

بررسی آنزیمهای قلبی در بیماران آنژین پایدار مزمن بعد از مداخله تهاجمی موفق عروق کرونر از طریق پوست

*هما فال سلیمان^۱ MD، ماشاءالله دهقانی^۲ MD، نعمت الله رضایی مطلق^۳ MD

^۱استادیار بیماریهای قلب و عروق، ^۲دانشیار، ^۳متخصص قلب

تاریخ دریافت: ۸۴/۲/۲۰ - تاریخ پذیرش: ۸۵/۹/۱۴

خلاصه

مقدمه: آنژیوپلاستی عروق کرونر به عنوان درمان انتخابی در بسیاری از بیماران دچار انسداد آترواسکلروتیک کرونر پذیرفته شده است. افزایش خفیف مارکرهای قلبی بعد از مداخله کرونری از طریق پوست به طور شایعی رخ داده است، بعضی از محققین آن را به عنوان عامل پیشگویی کننده مرگ و میر و عوارض طولانی مدت در نظر گرفته اند. هدف از انجام این مطالعه ارزیابی وقوع افزایش آنزیمهای قلبی بعد از عمل و تعیین رابطه چنین افزایشی با متغیرهای بالینی آنژیوگرافیک و تکنیکی می باشد.

روش کار: این پژوهش توصیفی در سال ۸۳ - ۱۳۸۲ در بخش قلب بیمارستان قائم (عج) مشهد انجام شده است. ۱۲۲ بیمار با بیماری عروق کرونری پایدار که به طور انتخابی^۱ برای آنها PTCA با استنت گذاری موفق و بدون عارضه گذاشته شد، مورد مطالعه قرار گرفتند از کلیه بیماران نمونه خون جهت اندازه گیری مارکرهای قلبی از همه بیماران ۲۰ ساعت بعد از انجام عمل گرفته شد. محدوده طبیعی برای $CTnI \geq 2 \text{ ng/cc}$ ، برای $CKMB \geq 24 \text{ IU/L}$ بوده است. سطوح پلاسمائی مارکرهای قلبی و رابطه آنها با متغیرهای بالینی شامل (سن، جنس، عوامل خطر بیماری عروق کرونر، شدت علائم بر اساس CCS class^۳ و سابقه قبلی از سندرومهای حاد کرونر) آنژیوگرافیک شامل: (نوع ضایعه، شدت تنگی) یا مربوط به عمل (عمل بر روی یک یا \leq دو رگ و استنت گذاری مستقیم در مقابل PTCA + استنت گذاری) در پرسشنامه و برگه های مشاهده ثبت شد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و جداول توزیع فراوانی و آزمونهای کاس اسکوتر و تی دانشجویی پردازش شد.

نتایج: مقادیر غیر طبیعی $> 1 =$ مارکر قلبی در ۴۹/۵٪ (۵۷ نفر) مشاهده شد. افزایش CTnI در ۳۹ نفر (۳۲٪) و افزایش CKMB در ۳۱ نفر (۲۶/۳٪) مشاهده شد. هر چند افزایش CTnI بیش از CKMB به وقوع پیوست ولی تفاوت این دو از نظر آماری معنی دار نبود وقوع افزایش CTnI در افرادی با سن بالاتر و افزایش CKMB در افراد هیپرتانسیو به طور قابل توجهی بالاتر بود ($p = 0/01$).

نتیجه گیری: بر اساس یافته های این مطالعه افزایش آنزیمی بعد از انجام انتخابی PCI موفق و بدون عارضه وجود دارد. افزایش CTnI شایعتر از CKMB رخ می دهد. CTnI در بیماران با سن بالا، CKMB در بیماران هیپرتانسیو به طور مهمی بالاتر است. بین افزایش آنزیم ها و با سایر متغیرهای بالینی، آنژیوگرافیک و تکنیکی رابطه ای وجود ندارد.

کلمات کلیدی: آنژیوپلاستی عروق کرونر، استنت گذاری، آنزیمهای قلبی

*بیمارستان قائم (عج) - گروه قلب - نویسنده رابط

¹ Elective

² Percutaneous transluminal coronary angioplasty

³ Canadian cardiovascular society class