

عنوان البحث :

مقارنة بين تعقب نقاط انقباض القلب الطولية الكلية و الجزئية بالموجات فوق الصوتية ثنائية و ثلاثية الابعاد لتقييم مدي تعقيد ST إصابة الشرايين التاجية للقلب لمرضي احتشاء القلب بدون ارتفاع قطاع

A Comparison Between Two-Dimensional and Three-Dimensional Regional and Global Longitudinal Strain Echocardiography to Evaluate Complex Coronary Lesions in Patients With Non- ST-Segment Elevation Acute Coronary Syndrome

خلفية البحث: التقييم المبني لمدي تعقيد إصابة مرضي احتشاء عضلة القلب بدون ارتفاع قطاع ST من حيث إصابة الجذع الرئيسي الايسر للشريان التاجي او إصابة الشرايين التاجية الثلاثة الرئيسية يسهم بشكل هام و حرج في تحديد خطة علاج هؤلاء المرضى و تطور حالتهم المرضية. لذا ففحص مبني (قبل القسرة القلبية) للتنبؤ بمدي إصابة الشرايين التاجية مطلوب لتوجيه خطة العلاج بشكل فاعل و اكثر اقتصادية

الهدف من البحث:تقييم كفاءة تعقب نقاط انقباض القلب الطولية الكلية و الجزئية بالموجات فوق الصوتية ثنائية و ثلاثية الابعاد لتقييم مدي تعقيد إصابة الشرايين التاجية للقلب لمرضي احتشاء القلب بدون ارتفاع قطاع ST مقارنة بتقييم سينتاكس SYNTAX

طرق البحث:ضم البحث مائة مريض ممن يعانون من احتشاء عضلة القلب بدون ارتفاع قطاع ST بقسم القلب جامعة الفيوم. جميع المرضى أجريت لهم التقييمات الأساسية من فحص اكلينيكي، معامل لبيان صورة الدم، انزيمات القلب، السكر بالدم، رسم قلب ، موجات فوق صوتية علي القلب متضمنة فحص كفاءة تعقب نقاط انقباض القلب الطولية الكلية و الجزئية بالموجات فوق الصوتية ثنائية و ثلاثية الابعاد قبل دخول القسرة. جميع المرضى أجريت لهم عملية قسرة قلبية في خلال ٢٤ ساعة من الدخول مع مقارنة نتائج فحص الموجات فوق الصوتية بتقييم سينتاكس لبيان تطابق توقع مدي إصابة الشرايين التاجية للقلب.

النتائج: كشفت هذه الدراسة أن D GLS2 كان 3.51 ± 12.10 ، وهو أعلى بكثير من D GLS3 -11.64 ± 4.05 (p > 0.001). كشفت مناطق الشريان التاجي الأمامي الأيسر (LAD) والشريان المحيطي الأيسر (LCX) عن قيمة أعلى بكثير باستخدام تعقب نقاط طولية إقليمية ثنائية الابعاد (4.47 ± 11.13 و 4.11 ± 12.54 ، على التوالي) من استخدام تعقب نقاط طولية إقليمية ثلاثية الابعاد (5.18 ± 10.84 و 4.29 ± 12.05 على التوالي) (ع = 0.017 و $p > 0.001$ على التوالي). كان هناك انخفاض ملحوظ في D GLS 2 ، D GLS3 ، تعقب نقاط كلي (GCS) ، إجهاد المنطقة ، وتعقب نقاط جزئي (GRS) في مجموعة الدرجات المتوسطة والعالية الخطورة مقارنة بمجموعة المرضى ذات الدرجة المنخفضة (p > 0.001 لجميع).

الخلاصة: استخدام تعقب النقاط الكلي و الجزئي و الدائري باستخدام الموجات فوق الصوتية ثنائية و ثلاثية الابعاد هو فحص سريع و غيز نافذ لتقييم مدي إصابة الشرايين التاجية في مرضي احتشاء عضلة القلب بدون ارتفاع قطاع ST مما يرشح استخدامها بشكل اعتيادي و روتيني في تشخيص و تقييم معامل خطورة هؤلاء المرضى مما يسهم في تحسين تقييم و علاجهم. انخفاض رقم تعقب النقاط بشكل مطلق يرتبط بشكل قاطع مع مدي إصابة شرايين القلب وتعقيدها في هذه المجموعة من المرضى

عميد كلية الطب جامعة الفيوم
د. حمدي إبراهيم

رئيس قسم القلب و لأوعية الدموية
د. خالد الخشاب.