

III. PROBLEME ACTUALE ALE MEDICINEI INTERNE

III. 4. Actualități în cardiologie

PREDICTORII ADRESABILITĂȚII TARDIVE A PACIENȚILOR CU INFARCT MIocardic ACUT CU SUPRADENIVELARE DE SEGMENT ST

Marcel Abraș^{1,2}, Andrei Eșanu², Artiom Surev^{1,2},
Andrei Grib^{1,2}

Conducător științific: Marcel Abraș^{1,2}

¹Disciplina Cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Institutul de Cardiologie.

Introducere. Terapia de reperfuzie miocardică este cea mai bună tactică de prevenire a complicațiilor asociate infarctului miocardic acut cu elevarea segmentului ST (STEMI). Actualmente, intervențiile percutane coronariene (PCI) sunt indicate la toți pacienții care se prezintă cu STEMI până la 12 ore de la debutul durerilor. **Scopul lucrării.** Aprecierea clusterului factorilor care influențează adresarea întârziată a pacienților cu STEMI la centrele cu abilități de PCI și evaluarea reperelor predictive a reperfuziei miocardice tardive în STEMI în funcție de timpul de adresare. **Material și metode.** În studiu au fost incluși 240 de pacienți, spitalizați, examinați și tratați în cadrul „Institutul de Cardiologie” în perioada 2022-2023, fiind divizați în 3 loturi: precoce < 12 ore de la debut; tardiv (12-48 ore); adresare foarte tardivă (48 ore -14 zile). Subiecții au fost chestionați cu privire la factorii care i-au determinat timpul de adresare de la debut. **Rezultate.** Cauzele adresabilității tardive au fost divizate în câteva categorii: factorii ce țin nemijlocit de pacient (percepția semnelor clinice dar și posibilitatea fizică de adresare); factori ce țin de îndeplinirea actului medical. Timpul ischemic total mai lung a fost asociat cu o dimensiune mai mare a infarctului și o mortalitate crescută. Aproape jumătate dintre cei care s-au prezentat tardiv și foarte tardiv au fost femei, iar cei care s-au prezentat foarte târziu mai des sufereau de diabet zaharat tip 2. Prezentații tardivi și foarte tardivi au fost în minoritate la capitolul durerea toracică ca simptomul de bază. **Concluzii.** Sexul feminin, diabetul zaharat și absența durerii toracice la debutul bolii sunt predictorii puternici ai întârzierii prezentării în STEMI, iar mortalitatea pe termen lung este semnificativ crescută la cei care se prezintă foarte târziu. **Cuvinte-cheie:** infarct miocardic acut, revascularizarea miocardică precoce și tardivă, predictorii de adresabilitate tardivă.

PREDICTORS OF LATE ADDRESSABILITY IN PATIENTS WITH ST-SEGMENT ELEVATION ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION

Marcel Abraș^{1,2}, Andrei Eșanu², Artiom Surev^{1,2},
Andrei Grib^{1,2}

Scientific adviser: Marcel Abraș^{1,2}

¹Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University,

²Institute of Cardiology.

Background. Myocardial reperfusion therapy is the best tactic to prevent complications associated with acute ST-segment elevation myocardial infarction (STEMI). Currently, percutaneous coronary interventions (PCI) are indicated for all patients who present with STEMI up to 12 hours after the onset of pain. **Objective of the study.** Assessing of the cluster of factors influencing delayed referral of STEMI patients to PCI-capable centers and evaluating predictive markers of late myocardial reperfusion in STEMI by time to referral. **Materials and methods.** The study included 240 patients, hospitalized, examined and treated within the „Institute of Cardiology” during 2022-2023, being divided into 3 groups: early addressing < 12 hours from the onset; late batch (12-48 hours); batch with very late addressability (48 hours -14 days). Subjects were questioned about the factors that determined their address time since onset. **Results.** The causes of late addressability were divided into several categories: factors directly related to the patient (the perception of clinical signs but also the physical possibility of addressing), etc.; factors directly related to the performance of the medical act. Longer total ischemic time was associated with larger infarct size and increased mortality. Almost half of those who presented late and very late were women, and those who presented very late more often had type 2 diabetes mellitus. Late and very late presenters were also in the minority for chest pain such as the basic symptom and more often presented a decrease in the contractility of the left ventricle. **Conclusions.** Female sex, diabetes mellitus, and absence of chest pain at disease onset are strong predictors of delayed presentation in STEMI, and long-term mortality is significantly increased in those who present very late. **Keywords:** acute myocardial infarction, early and late myocardial revascularization, predictors of late addressability.