

ROMANIAN JOURNAL OF CARDIOLOGY

Supplement 2019



Revista Română de Cardiologie

Content

➤ THURSDAY, THE 19TH OF
SEPTEMBER 2019

ORAL PRESENTATIONS: BEST IN ATRIAL FIBRILLATION (1-7)	1
RAPID FIRE ABSTRACTS (8-17)	9
YOUNG INVESTIGATORS AWARD (18-23)	24
ORAL PRESENTATIONS: BEST IN HEART FAILURE (24-30)	32
1ST SESSION OF DISCUSSED POSTERS (31-40)	41
1ST SESSION OF POSTERS (41-78)	54
2ND SESSION OF POSTERS (79-116)	103

➤ FRIDAY, THE 20TH OF
SEPTEMBER 2019

RAPID FIRE ABSTRACTS (117-126)	152
MEDICAL STUDENTS' SESSION (127-132)	166
2ND SESSION OF DISCUSSED POSTERS (133-142)	176
3RD SESSION OF DISCUSSED POSTERS – CLINICAL CASES (143-152)	189
3RD SESSION OF POSTERS (153-190)	202
4TH SESSION OF POSTERS (191-230)	248

➤ SATURDAY, 21ST OF
SEPTEMBER 2019

RAPID FIRE ABSTRACTS (231-250)	298
YOUNG CARDIOLOGISTS' CLUB - THE MOST INTERESTING CLINICAL CASE I'VE EVER HAD (251-260)	323
RAPID FIRE ABSTRACTS (261-270)	338
4TH SESSION OF DISCUSSED POSTERS (271-280)	352
5TH SESSION OF POSTERS (281-315)	365
Topics index	407

ROMANIAN JOURNAL OF CARDIOLOGY

Supplement 2019



Revista Română de Cardiologie

Cuprins

➤ JOI, 19 SEPTEMBRIE 2019

COMUNICĂRI ORALE: CELE MAI BUNE LUCRĂRI DE FIBRILAȚIE ATRIALĂ (1-7)	1
LUCRĂRI RAPID COMENTATE (8-17)	9
PREMIUL TINERILOR CERCETĂTORI (18-23)	24
COMUNICĂRI ORALE: CELE MAI BUNE LUCRĂRI DE INSUFICIENȚĂ CARDIACĂ (24-30)	32
POSTERE COMENTATE 1 (31-40)	41
POSTER 1 (41-78)	54
POSTER 2 (79-116)	103

➤ VINERI, 20 SEPTEMBRIE 2019

LUCRĂRI RAPID COMENTATE (117-126)	152
SESIUNEA STUDENȚILOR DIN MEDICINĂ (127-132)	166
POSTERE COMENTATE 2 (133-142)	176
POSTERE COMENTATE 3 – CAZURI CLINICE (143-152)	189
POSTER 3 (153-190)	202
POSTER 4 (191-230)	248

➤ SÂMBĂȚĂ, 21 SEPTEMBRIE 2019

LUCRĂRI RAPID COMENTATE (231-250)	298
CLUBUL TINERILOR CARDIOLOGI – CEL MAI INTERESANT CAZ CLINIC PE CARE L-AM AVUT (251-260)	323
LUCRĂRI RAPID COMENTATE (261-270)	338
POSTERE COMENTATE 4 (271-280)	352
POSTER 5 (281-315)	365

Index subiecte	407
-----------------------	------------

with preserved LVEF, considered as $\geq 50\%$; group III - patients with mid-range, „grey area“ LVEF 40–49% and group III - patients with reduced LVEF, termed as $< 40\%$. Cut-off values of NT-proBNP based on age and absence of chronic renal disease were: < 50 years: NT-proBNP > 450 pg/mL; 50-75 years: NT-proBNP > 900 pg/mL; > 75 years: NT-proBNP > 1800 pg/mL.

