a 6-a de evidență dinamică din 18 pacienți ce au folosit propranolol 12 (66,7%) erau asimptomatici, 4 (22,2%) continuau să prezinte și sincope, și presincope, iar 2 (11,1%) subiecți mai acuzau stări presincopale. Din 49 pacienți ce au luat fluoxetină nu prezentau manifestări clinice 41 (83,7%), continuau să prezinte sincope/presincope 4 (8,2%) și numai presincope – 4 (8,2%) bolnavi.

Concluzie. Atât propranololul, cât și fluoxetina au redus statistic semnificativ recurența sincopală și presincopală la pacienții cu sincope neurocardiogene pe parcursul a 6 luni de evidență.

ROLUL CITOCHINELOR PROINFLAMATORII ÎN INSUFICIENȚA CARDIACĂ LA COPII, SECUNDARĂ ȘUNTURILOR CONGENITALE SISTEMICO-PULMONARE CU HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ PULMONARĂ

Palii Ina, Guscova Alexandra, Luchianciuc Diana, Institutul de Cardiologie, Chișinău, Republica Moldova

Summary. *The pathophysiological role of inflammatory cytokines – IL-1b, IL-6 și TNF-alfa was estimated in pediatric chronic heart failure (CHF) secondary to congenital systemic to pulmonary shunts, associated with pulmonary arterial hypertension (PAH). A higher level of cytokines was determined at patients with CHF and severe PAH, comparing with those with CHF and moderate PAH ($p < 0,05$), and with health children ($p < 0,001$).*

Actualitate. În prezent există suficiente dovezi care sugerează că mecanismele imune pot avea un rol central în patogenia insuficienței cardiace cronice (ICC), inflamația de asemenea fiind comună și hipertensiunii arteriale pulmonare (HTPA).

Scopul lucrării: determinarea rolului fiziopatologic al citochinelor proinflamatorii – IL-1b, IL-6 și TNF-alfa în ICC la copii secundară șunturilor congenitale sistemico-pulmonare complicate cu HTPA de diferit grad.

Material și metode. În studiu au fost incluși 70 de copii cu vârsta între 0,5 luni și 18 ani, cu ICC secundară șunturilor sistemico-pulmonare simple, combinate și complexe, asociate cu HTPA (clasificația anatomo-fiziopatologică, modificată față de Veneția 2003, Ghidul HTPA SEC 2009). În funcție de gradul HTPA, pacienții au fost divizați în 2 loturi: lotul I – 16 copii cu ICC și HTPA grad moderat (presiunea sistolică în artera pulmonară (PsAP) 50-70% din cea sistemică) și lotul II – 54 copii cu ICC și HTPA grad sever (PsAP > 70% din cea sistemică). După CF NYHA/Ross, în lotul I de studiu au prevalat copiii cu CF II și III, iar în lotul II – cu CF III și IV ($p < 0,001$). Lotul-martor I-au constituit 10 copii practic sănătoși, cu suflul cardiac inocent. Loturile au fost comparabile după vârstă și sex. Citochinele proinflamatorii au fost determinate prin metoda analizei imunofermentative.

Rezultate. La pacienții lotului I de studiu nivelul seric al IL-1b a constituit $3,71 \pm 0,37$ pg/ml față de $10,49 \pm 1,56$ în lotul II ($p < 0,05$) și $2,74 \pm 0,53$ la copiii sănătoși ($p > 0,05$, $p < 0,001$). Valoarea IL-6 a fost de $5,5 \pm 0,83$ pg/ml în lotul I față de $8,61 \pm 0,83$ în lotul II ($p = 0,05$) și $1,63 \pm 0,62$ la pacienții sănătoși ($p < 0,001$). Nivelul TNF-alfa a fost de $3,62 \pm 0,37$ în lotul I, în comparație cu $6,88 \pm 0,9$ în lotul II ($p > 0,05$), iar la cei sănătoși – $1,82 \pm 0,91$ pg/ml ($p > 0,05$, $p < 0,001$).

Concluzie. Citochinele proinflamatorii – IL1b, IL6 și TNF alfa – sunt relevante în fiziopatologia ICC secundară șunturilor congenitale asociate cu HTPA, nivelul acestora crescând în corelație cu severitatea patologiei – CF NYHA/Ross a ICC și gradul de HTPA.

REALIZĂRILE ȘI PERSPECTIVELE CARDIOLOGIEI INTERVENȚIONALE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Popovici Ion, Popovici Mihail, Institutul de Cardiologie, Chișinău, Republica Moldova

Rezumat. *Studiul analizează experiența acumulată în valorificarea tehnologiilor legate de cardiologia intervențională din Republica Moldova și expune unele sugestii care ar putea favoriza esențial rezultatul utilizării procedurilor invazive de revascularizare miocardică cu minimalizării cazurilor de reabordări tardive. Pledoaria de suport este proliferarea acestor tehnologii prin deschiderea unor centre specializate în teritoriu.*

Descoperirea și implementarea principiului de diagnostic și tratament prin cateter a fost una dintre cele mai mari reușite ale cardiologiei contemporane. Angioplastia transluminală percutană a devenit principala metodă de revascularizare miocardică, în lume fiind realizate anual cca 700-850 proceduri anual la un mln. de populație. La moment în Institutul de Cardiologie al RM funcționează două laboratoare de