

## SEMNIFICAȚIA MORFOCLINICĂ A PUNȚILOR MIOCARDICE

**Mihail Tașnic**

(Cond. șt. - Valeriu Revenco, dr. hab. șt. med., prof. univ., disciplina Cardiologie,  
cat. Medicină Internă nr.3; Iliia Catereniuc, dr. hab. șt. med., prof. univ., cat. Anatomia Omului)

**Introducere.** Punțile miocardice (PM) reprezintă segmente ale arterelor coronariene magistrale, care pe o anumită porțiune sunt acoperite de bandetele de miocard. Incidența anatomică a PM constituie 5,4-86%. Tot mai des se menționează despre posibila implicare a PM în apariția: infarctului miocardic acut, aritmiilor maligne, decesului subit a persoanelor de vârstă tânără și copii.

**Scop.** Aprecierea particularităților morfoclinice ale punților miocardice care ar putea influența suferința ischemică a cordului.

**Material și metode.** cercetarea s-a axat pe studiul morfologic macroscopic - prin disecție anatomică fină de 200 corduri umane și microscopic, aplicând tehnici clasice de colorare histochimică. Clinic au fost analizate 300 coronarografii în scopul identificării pacienților cu punți miocardice vizibile angiografic.

**Rezultate.** Punțile miocardice complete au fost depistate la 62% din corduri studiate spre deosebire de 2 % depistate pe coronarogramele studiate. Diferențele mari dintre incidența anatomică și cea coronarografică ar putea fi datorate: grosimii insuficiente ale PM, deci sunt incapabile de a reduce lumenul vasului în timpul sistolei cordului, neaplicarea testelor de provocare în cadrul coronarografiei diagnostice de rutină, deficiențe tehnice de înregistrare a celor mai mici grade de compresie a arterelor coronariene.

Printre factorii morfologici precipitanți ai ischemie miocardului determinate PM menționăm: grosimea excesivă a punții; localizarea subendocardică a segmentului vascular subpontin; deformarea și îngustarea persistentă și în diastolă a segmentului vascular subpontin, leziuni aterosclerotice avansate în segmentul prepontin al vasului.

**Concluzii.** prezența punților miocardice capabile să inducă manifestări clinice, trebuie suspectată în toate cazurile de ischemie a miocardului în lipsa leziunii aterosclerotice a vaselor coronariene.

**Cuvinte cheie.** Punți miocardice, ischemie, coronarografie.

## CLINICAL SIGNIFICANCE OF MYOCARDIAL BRIDGES

**Mihail Tașnic**

(Sci.adviser: Valeriu Revenco, PhD., prof., chair of Internal Medicine nr.3, Cardiology discipline; Iliia Catereniuc, PhD., prof., chair of Human Anatomy )

**Introduction.** Myocardial bridges (MB) are myocardial strips which covers main coronary artery segments that usually has underepicardial location. The anatomical incidence of MB is about 5.4 to 86 %. According international literature MB are involved in genesis of: acute myocardial infarction , malignant arrhythmias , sudden death of young patients and of children.

**Purpose.** assessment of myocardial bridging morphoclinical features that might influence ischemic heart suffering.

**Material and methods.** the research focused on macroscopic morphological study - the fine anatomical dissection of 200 human hearts and microscopic histochemical staining techniques. Clinically we 300 coronarograms to identify patients with angiographically visible myocardial bridges.

**Results.** MB were detected in 62 % of studied cords vs. 2% identified on coronarograms. The large differences between the incidence of anatomical and angiographic could be due to : insufficient thickness of the PM, so they are unable to reduce the vessel lumen during heart systole, insufficient usage of provocation tests in routine coronary angiography , technical problems recording the lowest degree of coronary arteries compression.

Morphological precipitating factors of myocardial ischemia caused by MB are excessive thickness of the MB; subendocardial location vascular segment ; deformation and persistent narrowing in heart diastole of the vessel, advanced atherosclerotic lesions in the proximal to bridge vessel.

**Conclusions.** The presence of myocardial bridges capable to induce clinical manifestations should be suspected in all cases of myocardial ischemia in the absence of coronary atherosclerotic lesion .

**Key words.** Myocardial bridges, ischemia, coronary arteriography.