

INFLUENȚA RISCULUI CARDIOVASCULAR ASUPRA PROGNOSTICULUI PACIENȚILOR CU SINDROM CORONARIAN ACUT FĂRĂ SUPRADENIVELARE DE SEGMENT ST ÎN PERIOADA DE SPITALIZARE

Dogot Marta

(Cond. șt. – Natalia Caproș, dr. hab. șt. med., conf. univ., cat Medicina Internă, Clinica medicală nr.1)

Introducere. Cardiopatia ischemică prezintă o cauză principală de deces, de internare în spital în populația adultă și de o vârstă înaintată.

Scop. Evaluarea riscului cardiovascular după scorul GRACE și aprecierea influenței lui asupra prognosticului pe termen scurt la pacienții cu sindrom coronarian acut fără supradenivelare de segment ST.

Material și metode. În cercetare au fost incluși 112 pacienți, ce au fost spitalizați în Spitalul Clinic Municipal “Sfânta Treime” din Chișinău, în perioada august-noiembrie 2013 cu diagnosticul de sindrom coronarian acut fără supradenivelare de segment ST.

Rezultate. 87,5% pacienți au prezentat risc minor și intermediar după scorul GRACE pe termen scurt, iar 12,5% - risc major. La pacienții cu risc major s-a determinat mai frecvent diabet zaharat, hipertensiune arterială, surplus de masa corporală, prezența subdenivelării segmentului ST pe traseul electrocardiografic în 71,42% cazuri, fracția de ejeție a ventriculului stâng scăzută în 84,62% cazuri, nivele crescute ale troponinelor serice în 85,71% cazuri și au avut și cele mai grave complicații: insuficiență cardiacă grad II Killip constatată în 64,29% din cazuri, grad IV Killip în 7,14% cazuri și șocul cardiogen, edemul pulmonar depistat la fel în 7,14% cazuri.

Concluzii. Pacienții cu risc înalt de dezvoltare de evenimente cardiovasculare față de cei cu risc minor și intermediar au avut o gamă mai largă de factori de risc, modificări mai frecvente ale segmentului ST pe electrocardiogramă, fracție de ejeție redusă a ventriculului stâng (<50%), prezența troponinelor în serul sanguin și cele mai grave complicații: insuficiență cardiacă grad II, IV Killip, șoc cardiogen, edem pulmonar.

Cuvinte cheie. Sindrom coronarian acut, scor de risc GRACE.

EFFECTS OF CARDIOVASCULAR RISK ON THE PROGNOSIS OF PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME AND NON-ST SEGMENT ELEVATION DURING HOSPITALIZATION

Dogot Marta

(Sci.adviser: Natalia Caproș, PhD., associate prof., chair of Internal Medicine No 1)

Introduction. Ischemic cardiomyopathy is the main cause of death and admission to the hospital in the adult and old population.

Purpose. The purpose of our research was to assess the cardiovascular risk by GRACE score as well as the influence of the short-term prognosis in patients with non-ST elevated acute coronary syndrome (NSTE-ACS).

Material and methods. The research included 112 patients with the diagnosis of NSTE-ACS hospitalized in the Municipal Hospital „Sfânta Treime” in Chișinău, in august-november 2013.

Results. 87.5% patients showed short-term minor and intermediate risk by GRACE score for a short time and 12.5% - a major risk. The high-risk patients were most often established: diabetes mellitus, hypertension, excess body weight, presence of ST segment depression in the electrocardiogram (71.42% of cases), reduced left-ventricular ejection fraction (84.62%), increased levels of serum troponines (85.71%) and showed the most severe complications: Killip II degree cardiac insufficiency (64.29%), Killip IV degree (7.14%), but also cardiogenic shock and pulmonary edema detected in 7.14% of cases.

Conclusions. Patients at high risk of developing cardiovascular events as against those with minor and intermediate risks with a broader range of risk factors, frequent changes in the ST segment in the electrocardiogram, reduced left ventricular ejection fraction (<50%), showed the presence of increased levels of serum troponines and most serious complications: grade II heart failure, Killip IV cardiac insufficiency, cardiogenic shock, pulmonary edema.

Key words. Acute coronary syndrome, GRACE risk score.