

Частота острого инфаркта миокарда у больных с изолированными миокардиальными мостиками коронарных артерий

Щендригин Иван Николаевич, Галстян Ашхен Шагеновна

ординатор, студентка

Ставропольская государственная медицинская академия, Ставрополь, Россия

E-mail: Achulya@rambler.ru

Актуальность: Инфаркт миокарда (ИМ) является одной из распространенных причин смертности и инвалидизации населения в мире. Одной из причин возникновения ИМ является наличие миокардиальных мостов (ММ) коронарных артерий (КА). В связи с этим представляется значимым выявление ММ с целью предупреждения развития острого инфаркта миокарда.

Цель: изучить частоту ИМ у больных с изолированными миокардиальными мостиками коронарных артерий.

Дизайн исследования: проспективное наблюдение серии случаев.

Диагностический стандарт: Для проведения исследования использовалась методика селективной коронароангиографии.

Клиническая база: исследование проводилось в ставропольском краевом центре сердечно-сосудистой хирургии ГУЗ "СККЦ СВМП" с ноября 2002г. по ноябрь 2006г.

Критерий включения: наличие изолированного миокардиального мостика, подтвержденное коронароангиографией; документальное подтверждение инфаркта миокарда передне-перегородочной области ЛЖ в прошлом.

Критерий исключения: наличие атеросклеротического поражения коронарных артерий, подтвержденное КАГ.

Описание процедуры вмешательства: коронароангиография использовалась для выявления ММ КА.

Статистические методы: рассчитывалась относительная частота встречаемости признака.

Результаты: У 61 больного при коронароангиографии был выявлен изолированный миокардиальный мостик без сопутствующего атеросклеротического поражения венечного русла, который у 10 больных (90,1%) локализовался в передней межжелудочковой артерии, и у 1 больного (8,9%) – в диагональной ветви левой коронарной артерии; у 54 больных (88,5%) ММ КА оказался гемодинамически значимым (систолическое сужение >60%). При этом 47 человек (77%) были мужчины, 14 (23%) – женщины. Средний возраст больных составил 50 лет. У 11 человек (18%), имели место документальное подтверждение ИМ передне-перегородочной области миокарда ЛЖ.

Выводы: было выявлено, что:

- изолированный ММ (без сопутствующего атеросклеротического поражения коронарных артерий) преобладает у мужчин;
- ММ является самостоятельной причиной развития ИМ передне-перегородочной области ЛЖ;
- все больные с развившимся острым инфарктом миокарда, перенесли его в трудоспособном возрасте.