

Tabelul 1

Parametrii ecocardiografici la pacienții cu insuficiență cardiacă III NYHA

Parametri	Grupul I	Grupul II	P
DVS diast. (mm)	56,00 ± 1,53	62,45 ± 1,08	p < 0,01
VTS VS (ml)	76,06 ± 5,25	114,65 ± 7,42	p < 0,001
VTD VS (ml)	149,73 ± 9,25	196,45 ± 7,63	p < 0,01
SIV (mm)	12,50 ± 0,66	10,50 ± 0,56	p < 0,05
PPVS (mm)	12,46 ± 0,61	10,65 ± 0,55	p < 0,05
FE VS (%)	46,33 ± 1,26	32,40 ± 0,94	p < 0,001
Raportul E/A	1,86 ± 0,27	1,19 ± 0,21	p < 0,01

Notă: Grupul I – pacienții cu Q-infarct miocardic vechi și insuficiență cardiacă cu funcția de pompă prezervată (FE VS > 45%); Grupul II – pacienții cu Q-infarct miocardic vechi și insuficiență cardiacă cu funcția de pompă scăzută (FE VS < 45%); DVS diast. – diametrul ventriculului stâng în diastolă; VTS VS – volumul telesistolic al ventriculului stâng; VTD VS – volumul telediastolic al ventriculului stâng; SIV – septul interventricular; PPVS – peretele posterior al ventriculului stâng; FE – fracția de ejecție a ventriculului stâng.

stâng atât în sistolă – 76,06 ± 5,25 vs 114,65 ± 7,42 (p < 0,001), cât și în diastolă – 149,73 ± 9,25 vs 196,45 ± 7,63 (p < 0,01) și valori mai mari ale fracției de ejecție a ventriculului stâng – 46,33 ± 1,26 vs 32,40 ± 0,94 (p < 0,001). La pacienții din grupul I s-a apreciat o afectare importantă a funcției diastolice prin majorarea raportului E/A – 1,86 ± 0,27 vs 1,19 ± 0,21 - grupul II (p < 0,01). Datele sunt prezentate în tabelul 1.

Concluzii

1. Factorul determinant în dezvoltarea insuficienței cardiace la pacienții cu funcția de pompă prezervată este hipertensiunea arterială.
2. Insuficiența cardiacă la pacienții cu funcția de pompă prezervată este însoțită de prezența hipertrofiei ventriculului stâng, în lipsa dilatării cavităților acestuia.
3. Valoarea majorată a raportului E/A însoțește insuficiența cardiacă cu funcția de pompă prezervată, micșorându-se la pacienții cu funcția de pompă scăzută.

## Aspecte clinico-evolutive ale sindromului coronarian acut fără elevarea segmentului ST la diabetici

\*O. Gherman, A. Rabovila, T. Dumbrava

\*Corresponding author: 37322205 306. E-mail: gherman.80@mail.ru.  
Manuscript received March 02, 2012; revised April 30, 2012

### Cinical – evolutional aspects of acute coronary syndrome without ST segment elevation in diabetics

Key words: acute coronary syndrome, diabetes mellitus.

#### Scopul lucrării

Studierea particularităților clinico-evolutive ale sindromului coronarian acut fără elevarea segmentului ST la diabetici.

#### Material și metode de cercetare

Pentru realizarea obiectivelor propuse am efectuat un studiu retrospectiv al fișelor de observație a 100 de pacienți deserviți de Asistența Medicală de Urgență din mun. Chișinău, în perioada anului 2009, cu diagnosticul stabilit la etapa de prespital Sindrom Coronarian Acut fără elevarea segmentului ST. Pacienții evaluați au fost repartizați în 2 loturi definite în dependență de prezența sau absența diabetului zaharat. Lotul I – 50 de pacienți cu sindrom coronarian acut fără elevarea segmentului ST; Lotul II – 50 de pacienți cu sindrom coronarian acut fără elevarea segmentului ST, asociat cu diabetul zaharat. Toți pacienții au fost cercetați și analizați în baza unei fișe de monitorizare standardizată, care a inclus studiarea datelor anamnezice, clinice și paraclinice.

#### Rezultate proprii și discuții

Incidența SCA fără elevarea segmentului ST în populația matură a mun. Chișinău a fost de 3 073 (12%), din totalul SCA, dintre care 1 783 de pacienți cu diabet zaharat. Din numărul total de 100 de pacienți, 62 de persoane au fost bărbați, ceea ce constituie (62%) și 38 femei (38%). Distribuția pacienților după sexe în loturile studiate, au relevat următoarele date: în lotul I au fost 34 de bărbați (68%) și 16 femei (32%), iar în lotul II – 28 de bărbați (56%) și 22 de femei (44%). Distribuția după sexe a evidențiat o dominanță a bărbaților în ambele grupuri de studiu. Vârsta pacienților, incluși în studiu, a fost cuprinsă între 20 și 98 de ani. Vârsta medie în lotul I a fost 60,44 ani, iar în lotul II – 54,92 ani. Grupa de vârstă cel mai frecvent întâlnită în lotul I a fost cuprinsă între 51-60 de ani, urmată de grupul de vârstă 61-70 de ani. Cea mai mică frecvență a bolii a fost întâlnită la pacienții din grupul de vârstă < 40 de ani.

