الدقة التشخيصية للإجهاد الإنقباضي الطولي الكلي في التنبؤ بشدة ومدى تضيق الشريان التاجي لدى مرضى متلازمة الشريان التاجي الحادة

- **الملخص العربي:**

مقدمة البحث: تخطيط صدى القلب بنظام التنقيط ثنائي الأبعاد هو تقنية غير جراحية وشبه آلية وموضوعية تعمل على تقييم الإجهاد الانقباضي الطولي الكلي والمقطعي بشكل كمي وتوفر خريطة بالعين واحدة لإجهاد الجدار المقطعي للبطين الأيسر.

الأهداف: تقييم دقة الإجهاد الطولي الكلي باستخدام التنقيط ثنائي الأبعاد في الكشف عن نقص تروية عضلة القلب أثناء الراحة وشدته مقارنة بالتقييم البصري لمؤشر درجة حركة الجدار بواسطة صدى القلب التقليدي ثنائي الأبعاد.

المرضى وطرق البحث: شملت هذه الدراسة 100 مريض يعانون من متلازمة الشريان التاجي الحادة. تم حساب مؤشر درجة حركة الجدار في نموذج مكون من 16 مقطعًا بواسطة صدى القلب ثنائي الأبعاد ومقارنته بالاجهاد الانقباضي الطولي الكلي الذي تم تقييمه في 17 مقطعًا من البطين الأيسر وحسابها تلقائيًا عن طريق جمع الاجهاد الانقباضي الطولي المقطعي باستخدام تخطيط صدى القلب بنظام التنقيط ثنائي الأبعاد. وتم إجراء تصوير الشرايين التاجية الكمي بناءً على مؤشرات سريرية وتم تعريف التضيق الشديد على أنه انخفاض بنسبة 70 ٪ في تجويف الشرايين.

النتائج: 56 مريضا (56٪) من المرضى ذكور بمتوسط اعمار 58.3 سنة. أظهرالاجهاد الانقباض الطولي الكلي ارتباطًا إيجابيًا جيدا بين كفاءة عضلة القلب والإجهاد الإنقباضي الطولي الكلي ($p < 0.05$) ، (قيمة r 0.514) وارتباطًا سلبيًا جيدًا بين مؤشر درجة حركة الجدار و الإجهاد الإنقباضي الطولي الكلي ($p < 0.05$) ، (قيمة r 0.593). ووجدت علاقة ارتباط جيدة بين الإجهاد الإنقباضي الطولي الكلي وكل من شدة التضيق وعدد الشرايين التاجية المصابة ($p < 0.05$). أظهرت منحنيات التشغيل أن نقطة الإجهاد الإنقباضي الطولي الكلي كانت (-15.9) للتنبؤ بضيق70٪ بالشرايين التاجية مع حساسية 88.1٪ ، وخصوصية 90.2٪ على التوالي .

الملخص والاستنتاج: الاجهاد الانقباضي الطولي الكلي لديه خصوصية وحساسية ودقة تشخيصية أعلى للكشف عن شدة التضيق وعدد الشرايين التاجية المصابة مقارنة بمؤشر درجة حركة الجدار.

- **مكان نشر البحث**: Acta Cardiologica journal
2022 Jul 28;1-9. doi: 10.1080/00015385.2022.2066810.
ISSN: 0001-5385(Print 0373-7934(Online)
- **تاريخ نشر البحث**:July 2022