

INFARCTUL MIOCARDIC ACUT COMPLICAT CU ARITMII (CAZ CLINIC)

Ceban Igor

(Cond.șt. - Alexandra Grejdieru, dr. șt. med., conf. univ., cat Medicină Internă, Clinica medicală nr. 3, Disciplina Cardiologie)

Introducere. Infarctul miocardic acut (IMA) este o patologie cardiovasculară gravă cu o mortalitate înaltă. Incidența IMA alcătuiește 5 persoane la 1000 populație pe an, iar rata mortalității constituie 30%. Pacienții cu IMA în 80-90% din cazuri dezvoltă tulburări de ritm și conductibilitate, care influențează nefavorabil prognosticul.

Scop. Particularități de dezvoltare a dereglărilor de ritm și conductibilitate la pacienții cu IMA.

Material și metode. Pacient M., 66 de ani, internat în secția cardiologie a IMSP SCM „Sfânta Treime” pe 20.05.2014, investigat ECG, EcoCG, markerii injuriei miocitare, stresului oxidativ și coagulării.

Rezultate. Subiectiv: dureri retrosternale constrictive în repaus, care nu cedează la nitroglicerină, dispnee inspiratorie, palpitații, vertij, fatigabilitate; Obiectiv: TA 90/50 mmHg, Pl – 200 b/min. Anamnezic: infarct miocardic vechi (2004), HTA gr. II. Paraclinic: troponina I - pozitivă, CFC-MB - 52 mmol/l, colesterol total – 6,2 mmol/l, protrombina – 61%, ECG: Flutter atrial, forma neregulată – 2:1-3:1; FCC 240 b/min. AEC deviată spre stânga. Bloc anterior stâng al fasciculului Hiss. Dereglări de repolarizare în regiunea anterioară a VS.

Concluzii. La pacientul M., 66 de ani, cu antecedente de infarct miocardic se dezvoltă un IMA anterior cu supradenivelare a segmentului ST complicat cu flutter atrial și bloc anterior stâng al fasciculului Hiss.

Cuvinte cheie. Infarct miocardic acut, aritmii, troponine.

ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION COMPLICATED WITH ARRHYTHMIAS (CLINICAL CASE)

Ceban Igor

(Sci. adviser: Alexandra Grejdieru, PhD., associate prof., chair of Internal Medicine, Medical Clinics nr. 3, Cardiology Discipline)

Introduction. Acute myocardial infarction (AMI) is a serious cardiovascular pathology with a high mortality. The incidence of AMI is 5 people per 1000 population per year, and the mortality rate is 30%. Patients with AMI in 80-90% of cases develops conductivity and rhythm disturbances that influence on unfavorable prognosis.

Purpose. To study the development of rhythm and conductivity disorders in patients with AMI.

Material and methods. The 66-year-old Patient M. was admitted to the cardiology department of MCH "Holy Trinity" on 20.05.2014, investigated by ECG, EcoCG, miocitar injury and oxidative stress and coagulation markers.

Results. Subjective: constrictive retrosternal pain at rest, that is not sensible to nitroglycerin, inspiratory dyspnea, palpitations, dizziness, fatigability; Physical examination: BP 90/50 mmHg, Pl-200 b/min. Anamnezic: old myocardial infarction (2004), HBP II degree. Paraclinical: troponin I-positive, CFC-MB-52 mmol/l, total-cholesterol 6.2 mmol/l, protrombin-61%, ECG: Atrial flutter irregular- 2:1 - 3:1; FCC 240 b/min. ECA is deviated to the left. The anterior bundle branch block Hiss. Repolarization disturbances in the anterior region of the LV.

Conclusions. The 66-year-old patient M. with a history of myocardial infarction develops anterior AMI with ST segment elevation, complicated with atrial flutter and the anterior bundle branch block Hiss.

Key words. Acute myocardial infarction, rhythm and conductivity disturbances.