

STRATIFICAREA RISCULUI ÎN ANGINA PECTORALĂ STABILĂ

Lidia Berzoi

(Conducător științific: Snejana Vetrilă, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de medicină internă,
Disciplina de cardiologie)

Introducere. Stabilirea diagnosticului de angină pectorală stabilă este urmată de încadrarea pacienților într-o clasă de risc în funcție de probabilitatea de progresie către infarct miocardic acut sau deces cardiovascular, scopul final fiind alegerea strategiei terapeutice optime și stabilirea prognosticului.

Scopul lucrării. Estimarea riscului de mortalitate la pacienții cu angină pectorală stabilă.

Material și metode. Studiul prospectiv a inclus 32 pacienți spitalizați în Institutul de Cardiologie cu diagnosticul de angină pectorală stabilă, vârsta medie constituind $75 \pm 0,05$ ani, raportul femei:bărbați fiind 1:1,7, cu predominarea bărbaților. Pacienții au fost examinați conform chestionarului care a inclus date generale, examinări clinice și paraclinice, inclusiv electrocardiografia și ecocardiografia.

Rezultate. Datele obținute au demonstrat predominarea în lotul de studiu a pacienților din mediul rural – 20 (62,5%) versus 12 (37,5%) din mediul urban. Repartizarea după clasa funcțională (CF) a relevat predominarea CF II la 16 (50,0%), urmată de CF III – 10 (31,3%) și CF I – 6 (18,8%) pacienți. Analiza factorilor prognostici a depistat diabet zaharat în 4 (12,5%), hipertensiune arterială (HTA) – 32 (100%), tabagism în antecedente – 4 (12,5%), dislipidemie – 20 (62,5%), sindrom metabolic – 8 (25,0%), infarct miocardic vechi – 9 (28,1%), subdenivelare de segment ST – 8 (25,0%) și disfuncția ventricolului stîng a fost constatată în 12 (37,5%) cazuri.

Concluzii. Riscul de mortalitate cardiovasculară la pacienții cu angină pectorală stabilă a fost variabil fiind determinat de o multitudine de factori cu predominarea HTA în 100% cazuri, dislipidemiei în 62,5% și în 37,5% cazuri de disfuncția ventricolului stîng.

Cuvinte cheie: angină pectorală stabilă, risc de mortalitate, factori de risc.

RISK STRATIFICATION IN STABLE ANGINA PECTORIS

Lidia Berzoi

(Scientific adviser: Snejana Vetrilă, PhD, associate professor, Department of internal medicine,
Discipline of cardiology)

Introduction. The diagnosis of stable angina pectoris followed by the classification of patients in a risk class depending on the probability of progression to acute myocardial infarction or cardiovascular death, the final goal being to choose the optimal therapeutic strategy and determining prognosis.

Objective of the study. Estimating mortality risk in patients with stable angina pectoris.

Material and methods. The prospective study included 32 patients hospitalized in Institute of Cardiology with the diagnosis of stable angina pectoris, the average age being 75 ± 0.05 years, the report women:men 1:1.7, with predominance of men. Patients were examined according to questionnaire that included general dates, clinical and paraclinical examination, including electrocardiography and echocardiography.

Results. The obtained data in the study group demonstrated the predominance of rural patients – 20 (62.5%) versus 12 (37.5%) in urban areas. The distribution of functional class (FC) revealed the prevalence of CF II in 16 (50.0%), followed by CF III – 10 (31.3%) and CF I – 6 (18.8%) patients. Analysis of prognostic factors registered diabetes in 4 (12.5%), hypertension (HTA) – 32 (100%), smoking history – 4 (12.5%), dyslipidemia – 20 (62.5%), metabolic syndrome – 8 (25.0%), old myocardial infarction – 9 (28.1%), ST-segment depression – 8 (25.0%) and left ventricular dysfunction – 12 (37.5%) cases.

Conclusions. The risk of cardiovascular mortality in patients with stable angina pectoris was variable, It is determined by a multitude of factors with the prevalence of hypertension in 100% cases of dyslipidemia in 62.5% and 37.5% left ventricular dysfunction cases.

Key words: stable angina pectoris, mortality risk, risk factors.