

MANAGEMENTUL PACIENȚILOR CU PATOLOGIA TRUNCHIULUI COMUN DE ARTERĂ CORONARĂ STÎNGĂ

Esenia Boșcov, Natalia Olaru

(Conducător științific: Elena Samohvalov, dr. șt. med., conf. univ., Departamentul de medicină internă, Disciplina de cardiologie)

Introducere. Patologia trunchiului comun de arteră coronară stîngă se definește ca stenoza mai mare de 50% și se atestă la 4-6% dintre pacienții supuși unei angiografii coronariene.

Scopul lucrării. Analiza posibilității de revascularizare a leziunii de bifurcație a trunchiului comun al arterei coronare stîngi, cu stentul farmacologic autoexpandabil-Stentys.

Material și metode. Studiu retrospectiv, pe un lot de 33 pacienți; vîrsta medie 60,6±10,4 [33-77]; 90,9% – bărbați, 9,09% – femei. Angioplastie percutanată (PCI) + plasare de stent farmacologic, autoexpandabil. Evaluarea evenimentelor cardiace și cerebrale adverse majore (MACCE) imediat post-PCI, la 24 ore și cumulativ la 6 luni. Statistica: t-Student.

Rezultate. 63,6% cazuri-leziune de bifurcație Medina 1.1.0; 18,2% Medina 1.1.1; 12,1% – Medina 1.0.0 și 6,1% – Medina 1.0.1. Scor SYNTAX intermediar (23-32), în 100%. Post-PCI 32/33 cazuri gestionate cu succes; 3,03% – deces la 8 ore – pacient cu boală severă coronariană a 3 vase și Medina 1.1.1 + tromboză intrastent; în 3,03% – infarct miocardic acut, cauzat de tromboza acută a arterei circumflexe, urmată de aspirația trombilor cu succes; 3,03% – eșec al stentului, din cauza tortuozității excesive de arteră circumflexă și ostium calcificat. 6 luni după PCI: 9,09% – sindrom coronarian acut, rata cumulativă MACCE – 15,2% (p<0,05).

Concluzii. (1) Succesul angiografic, procedural și clinic cumulativ la 6 luni a fost 84,8%, rata evenimentelor cardiace și cerebrale – 15,2%; (2) Cu scopul scăderii ratei trombozei intrastent precoce, este important de analizat mai minuțios anatomia vaselor coronariene și particularitățile lor.

Cuvinte cheie: trunchi comun de arteră coronară stîngă, bifurcație, PCI, Stentys.

MANAGEMENT OF PATIENTS WITH LEFT MAIN CORONARY ARTERY DISEASE

Esenia Boscov, Natalia Olaru

(Scientific adviser: Elena Samohvalov, PhD, assoc. prof., Department of internal medicine, Discipline of cardiology)

Introduction. Pathology of the left main coronary artery is defined as a stenosis greater than 50%, attested in 4-6% of patients undergoing coronary angiography.

Objective of the study. Assessment of the revascularization possibility of the left main coronary artery bifurcation lesion, using the pharmacological self-expandable stent-Stentys.

Material and methods. Retrospective study on a group of 33 patients; mean age 60.6±10.4 [33-77]; 90.9% men, 9.09% women. Percutaneous angioplasty (PCI) + self-expandable pharmacological stent. Major adverse cardiac and cerebral events (MACCE) immediately post-PCI, at 24 hours and cumulative rate success at 6 months. Statistics: t-Student.

Results. 63.6% cases of bifurcation injury Medina 1.1.0; 18.2% – Medina 1.1.1; 12.1% Medina 1.0.0 and 6.1% Medina 1.0.1. Intermediate SYNTAX score (23-32) in 100%. Post-PCI 32/33 cases successfully managed, 3.03% – death at 8 hours – patient with severe coronary 3 vessels disease and Medina 1.1.1 + intrastent thrombosis; in 3.03% – acute myocardial infarction, caused by acute thrombosis of the circumflex artery, followed by successful aspiration of thrombi; 3.03% – failure of the stent, due to excessive tortuosity of circumflex artery and calcified ostium. 6 months after PCI: 9.09% – acute coronary syndrome, cumulative MACCE rate – 15.2% (p<0.05).

Conclusions. (1) The rate of angiographic, procedural and clinical cumulative success at 6 months was 84.8%, major cardiac and cerebral events rate – 15.2%; (2) In order to decrease the rate of early intrastent thrombosis, it is important to analyze the anatomy of the coronary vessels and their particularities.

Key words: left main coronary artery, bifurcation, PCI, Stentys.