

BOALA ISCHEMICĂ A CORDULUI ȘI STENOZA DE VALVĂ AORTICĂ – ACTUALITĂȚI DE TRATAMENT CHIRURGICAL



V.Moscalu, A.Batrînac, A.Ureche, M.Abraș, V.V.Moscalu
Institutul de Cardiologie, Republica Moldova

Actualitate: Stenoza aortică este cea mai frecventă patologie valvulară, circa 7% din populația peste 65 ani suferă de o stenoză de Ao degenerativă. Intervenții combinate cu pontajul coronarian se asociază cu o mortalitate postoperatorie sporită.

Material și metode: Tehnicile operatorii în stenoza de valvă aortică asociată cu patologiile coronariene sunt distribuite în protezări valvulare în varianta clasică (PVao), intervenții transcater intervențional (TAVI), revascularizare coronariană intervențională (PCI) și by-passul coronarian. Factorii de risc ce însoțesc aceste operații necesită a fi gestionați concomitent.

Rezultate: În perioada 2019-2022 în Institutul de Cardiologie au fost operați prin metode clasice 168 pacienți cu stenoza Ao, 72 pacienți au necesitat by-pass coronarian (46 – 1 vas, 39 – 3 vase și 11 – 4 vase coronariene). Letalitatea postoperatorie a alcătuit 4,2%.

Procedeul TAVI a fost efectuat în 47 cazuri, 10 pacienți au necesitat revascularizare miocardică prin PCI. Procedurile hibride de PCI au fost aplicate în 30% cazuri pe un vas și în 20% cazuri – pe 3 vase coronariene. Mortalitatea după aceste operații a alcătuit 6,3%. Supraviețuirea de lungă durată a alcătuit 100%.

Managementul acestor operații pune în discuție probleme ce țin de impactul bolilor arteriilor coronariene (BAC) asupra mortalității în leziunile combinate cu SAo valvulare, problemele tehnice operatorii, timing-ul operațiilor în variante combinate cu TAVI, siguranța manipulațiilor ghidate în executarea TAVI și PCI.

Concluzii: Cardiologia modernă propune terapii personalizate în leziunile de valvă Ao severă și asociere de BIC. Abordările hibride asigură eficiența, siguranța procedurilor efectuate cu rezultate favorabile postoperatorii.

ISCHEMIC HEART DISEASE AND AORTIC VALVE STENOSIS – CURRENT SURGICAL TREATMENT

V. Moscalu, A. Batrînac, A. Ureche, M. Abraș, V. V. Moscalu
Institute of Cardiology, Republic of Moldova

Actuality: Aortic stenosis is the most common valve disease in about 7% of the population over 65 suffer from a degenerative aortic stenosis. Interventions combined with coronary bypass surgery are associated with increased postoperative mortality.

Material and methods: Surgical techniques in aortic valve stenosis associated with coronary pathologies are distributed in valve replacement in the classic version (PVao), interventional transcatheter interventions (TAVI), interventional coronary revascularization (PCI) and coronary bypass. The risk factors accompanying these operations need to be managed concurrently.

Results: In the period 2019-2022 in the Institute of Cardiology, 168 patients with Ao stenosis were operated on by classical methods, 72 patients required coronary bypass (46 – 1 vessel, 39 – 3 vessels and 11 – 4 coronary vessels). Postoperative mortality was 4.2%. The TAVI procedure was performed in 47 cases, 10 patients needed myocardial revascularization by PCI. Hybrid PCI procedures were applied in 30% of cases on one vessel and in 20% of cases – on 3 coronary vessels. Mortality after these operations made up 6.3%. Long-term survival accounted for 100%.

The management of problems of these operations discusses the impact of coronary artery disease (CAD) on mortality in lesions combined with valvular SAo, operative techniques, the timing of operations in variants combined with TAVI, the safety of guided manipulations in the execution of TAVI and PCI.

Conclusions: Modern cardiology proposes personalized therapies in severe Ao valve lesions and ischemic heart disease association. Hybrid approaches ensure the efficiency, safety of the procedures performed with favorable postoperative results.

TEHNICI CHIRURGICALE DE PLASTIE MITRALĂ ÎN VALVULOPATIILE CARDIACE DEGENERATIVE



V.V.Moscalu, A.Batrînac, A.Ureche, G.Manolache, V.Moscalu

IMSP Institutul de Cardiologie, Republica Moldova; IMSP Spitalul Clinic Republican, Republica Moldova; Spitalul Internațional Medpark, Republica Moldova

Obiective: Examinarea posibilităților reconstructive în corecția patologiilor degenerative de valvă mitrală.

Metode: Analizând caracterul patologiilor care au determinat mecanismul de dezvoltare a insuficienței valvulare, au fost determinate 136 cazuri de prolaps al cuspei anterioare și 152 – al cuspei posterioare. Ruptura de cordaje s-a stabilit la 79 (58,9%) pacienți, defecte de cuspe („cleft”) s-au apreciat în pozițiile A₁, A₂, A₃ – 15 cazuri (5,9%) și în P₁, P₂, P₃ – în 92 (86,6%) cazuri.

Rezultate: Tehnicile chirurgicale efectuate au fost separate în:

- Rezeccionale – pentru cuspele anterioare și posterioare – 45 cazuri și însoțit de slaid – în 30 de cazuri.
- Cu implantare de neo-cordaj GoreTex – 115 cazuri, cu transfer de cordaje – 30.
- Lărgire de cuspe cu pericard autolog – 5 cazuri, procedeul Alfieri – 8.

Implantarea unui inel de suport au necesitat 130 (97,0%) pacienți.

Corecția valvulopatiilor asociate au necesitat 125 pacienți (De Vega – 89,1%, inel – 8).

Bypass coronarian au necesitat – 16 pacienți.

Cazuri letale postoperatorii nu s-au înregistrat.

Concluzii: În baza datelor obținute putem recomanda operațiile plastice reconstructive la valve de etiologie degenerativă, posttraumatice, ischemice, post-endocardită ca tehnici efective și durabile în timp, fiind o alternativă superioară protezării.

REPAIR SURGICAL TECHNIQUES IN DEGENERATIVE CARDIAC VALVE DISEASE