

STUDII CLINICO- ANGIOGRAFICE ÎN SINDROMUL RAYNAUD

Gina Suciu, Z. Brassai, Gabriela Velejti, Smaranda Demian, Ligia Bancu, C. Dudea

Clinica Medicală nr.1
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Studiile arteriografice întreprinse la bolnavii cu sindrom Raynaud sunt relativ puține și neconcludente. Totodată se știe că arteriopatiile membrilor superioare diferă de cele ale membrilor inferioare din punct de vedere structural, nosologic, patogenetic și prognostic.

Preclucărând cazistica angiologică a Clinicii Medicale nr.1, s-a constatat că din 2758 bolnavi arteriopati dispensarizați, afectarea membrilor superioare era prezentă în 163 de cazuri (5,91%), dintre care la 92 de bolnavi s-a efectuat și arteriografia transaxilară. Coroborând datele clinice, ultrasonice și arteriografice ale acestora s-au desprins câteva concluzii:

-Arteriopatiile obliterante ale membrilor superioare reprezintă un procent de 5-7% din totalul arteriopatiilor periferice. Aproximativ în jumătatea cazurilor de arteriopatie a membrilor superioare sunt prezente simptomele clinice ale fenomenului Raynaud.

-Pe când sclerodermia și sindromul de ciocan al hipotenarului în toate cazurile sunt însoțite de fenomenul Raynaud, în trombangita obliterantă apare numai în 40% a cazurilor. În celelalte arteriopatii ale membrilor superioare (embolie, tromboze, ateroscleroză) sindromul Raynaud apare foarte rar.

-O formă specială a sindromului Raynaud posttraumatic o constituie sindromul de ciocan al hipotenarului, care are la bază tromboza posttraumatică a arterei ulnare la canalul Guyon cu ischemie și necroză digitală consecutivă. Prin datele anamnestice și clinice precum și prin prognosticul favorabil acest sindrom se diferențiază net de celelalte afecțiuni vasculare de sindrom Raynaud.
