

# PATTERNUL ANORMAL AL UMLERII DIASTOLICE VENTRICULARE STÂNGI LA PACIENȚII CU RĂSPUNS HIPERTENSIV LA PROBA DE EFORT

Fl. Adam<sup>1</sup>, Anca Popa<sup>1</sup>, C.I. Chiurciu<sup>2</sup>, Crina Sinescu<sup>3</sup>

*Lucrarea distinsă cu premiul al II-lea  
la a 44-a ediție a Congresului Național de Cardiologie  
Poiana Brașov, 2005*

**Rezumat.** Nu se cunoaște exact care este semnificația clinică și prognostică a răspunsului hipertensiv la proba de efort ECG. Scopul studiului de față este de a evalua funcția diastolică la subiecți cu boală coronariană suspectată, care au un răspuns exagerat al tensiunii arteriale la proba de efort. S-au studiat retrospectiv 48 de pacienți cu vârstă între 35-52 de ani, fără istoric de hipertensiune arterială, valvulopatii organice, diabet zaharat, toți având răspuns negativ pentru ischemie la proba de efort ECG. S-au separat 2 grupe de câte 24 de pacienți, grupul 1 cu răspuns hipertensiv la efort (care a depășit 210/110 mmHg) și grupul 2 fără răspuns hipertensiv. S-a efectuat un examen ecocardiografic și Doppler spectral pentru evaluarea funcției diastolice a ventriculului stâng. Parametrii urmăriți au fost: unda E, unda A, raportul E/A, timpul de relaxare izovolumică, timpul de decelerare a undei E. La grupul 1:  $E=0,5\pm 0,03$  (m/s);  $A=0,71\pm 0,11$  (m/s);  $E/A=0,70\pm 0,10$ ;  $TRIVS=0,11\pm 0,01$  (s);  $TDE=0,20\pm 0,05$  (s). La grupul 2:  $E=0,74\pm 0,09$  (m/s);  $A=0,51\pm 0,09$  (m/s);  $E/A=1,45\pm 0,09$ ;  $TRIVS=0,09\pm 0,01$  (s);  $TDE=0,16\pm 0,03$  (s). Diferențele au fost semnificative statistic cu  $p < 0,001$  pentru primii trei parametri și  $< 0,05$  pentru ultimii doi.

**Concluzii.** Se constată o alterare a funcției diastolice la cei cu răspuns hipertensiv la proba de efort. Aceștia trebuie urmăriți mai îndeaproape, ei putând deveni candidați la apariția unei hipertensiuni, care trebuie detectată și tratată precoce.

**Cuvinte-cheie:** funcție diastolică, răspuns hipertensiv, probă de efort.

**Abstract.** We do not know exactly which the clinical and prognostical implications of hypertensive response are during exercise EKG. The aim of our study was to evaluate the diastolic function in subjects with suspected coronary artery disease, who had an exaggerated blood pressure response during exercise EKG. 48 patients with age between 35-52, without history of arterial hypertension (HTA), diabetes or valvular heart disease, all of them with negative ischemic response, were retrospectively studied. We separated two groups, group 1 (24 patients) with exaggerated blood pressure response during exercise EKG ( $>210/110$  mmHg) and group 2 (24 patients), without hypertension response. The left ventricular diastolic function was evaluated by spectral Doppler echocardiography. The parameters were: E wave, A wave, E/A, the isovolumic relaxation time (TRIVS), the deceleration time of E wave (TDE). In group 1:  $E=0,5\pm 0,03$  (m/s);  $A=0,71\pm 0,11$  (m/s);  $E/A=0,70\pm 0,10$ ;  $TRIVS=0,11\pm 0,01$  (s);  $TDE=0,20\pm 0,05$  (s). In group 2:  $E=0,74\pm 0,09$  (m/s);  $A=0,51\pm 0,09$  (m/s);  $E/A=1,45\pm 0,09$ ;  $TRIVS=0,09\pm 0,01$  (s);  $TDE=0,16\pm 0,03$  (s). The difference was statistic semnificative, with  $p < 0,001$  for the first three parameters and  $p < 0,05$  for the last.

**Conclusions:** Our results indicated an alteration of diastolic function in subjects with hypertensive response during exercise EKG. These patients are to be more closely followed up, being potential candidates for early antihypertensive therapy.

**Keywords:** diastolic function, hypertensive response, exercise testing.

<sup>1</sup>Dr. Floridor Adam, medic spec. cardiolog, asistent univ., Dr. Anca Popa, medic primar cardiolog, Doctor în Științe Medicale, asistent univ.; Clinica de Cardiologie, U.M.F. „Carol Davila”, Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni”.

<sup>2</sup>Dr. Cătălin-Iulian Chiurciu, specialist medicina de familie, Doctor în Științe Medicale, CMI Dr. Cătălin-Iulian Chiurciu, București.

<sup>3</sup>Prof. dr. Crina Sinescu, medic primar cardiolog, Clinica de Cardiologie, U.M.F. „Carol Davila”, Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni”, București.