

## STRATIFICAREA RISCULUI ÎN ANGINA PECTORALĂ STABILĂ

**Berzoi Lidia, Chiorescu Anna, Gnaciuc Victoria**

(Conducător științific: Vetrilă Snejana, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de cardiologie)

**Introducere.** Stratificarea riscului este importantă pentru definirea prognosticului, ghidarea managementului medical și selectarea pacienților potriviți pentru revascularizare.

**Scopul lucrării.** Studiarea particularităților factorilor de risc pentru stratificarea pacienților cu angină pectorală stabilă.

**Material și metode.** Studiul prospectiv a inclus 55 pacienți cu angină pectorală stabilă, spitalizați în Institutul de Cardiologie. Raportul bărbați:femei a fost de 1.75:1. Evaluarea a inclus anchetarea, examenul clinic, electrocardiografia (ECG) de repaus, testul de efort fizic și ecocardiografia (Eco-CG). Conform scorului Duke pacienții au fost repartizați în 3 loturi: I – 18 (32,7%) cu risc mic, II – 17 (30,9%) cu risc intermediar și III – 20 (36,4%) cu risc înalt.

**Rezultate.** Estimarea datelor a remarcat predominarea bărbaților în grupul cu risc înalt 15 (75,0%), pe când majoritatea femeilor – 11 (61,1%) s-au atestat în grupul cu risc mic. Analiza factorilor de risc cardiovascular a decelat predominarea tabagismului – 10 (50,0%), sedentarismul și obezitatea a câte 14 (70,0%) cazuri și dislipidemie – 13 (65,0%) cazuri pentru cei cu risc înalt. Devieri ale segmentului ST pe ECG prezente în lotul II și III – în 17 (85,0%) și 14 (82,3%) cazuri, respectiv. Disfuncția ventriculului stâng a fost constatată în 12 (60,0%), numai la cei cu risc înalt.

**Concluzii.** Riscul înalt în angină pectorală stabilă este caracterizat prin prezența factorilor de risc cardiovascular: tabagism – 10 (50,0%), sedentarism și obezitate a câte 14 (70,0%) cazuri, dislipidemia – 13 (65,0%) și prin metode clinice variate: devierea segmentului ST pe ECG – 17 (85,0%) și disfuncția ventriculară stângă în 12 (60,0%) cazuri.

**Cuvinte cheie:** angină pectorală stabilă, stratificarea riscului.

## RISK STRATIFICATION IN STABLE ANGINA PECTORIS

**Berzoi Lidia, Chiorescu Anna, Gnaciuc Victoria**

(Scientific adviser: Vetrila Snejana, PhD, associate professor, Departament of cardiology)

**Introduction.** Risk stratification of patients is important to define prognosis, to guide medical management and to select patients suitable for revascularisation.

**Objective of the study.** To study the particularities of risk factors in stratification in patients with stable angina pectoris.

**Material and methods.** The prospective study included 55 patients with stable angina pectoris hospitalized in Institute of Cardiology. The men: women ratio was 1.75:1. The assessment included the hystory, physical examination, electrocardiography (ECG) at rest, stress testing and echocardiography (Eco-CG). Acording Duke scale the patients were divided into 3 groups: I – 18 (32.7%) with low risk, II – 17 (30.9%) intermediate risk and III group – 20 (36.4%) with high risk.

**Results.** Analysis of the data noted men predominance in high-risk group – 15 (75.0%) cases, while the most of women – 11 (61.1%) were in group with low risk. Analysis of cardiovascular risk factors detected prevalence of tobacco – 10 (50.0%), sedentary and obesity – 14 (70.0%) in each and dyslipidemia – 13 (65.0 %) cases for the high risk. The ST segment deviation on ECG at rest was present in group II and III – in 17 (85.0%) and 14 (82.3 %), respectively. Left ventricular dysfunction was observed in 12 (60.0 %) cases, only in those with high risk stratification.

**Conclusions.** High risk stratification in stable angina is characterized by presents of traditional cardiovascular risk factors: tobacco – 10 (50.0%), sedentary and obesity – 14 (70.0%) in each, dyslipidemia – 13 (65.0%) and with variety of clinical tools: ST segment deviation on ECG – 17 (85.0%) and left ventricular dysfunction in 12 (60.0%)cases.

**Keywords:** stable angina pectoris, risk stratification.