

INSUFICIENȚA CARDIACĂ CRONICĂ AVANSATĂ

Daniela Bartoș¹, Elisabeta Bădilă¹, Luiza Constantin², Cristina Manuela Tîrziu², S. Ghiorghe²

Rezumat. Cu toate progresele obținute în domeniul terapeutic în insuficiența cardiacă, mulți pacienți ajung în stadiul de insuficiență cardiacă cronică avansată, caracterizat prin intensificarea simptomelor și declinul statusului funcțional. Noua definiție a insuficienței cardiace avansate cuprinde pacienți cu o calitate a vieții alterată, prognostic rezervat și un risc crescut de evenimente cardiace. Acești pacienți trebuie să beneficieze de opțiuni terapeutice eficiente și ar trebui să fie subiectul viitoarelor studii clinice.

Cuvinte-cheie: insuficiență cardiacă cronică avansată, tratament, ecocardiografie, prognostic.

Abstract. Despite advances in medical treatment of chronic heart failure, many patients still progress to a state of advanced chronic heart failure, characterized by increasing symptoms and a decline in the functional status. The new definition of advanced chronic heart failure identifies a group of patients with compromised quality of life, poor prognosis and a high risk of cardiac events. These patients should benefit from effective therapeutic options and be potential targets for future clinical research initiatives.

Keywords: advanced chronic heart failure, treatment, echocardiography, prognosis.

EPIDEMIOLOGIA INSUFICIENȚEI CARDIACE

Insuficiența cardiacă (IC) este un sindrom cu implicații majore, atât medicale, cât și sociale. Ea are o *prevalență* cuprinsă între 0,4 și 2 % la populația adultă și de 5-10% la persoanele peste 65 de ani (1). Îmbătrânirea populației și tratamentele noi au dus la creșterea duratei de viață, dar și la costuri mari legate de spitalizările repetate și de îngrijirea acestor bolnavi. Cu toate progresele înregistrate în terapia insuficienței cardiace, *prognosticul* acesteia rămâne rezervat, cu o mortalitate la 5 ani de 59% pentru bărbați și de 45% pentru femei (2).

DEFINIȚIE

Insuficiența cardiacă cronică avansată (ICCA) a devenit o problemă clinică foarte importantă. Conform

Grupului de Studiu al ICCA al Societății Europene de Cardiologie (3), în această entitate, se încadrează bolnavii cu următoarele caracteristici:

- simptome severe de insuficiență cardiacă (IC) cu dispnee sau/și astenie în repaus sau la efort minim (clasele funcționale III și IV NYHA);

- episoade cu semne clinice de congestie (edeme periferice, presiune venoasă crescută) și/sau scăderea debitului cardiac în repaus (hipoperfuzie periferică);

- semne obiective de disfuncție cardiacă severă, reprezentate prin cel puțin unul din următoarele:

· fracție de ejeție (FE) a ventriculului stâng (VS) $\leq 30\%$ și/sau volum telesistolic al VS > 60 ml/m²;

· modificări severe ale funcției cardiace la ecografia Doppler cu un pattern mitral pseudonormal sau restrictiv;

- presiuni mari de umplere a VS - presiunea medie în capilarele pulmonare > 16 mmHg și/sau presiunea medie

¹Conf. univ. dr. Daniela Bartoș, medic primar medicină internă și cardiologie; Dr. Elisabeta Bădilă, șef de lucrări, medic primar medicină internă, medic spec. cardiologie; Clinica de Medicină Internă și Cardiologie, U.M.F. „Carol Davila”, Spitalul Clinic de Urgență București.

²Dr. Luiza Constantin, medic rezident cardiologie; Dr. Cristina Manuela Tîrziu, medic primar medicină internă, cercetător gr. III; Dr. Silviu Ghiorghe, medic spec. medicină internă, asistent cercetare; Spitalul Clinic de Urgență București.