

ASPECTELE CLINICE ALE CARDIOMIOPATIEI DILATATIVE LA COPII

Irina Rusu

(Conducător științific: Svetlana Capcelea, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de biologie moleculară și genetică umană)

Introducere. Cardiomiopatia dilatativă (CMPD) este o cauză frecventă de insuficiență cardiacă și e cel mai frecvent diagnostic stabilit la pacienții referiți la transplant cardiac. Ea se caracterizează prin dilatarea și disfuncția sistolică a unuia sau ambilor ventriculi. În ultimii 20 de ani, studiile au depistat mai mult de 30 de mutații genetice implicate în etiopatogenia bolii.

Scopul lucrării. Familiarizarea cu impactul CMPD asupra morbidității infantile și polimorfismul ei clinic.

Material și metode. Lucrarea reprezintă un studiu clinic observațional bazat pe datele a 8 pacienți tratați în IMSP Institutul Mamei și Copilului în anul 2018.

Rezultate. În studiu au participat 4 fete și 4 băieți cu vârsta medie de 7,25 ani. În medie, vârsta de debut a bolii a fost de 2,2 ani, cu variații minime de la 2 luni de viață până la 10 ani. Un copil (12,5%) a prezentat anamneză eredo-colaterală agravată. Toți copiii au manifestat insuficiență cardiacă – 5 copii (62,5%) de gradul II, 3 copii (37,5%) de gradul III. Copiii au avut FE VS medie egală cu 43,12%, iar VtD VS mediu de 115,87 ml. În toate cazurile boala a fost non-sindromală, dar s-a complicat cu dereglări de ritm cardiac și insuficiență mitrală funcțională.

Concluzii. (1) CMPD se depistează frecvent la copii prin semne de insuficiență cardiacă. (2) Ea se complică cu dereglări de ritm cardiac și insuficiență valvulară. (3) De obicei, este o boală non-sindromală.

Cuvinte cheie: cardiomiopatie, insuficiență cardiacă.

CLINICAL ASPECTS OF DILATED CARDIOMYOPATHY IN INFANTS

Irina Rusu

(Scientific adviser: Svetlana Capcelea, PhD, assoc. prof., Chair of molecular biology and human genetics)

Introduction. Dilated cardiomyopathy (DCM) is a common cause of heart failure and is the most common diagnosis in patients referred for cardiac transplantation. DCM is characterized by dilatation and systolic dysfunction of one or both ventricles. During the past 20 years, studies performed on familial DCM have identified genetic mutations in more than 30 genes implicated in the etiopathogenesis of the disease.

Objective of the study. To familiarize with the impact of DCM on infant morbidity and its clinical polymorphism.

Material and methods. An observational clinical study was performed. There were evaluated 8 children hospitalized in Institute of Mother and Child during 2018.

Results. There were 4 girls and 4 boys enrolled in the study, with the mean age of 7.25 years. The average age of onset was 2.2 years old, from 2 months to 10 years. One child (12.5%) had a positive heredo-collateral history. All children presented heart failure – 5 children (62.5%) – grade II, 3 children (37.5%) – grade III. The children had mean LVEF equal to 43.12%, and mean EDV equal to 115.87 ml. In all cases, the disease was non-syndromic, but it was complicated by arrhythmias and functional mitral regurgitation.

Conclusions. (1) DCM is often detected by signs of heart failure. (2) It is complicated by arrhythmias and valvular insufficiency. (3) Usually, it is a non-syndromic disease.

Key words: cardiomyopathy, heart failure.