

FIBRILAȚIA ATRIALĂ CRONICĂ ÎN ATACURILE CEREBRO-VASCULARE ISCHEMICE LA BOLNAVI NEVALVULOPAȚI

R.Sabău, I.Pascu

Clinica de Neurologie
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Autorii au studiat 115 bolnavi nevalvulopați cu diferite tipuri de atacuri cerebrovasculare ischemice (ACVI), internați în Clinica de Neurologie din Târgu-Mureș în perioada ianuarie-martie 1995. În raport cu ritmul cardiac au fost stabilite două loturi: a) lotul I cu ritm sinuzal - RS (92 bolnavi - 80,0%); b) lotul II cu fibrilație atrială cronică - FAC (23 bolnavi - 20,0%). În primul

lot au existat 13 pacienți (14,1%) cu alte tulburări de ritm, în timp ce în cel de al doilea lot, acestea au fost înregistrate la 8 pacienți (34,8%). În lotul I a predominat sexul masculin (55 bolnavi - 59,8%), în timp ce în lotul II, sexul feminin a fost mai bine reprezentat (13 bolnave - 56,5%). Repartizarea pe decade de vârstă a evidențiat faptul că după 50 ani în lotul I s-au încadrat 76 bolnavi (82,6%), cu o predominanță în decada a VI-ea (34 bolnavi - 37,0%), iar în lotul II au fost 22 pacienți (95,6%), cu predominanță în decada a VII-ea (11 pacienți - 47,8%). În raport cu tipurile de ACVI am constatat următoarele: a) ACVI regresive/reversibile au fost prezente la 35 bolnavi (38,0) din lotul I și la 7 bolnavi (30,4%) din lotul II; ACVI progresive au fost întâlnite la 2 pacienți (2,2%) din lotul I și la 5 pacienți (21,7%) din lotul II; c) ACVI complete (infarcte cerebrale) au fost constatate la 55 pacienți (59,8%) din lotul I și numai la 9 pacienți (39,1%) din lotul II. Hipertensiunea arterială controlată a fost prezentă la 60 bolnavi (65,2%) din lotul I și la 17 bolnavi (73,9%) din lotul II, în timp ce hipertensiunea cu valori de peste 160/95mmHg la internare a fost întâlnită la 50 pacienți (54,3%) din lotul I și la 14 pacienți (60,9%) din lotul II. Cardiopatia ischemică a fost prezentă la 58 pacienți (63,0%) din lotul I și la toți bolnavii cu FAC, iar insuficiența cardiacă a fost evidențiată la 5 bolnavi (5,4%) din lotul I și la 6 cazuri (26,1%) din lotul II. Se consideră că FAC intervine în declanșarea ACVI și printr-un mecanism hemodinamic, în afara celui embolic admis.
