

Miokarda kodolmagnētiskās rezonanses informatīvā loma prognozes noteikšanā pacientiem ar nozīmīgu miokarda bojājumu pēc ST elevācijas miokarda infarkta: 12 mēnešu rezultāts

Ligita Zvaigzne^{1,2}, Aija Mača^{1,3}, Svetlana Sergejenko², Oskars Kalējs^{1,3}

¹ *Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Diagnostiskās radioloģijas institūts, Latvija*

² *Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija*

³ *Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Latvijas Kardioloģijas centrs*

⁴ *Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējās slimību katedra, Latvija*

Ievads. Sirds un asinsvadu slimības nemainīgi ir galvenais nāves cēlonis Latvijā, un tas ir 54–56% visu nāves gadījumu. Kardiovaskulāro mirstību vidēji par 20–30% samazina koronāro sirds slimību (KSS) slimnieku rehabilitācija un sekundārā profilakse galvenokārt pēc pārciesta miokarda infarkta. Miokarda kodolmagnētiskā rezonanse (KMR) ir apstiprināta un bieži izmantota neinvazīva metode miokarda dzīvotspējas, funkcijas un perfūzijas novērtēšanai, riska stratifikācijai pacientiem ar zināmu vai prognozējamu KSS, pacientu noteikšanai, kuriem būtu ieguvums no implantējamā kardiovertera-defibrilatora.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Prognozēt dzīvībai bīstamus kardiovaskulārus notikumus (pēkšņa kardiāla nāve, ventrikulāra aritmija, miokarda infarkts, rehospitalizācija dekompensētas sirds mazspējas dēļ, progresējoša stabila stenokardija utt.) pacientiem pēc nozīmīga miokarda bojājuma (ST elevācijas miokarda infarkta) ar kodolmagnētiskās rezonanses izmeklēšanas metodi. Pētījumā piedalījās 18 pacienti, kuriem diagnosticēts nozīmīgs miokarda bojājums pēc STEMI. Pacienti tika laikus ārstēti ar perkutāno koronāro intervenci un stenta implantāciju koronāros asinsvados. Pacientiem pēc ārstēšanas tika veikta miokarda kodolmagnētiskās rezonanses izmeklēšana, lai izvērtētu miokarda bojājuma pakāpi. Nepieciešamie dati par pacientu tika iegūti no slimības vēstures, KMR mērījuma protokola, kā arī no telefoniski veiktas aptaujas.

Rezultāti. Iegūtie rezultāti parāda, ka miokarda rētas plašums, kreisā kambara sienas kustības, tilpumu un izviedes frakcijas izmaiņas labi prognozē vēlīnus kardiālus notikumus. Deviņiem pacientiem (50%) bija atkārtota stacionēšana kardiālo notikumu dēļ. Pieci pacienti (28%) atzīmē nozīmīgus veselības traucējumus pēc miokarda infarkta, kas izteikti pasliktina viņu dzīves kvalitāti. Vidējais infarkta plašums ir 29% no kreisā kambara masas, sienas kustības izmaiņas novēro 15 pacientiem (83%), aneirismas izveidojas 8 pacientiem (44%), un vidējā kreisā kambara izviedes frakcija ir 44% gadījumu.

Secinājumi. KMR ir efektīva izmeklēšanas metode pacientiem pēc miokarda infarkta, kas novērtē rētas remodelācijas procesus, atklāj aritmogēno substrātu, parāda kreisā kambara funkcionālus rādītājus, kā arī prognozē smagus kardiālus notikumus. Iegūtie dati ļauj pamatoti izvēlēties turpmāku invazīvu izmeklēšanu, optimizēt medikamentozu terapiju, implantēt kardioverteru-defibrilatoru un pievērst uzmanību riska faktoru modifikācijai.