

AFECTAREA ARTERELOR CORONARE LA PACIENȚII CU CARDIOPATIE ISCHEMICĂ ȘI DIABET ZAHARAT TIP 2

Irina Puiu, Cristina Motreac

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

Introducere. Ateroscleroza și diabetul zaharat tip 2 (DZ tip 2) reprezintă principalele procese patologice care afectează arterele coronare și stau la baza majorității evenimentelor cardiovasculare.

Scopul lucrării. Determinarea particularităților afectării arterelor coronare la pacienții cu cardiopatie ischemică (CI) și DZ tip 2.

Material și metode. Studiu prospectiv, realizat pe un număr de 100 pacienți cu CI cu și fără DZ tip 2, cărora li s-a efectuat angiografia coronariană invazivă (vârsta: 39-80 ani), împărțiți în 2 loturi: Lotul I <62 ani și Lotul II >63 ani.

Rezultate. DZ tip 2 a fost depistat în Lotul I – 33% vs Lotul II- 40%. La pacienții cu CI și DZ tip 2 s-a observat un număr mai mare de coronare afectate comparativ cu cei cu CI dar fără DZ tip 2: boală triconariană – Lotul I – 70% vs. 46%, Lotul II – 55% vs. 45%, boală biconariană: Lotul I – 18% vs. 12%, Lotul II – 15 % vs. 14%. Analiza severității stenozelor coronare între pacienții cu CI și DZ tip 2 și cei cu CI fără DZ tip 2: Lotul I: boala coronariană (BC) obstructivă (>50% stenoză) – 88% vs. 73%, lotul II – 70% vs. 76%, BC non-obstructivă(<50% stenoză): lotul I – 6% vs. 18%, lotul II-10% vs. 14%. Artere coronare neafectate s-au înregistrat într-un procent mai mare la pacienții sub 62 ani cu CI dar fără DZ tip 2 vs. cei cu CI și DZ tip 2: 9% vs. 6%, pe când la cei mai mult de 62 ani 10% vs. 20%.

Concluzii. (1) Afectarea bi și triconariană s-a înregistrat într-un procent mai mare la pacienții cu CI și DZ tip 2 decât la cei cu CI dar fără DZ tip 2. (2) Analiza severității stenozelor coronare nu a detectat diferențe semnificative între pacienții cu CI și DZ tip 2 și cei cu CI fără DZ tip 2. (3) BC obstructivă (>50% stenoză) a fost diagnosticată mai des în comparație cu BC non-obstructivă (<50% stenoză) la pacienții cu CI și DZ tip 2.

Cuvinte cheie: cardiopatie ischemică, diabet zaharat tip 2, artere coronare.

CORONARY ARTERIAL LESIONS IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE AND TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Irina Puiu, Cristina Motreac

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

Introduction. Atherosclerosis and type 2 diabetes mellitus (type 2 DM) are the principal pathological processes affecting the coronary arteries, underlying the majority of clinical cardiovascular events.

Objective of the study. To determine the particularities of coronary artery involvement in patients with ischemic heart disease (IHD) and type 2 DM.

Material and methods. A prospective study: 100 patients with IHD with and without type 2 DM, who underwent invasive coronary angiography for suspected coronary artery disease (CAD) (age: 39-84 years), were divided into 2 groups: Group I <62 years and Group II >63 years.

Results. Type 2 DM was detected in Group I – 33% vs Group II – 40%. In patients with IHD and type 2 DM there were found a greater number of affected coronary arteries compared to those with IHD but without type 2 DM: triple-vessel CAD – 70% vs. 46%, 55% vs. 45%, two-vessel CAD group I – 18% vs 12%, group II – 15% vs. 14%. Analysis of coronary stenosis severity between patients with IHD and type 2 DM and IHD without type 2 DM: obstructive CAD (>50% stenosis) – 88% vs. 73%, group II – 70% vs. 76%, no obstructive CAD (<50% stenosis): group I – 6% vs 18%, group II – 10% vs. 14%. Normal coronary arteries recorded a higher percentage in patients under 62 years with IHD but without type 2 DM vs patients with IHD and type 2 DM: 9% vs. 6%, whereas in those >62 years 10% vs. 20%.

Conclusions. (1) Higher values of two-vessel and triple-vessel CAD were obtained in patients with IHD and type 2 DM than in those with IHD but without type 2 DM. (2) Analysis of coronary stenosis severity did not detect any significant differences between patients with IHD and type 2 DM and patients with IHD without type 2 DM. (3) Obstructive CAD (> 50% stenosis) was more commonly diagnosed than non-obstructive CAD (<50% stenosis) in patients with IHD and type 2 DM.

Key words: ischemic heart disease, type 2 diabetes mellitus, coronary arteries.