

## PARTICULARITĂȚILE CLINICO-EVOLUTIVE ȘI PARACLINICE LA BOLNAVII CU CARDIOMIOPATIE DILATATIVĂ

Anna Bercut

(Conducătorul științific: Ghenadie Bezu, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de medicina internă,  
Disciplina de medicină internă)

**Introducere.** Cardiomiopia dilatativă (CMD) este cea mai frecventă întâlnită cardiomiopatie primară. Mortalitatea la pacienți simptomatici în primul an de la diagnostic fiind de 25% iar la 5 ani de 50%.

**Scopul lucrării.** Aprecierea particularităților clinico-evolutive și paraclinice la bolnavii cu cardiomiopatie dilatativă.

**Material și metode.** Au fost investigați 35 de pacienți cu CMD, dintre care 26 (74%) bărbați și 9 (26%) femei. Vârsta medie a constituit  $60,3 \pm 11,3$  ani. Pacienții au fost cercetați conform unei anchete, care a inclus anamneza, examenului clinic, biologic și instrumental (ECG, ECO-cordului).

**Rezultate.** Raportul bărbați:femei 2,9:1. Afectarea funcției sistolice globale, prin prezența simptomelor de insuficiență cardiacă difuză cu cardiomegalie (40,0%), atenuarea zgomotelor cardiace (42,8%), suflu sistolic la insuficiența relativă valvei mitrale și valvei tricuspide (100%). O trăsătură caracteristică a ECG în CMD este tulburarea de ritm cardiac, dintre care cel mai des fibrilația atrială (60%). ECO-cardiografia este unul din cele mai utile teste și metode de diagnostic în CMD, la ambele sexe fiind mărite toate dimensiunile camerelor inimii. Frația de ejecție ventriculului stâng (FEVS)  $\geq 50\%$  (27,60%), FEVS = 50-45% (20,7%), FEVS = 30-44% (24,1%), FEVS  $\leq 30\%$  (27,6%).

**Concluzii.** Pentru CMD este caracteristic insuficiența cardiacă difuză, dereglări de ritm și conductibilitate, sindrom tromboembolic, mărirea dimensiunilor tuturor cavităților cordului, micșorarea grosimii pereților ventriculilor și a FEVS.

**Cuvinte cheie:** cardiomiopatie dilatativă, fibrilație atrială, ECO-cordului, fracție de ejecție a VS.

## CLINICAL EVOLUTION AND LABORATORY FEATURES IN PATIENTS WITH DILATED CARDIOMYOPATHY

Anna Bercut

(Scientific adviser: Ghenadie Bezu, PhD, associate professor, Chair of internal medicine, Discipline of internal medicine)

**Introduction.** Dilated cardiomyopathy (DCM) is the most common primary cardiomyopathy. The mortality on symptomatic patients in the first year of diagnosis being 25% and 50% at 5 years.

**Objective of the study.** Clinical evolution and laboratory findings in patients with dilated cardiomyopathy.

**Material and methods.** There were investigated 35 patients with DCM, of which 26 (74%) men and 9 (26%) women. The mean age constituted  $60.3 \pm 11.3$  years. Patients were investigated according to an investigation, which included medical history, clinical, biological and instrumental (ECG, heart ECO) examination.

**Results.** Raportul men: women 2.9:1. Impairment of global systolic function by the presence of symptoms of heart failure with diffuse cardiomegaly (40.0%), alleviating heart sounds (42.8%), systolic murmur at the relative failure mitral valve and tricuspid valve (100%). A characteristic feature of ECG heart rhythm disorder DCM is among the most atrial fibrillation (60%). ECO-cardiography is one of the most useful tests and diagnostic methods in DCM in both sexes all sizes are increased heart chambers dimensions. Left ventricular ejection fraction (LVEF)  $\geq 50\%$  (27.60%), LVEF = 50-45% (20.7%), LVEF = 30-44% (24.1%), LVEF  $\leq 30\%$  (27.6%).

**Conclusions.** For DCM is characteristic diffuse heart failure, rhythm disturbances and conductivity, thromboembolic syndrome, increased miniaturization of all the cavities of the heart, ventricle wall thickness and decrease in LVEF.

**Key words:** dilated cardiomyopathy, atrial fibrillation, ECO-cardiography, LV ejection fraction.