

Labā kambara funkcijas izvērtējums pacientiem ar akūtu plaušu trombemboliju

*Dana Kigitoviča, Eva Dručka,
Alberts Belovs, Andris Skride^{2,3}*

Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

¹*Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējās slimību katedra, Latvija*

²*Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca,*

Latvijas Kardioloģijas centrs

Ievads. Akūta pulmonāla embolija var komplikēties ar labā kambara spiediena pārslodzi un disfunkciju, ko iespējams noteikt ehokardiogrāfijā. Kreisais kambaris saraujas relatīvi simetriski transversālā un longitudinālā plaknē, savukārt labā kambara muskuļšķiedru virziens nosaka galvenokārt longitudinālu labā kambara kontrakciju. Tādēļ trikuspidālais gredzens sistoles rezultātā virzās uz labā kambara galotni (longitudināla plakne), un šo virzību apzīmē ar jēdzienu TAPSE – trikuspidālā gredzena sistoliska ekskursija. TAPSE cieši korelē ar labā kambara izsviedes frakciju. TAPSE vērtība būtiski ietekmē pacientu prognozi pulmonālās arteriālās hipertensijas pacientiem [Forfia, et al., 2006]. TAPSE, labā kambara izsviedes frakcija (RVEF), labā kambara trieciena spēks, labā kambara laukuma izmaiņas ir būtiski rādītāji labā kambara disfunkcijas izvērtēšanai. TAPSE ir viens no visvieglāk nosakāmajiem labā kambara funkcijas mērījumiem, tomēr tas ir viendimensionāls rādījums. TAPSE parasti nosaka ar *M mode* režīmu ehokardiogrāfijā [Tousignant, et al., 2012]. Pēc pētījuma datiem, par prognostisku ehokardiogrāfijas vērtību normotenzīviem pacientiem ar akūtu pulmonālu embolismu TAPSE vērtība ≤ 15 mm tiek uzskatīta par nozīmīgu 30 dienu mirstības rādītāju pacientiem ar akūtu plaušu emboliju [Pruszczyk, et al., 2014].

Darba mērķis. Izvērtēt TAPSE vērtību pacientiem ar akūtu plaušu artēriju trombemboliju.

Materiāls un metodes. Prospektīva pētījuma dati no RIETE (datorizēts reģistrs pacientiem ar venozu trombemboliju) reģistra, kurā tika iekļauti secīgi stacionēti pacienti PSKUS 27. un 32. nodaļā ar apstiprinātu akūtu plaušu emboliju, sākot ar 2014. gada jūliju. Iegūtie dati statistiski apstrādāti ar *MS Excel*, *CIA* programmatūru 95% ticamības intervāla (TI) noteikšanai un *SPSS 20.0* programmu. Par statistiski ticamu rezultātu tiek uzskatīts, ja $p < 0,05$.

Rezultāti. TAPSE vērtība ehokardiogrāfijā tika noteikta 35 pacientiem no 48 ar vidējo vērtību 19,89 mm [95% TI = 17,58–22,19 mm]. Izvērtējot korelāciju starp TAPSE un pacienta vecumu, netika atrasta statistiski ticama korelācija: $p = 0,28$ pēc Pīrsona korelācijas koeficienta analīzes un $p = 0,32$ – pēc Spīrmana. Vīriešu un sieviešu vidējā TAPSE starpība ir 0,84 mm [95% TI = 4,09–5,77 mm], un tā nav statistiski ticama atšķirība $t(33) = 0,35$; $p = 0,73$.

Secinājumi. Ehokardiogrāfijas izmeklējumā jābūt precīzi noteiktiem ar akūtu plaušu emboliju saistītiem rādītājiem, jo tie var palīdzēt paredzēt pacienta mirstības risku. Ehokardiogrāfijas izmeklējums jāveic nekavējoties pacientiem ar aizdomām par akūtu plaušu trombemboliju, jo tas ir gandrīz vienīgais izmeklējums, kas var objektīvi izvērtēt labā kambara funkcionālo stāvokli.