

CUANTIFICAREA IMAGISTICĂ A ANEVRISELOR DE VENTRICUL STÂNG

Gabriela Pampu¹, C. Călin², Andreea Călin¹, L. Zarma¹, Carmen Ginghină²

Rezumat. Aneurismele de ventricul stâng (VS) se definesc ca zone de cicatrice fibroasă, subțire și bine delimitată ale peretelui VS, cu expansiune sistolică paradoxală (diskinetică) sau akinetice, având ca etiologie principală infarctul miocardic. Prognosticul pacienților cu aneurisme de VS este diferit, în funcție de statusul lor clinic: pacienții asimptomatici au prognostic bun pe termen lung, în timp ce pacienții simptomatici au o mortalitate mare pe termen mediu și lung. Aceștia din urma beneficiază de o serie de tehnici de reconstrucție ventriculară, care tind să restabilească geometria VS, să reducă stressul parietal și să crească fracția de ejeție și volumul-bătaie. În evaluarea pacienților cu aneurisme VS, tehnicile imagistice joacă un rol important, nu numai în diagnosticare, dar și în estimarea funcției ventriculare atât pre-, cât și postoperator.

Cuvinte-cheie: aneurism ventricular, infarct miocardic, ecocardiografie, pseudoaneurism.

Dilatarea anevrismală a ventriculului stâng rămâne o complicație redutabilă a infarctului miocardic chiar și astăzi, deși există metode de revascularizare (tromboliză, angioplastie primară).

Aneurismul de ventricul stâng, definit ca o zonă de cicatrice fibroasă, subțire și bine delimitată a peretelui ventricular, akinetică sau cu expansiune sistolică paradoxală (diskinetică) (2,9), are drept etiologie principală infarctul miocardic (95%) și într-o măsură mult mai mică alte etiologii (traumatisme cardiace, boala Chagas, sarcoidoza, aneurisme congenitale).

În cazul infarctelor miocardice, se complică cu formare de aneurism în special infarctele anterioare transmurale (80%), infarctele inferioare fiind într-o măsură

Abstract. Left ventricular aneurysms are defined as distinct areas of fibrotic scar, well delimited, with systolic dyskinesia (or paradoxical bulging) or akinesia, mainly caused by myocardial infarction. The prognosis of the patients with ventricular aneurysms is different by their clinical status: the asymptomatic ones have a good long term prognosis while symptomatic ones have an important mortality on a medium-long term. The last ones benefit from of a series of ventricular reconstruction techniques aiming at restoring ventricular geometry, reducing wall stress and boosting the ejection fraction and the stroke volume. The imaging techniques play an important role not only in diagnosing the ventricular aneurysms but also in the ventricular function assessment before and after the procedure.

Keywords: ventricular aneurysm, myocardial infarction, echocardiography, pseudoaneurysm.

mai mică implicate. Apariția anevrismelor este cel mai adesea favorizată de ocluzia persistentă a arterei responsabile de infarct, în condițiile unei slabe colateralizări, deși se descriu aneurisme și în unele infarcte miocardice cu coronare permeabile.

Din punct de vedere al evoluției naturale, remarcăm un prognostic bun pentru pacienții asimptomatici cu aneurisme ventriculare care primesc tratament medical (90% supraviețuiesc la 10 ani) și prognostic net nefavorabil al pacienților simptomatici: numai 46% supraviețuiesc la 10 ani (1).

Un aspect neclarificat pe deplin de către ghidurile actuale de practică medicală îl constituie *indicația de reconstrucție chirurgicală a ventriculului stâng*. Datorită

¹Dr. Gabriela Pampu, medic spec. cardiologie, Dr. Andreea Călin, medic spec. cardiologie, Dr. Lucian Zarma, medic primar cardiologie; Institutul de Boli Cardiovasculare „C.C.Iliescu”, București.

²Dr. Cosmin Călin, asistent univ., Clinica de Cardiologie, U.M.F. „Carol Davila”, IBCV „C.C.Iliescu”, București.

³Prof. Dr. Carmen Ginghină, Șeful Clinicii de Cardiologie, U.M.F. „Carol Davila”, IBCV „C.C.Iliescu”, București.