Results: Most of the hypertensive patients with preserved LVEF (81.7% of cases) had NT-proBNP value 1824.5 ± 48.5 pg/ml, but patients with low LVEF (10.8% of cases) had the NT-proBNP higher than that in lot I (3704.3 ± 58.3 pg/ml, $p \leq 0.01$). The NT-proBNP value in patients in group III (7.5% of cases) was intermediate (2921.4 ± 68.2 pg/ml). A significant difference was found between left ventricular telediastolic diameters of patients in groups I, II, III (51.2 ± 14.4 vs. 55.7 ± 12.2 vs. 59.5 ± 9.2 mm and $p \leq 0.05$ respectively). Compared to preserved LVEF, patients with reduced LVEF were older (67.2 vs. 61.1 yrs, $p \leq 0.05$), more often women (64.4 vs. 25.3%, $p \leq 0.001$) with a history of hypertension and myocardial infarction (24.2 vs. 2.1%, $p \leq 0.05$).

Conclusions: Values of type B natriuretic peptide in NYHA II-IV hypertensive patients increase with age and have a negative correlation with the left ventricular ejection fraction.

223. Leziuni aterosclerotice la pacienții coronarieni cu bronhopneumopatie obstructivă cronică

A. Popa, N. Caproș, M. Dogot, A. Grib, M. Savca
*Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae
Testemițanu”, Chișinău*

Obiectiv: Scopul lucrării a fost evaluarea afectării aterosclerotice coronariene la pacienții cu bronhopneumopatie obstructivă cronică.

Metoda: Studiul clinic a fost efectuat pe un lot de 52 de pacienți (vârsta medie $63,38 \pm 3,42$ ani), dintre care au predominat bărbații 40 (76,92%) cu BPOC GOLD II-IV, internați pentru exacerbare în IMSP „Sfânta Treime”. Afectarea aterosclerotică coronariană s-a evaluat prin coronaroangiografie. Pacienții au fost investigați clinic și paraclinic conform ghidurilor europene și internaționale în vigoare.

Rezultate: Analiza factorilor de risc cardiovascular a constatat în faptul că majoritatea pacienților au prezentat valori crescute ale indicelui de masă corporală, respectiv 25 (48,08%) – suprapondere, 18 (34,61%) – obezitate de gradul I, 10 (19,23%) obezitate de gradul II, iar 7 (13,46%) pacienți aveau obezitate de gradul III. Fumători (ex-fumători) erau 42 (80,76%) pacienți, majoritatea de sex masculin 39 (92,86%). Diabetul zaharat de tip 2 a fost, de asemenea, frecvent întâlnit în lotul de pacienți – la 19 (36,54%). Hipertensiunea arterială a fost diagnosticată la 29 (55,77%) pacienți. Angina pectorală, clasa funcțională II-III, a fost prezentă în 46 (88,46%) cazuri, infarct miocardic vechi – în 32 (61,15%) cazuri, iar la 6 (11,54%) din, anamnestice, s-a depistat infarct miocardic repetat. Analiza rezultatelor coronaroangiografiei a constatat că din totalul de pacienți numai în 3 (5,77%) cazuri clinice lipseau leziunile aterosclerotice hemodinamic semnificative, la ceilalți 49 (94,23%) pacienți fiind prezente modificări aterosclerotice, cu un grad de stenoză depășind 75%. În 8 (16,33%) cazuri s-a diagnosticat afectare coronariană monovasculară, în 10 (20,41%) – bivasculară, iar în celelalte 63 (69,39%) – boală triconariană. Interpretarea tabloului angiografic nu a relevat particularități în funcție de sex. În perioada de referință 41 (78,84%) de persoane, dintr-un total de 52 de pacienți urmăriți, au beneficiat de intervenții de revascularizare, inclusiv prin angioplastie coronariană cu implant de stent – 33 (63,46%) și prin by-pass aorto-coronarian – alte 8 (15,38%) persoane, respectiv ($p < 0,01$).

Concluzii: Pacienții coronarieni cu bronhopneumopatie obstructivă cronică coexistentă necesită o abordare multidisciplinară complexă, pentru a preveni evenimentele cardiopulmonare acute și a reduce mortalitatea prematură.

Atherosclerotic coronary lesions in patients with chronic obstructive pulmonary disease

Scope: Coronary artery disease (CAD) and chronic obstructive pulmonary disease (COPD) share several risk factors, such as smoking, sedentary lifestyles, aging. Patients with airway limitation are at increased risk of mortality for acute cardiovascular events, so COPD could be an independent risk factor for cardiovascular