

DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC APPROACH OF THE REVASCULARIZED DIABETIC CORONARY PATIENT

Dogot Marta¹, Grib Andrei^{2,3}, Grosu Mihaela¹, Porcereanu Natalia³, Popa Ana¹, Harghel Tatiana³

Scientific adviser: Caproș Natalia¹

¹Discipline of Clinical Syntheses, ²Cardiology Discipline, *Nicolae Testemitanu* SUMPh;

³Municipal Clinic Hospital "St Trinity"

Background. Diabetes mellitus (DM) is associated with an increased risk of coronary heart disease morbidity and mortality. Coronary atherosclerosis is generally more aggressive and widespread in people with diabetes and is frequently asymptomatic. **Objective of the study.** To describe the particularities of the diagnostic and therapeutic approach of a revascularized diabetic coronary patient **Material and Methods.** 60-year-old man, disabled gr. II, hospitalized in the Endocrinology department, with type 2 diabetes decompensation, suspicion of cardiogenic shock and non-intensive anginal pain, but which required the use of vasodilators (nitrates: 20mg / 24 hours) at home. The patient was investigated clinically and paraclinically by electrocardiography, echocardiography, angiocoronarography. **Results.** Known patient with hypertension, chronic atrial fibrillation (AF), DM, old myocardial infarction (MI) and coronary angioplasty on the circumflex artery (Cx) segment III and anterior descending artery (LAD), with implantation of 2 pharmacological stents active (DES). Recently performed angiocoronarography showed bicoronary atherosclerotic lesions: subocclusive critical stenosis on the intermediate artery (IR), stenoses moderate-severe on LAD, and previously implanted stents were patent. At this stage, myocardial revascularization included the placement of 2 DES on IR. He was discharged with the recommendations: insulin therapy, dual antiplatelet therapy, vasodilators, statins. **Conclusion.** The peculiarities of the presented case are the characteristic of the angina syndrome with weakly expressed pain on the background of uncontrolled type 2 diabetes, the progression of atherosclerosis with the involvement of the coronary artery IR and stents implanted 7 years previously on LAD.

Keywords: angiocoronarography, revascularization, dual antiplatelet therapy

ABORDAREA DIAGNOSTICĂ ȘI TERAPEUTICĂ A PACIENTULUI CORONARIAN DIABETIC REVASCULARIZAT

Dogot Marta¹, Grib Andrei^{2,3}, Grosu Mihaela¹, Porcereanu Natalia³, Popa Ana¹, Harghel Tatiana³

Conducător științific: Caproș Natalia¹

¹Disciplina de sinteze clinice, ²Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”;

³IMSP Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”

Introducere. Diabetul zaharat (DZ) este asociat unui risc crescut de morbiditate și mortalitate a bolilor coronariene. Ateroscleroza coronariană este, în general, mai agresivă și mai răspândită la persoanele diabetice și frecvent este asimptomatică. **Scopul lucrării.** Descrierea particularităților abordării diagnostice și terapeutice a unui pacient coronarian diabetic revascularizat. **Material și Metode.** Bărbat de 60 ani, invalid gr. II, internat în secția Endocrinologie, cu decompensarea DZ de tip 2, suspjecție de șoc cardiogen și durerii anginoase neintensive, dar care au necesitat utilizarea de vasodilatatoare (nitrați: 20mg/24 ore) la domiciliu. Pacientul a fost investigat clinic și paraclinic prin electrocardiografie, ecocardiografie, angiocoronarografie. **Rezultate.** Pacientul cunoscut cu HTA, fibrilație atrială (FA) cronică, DZ, infarct miocardic (IM) vechi și angioplastie coronariană pe artera circumflexă (Cx) segmentul III și artera descendentă anterioară (LAD), cu implantarea a 2 stenturi farmacologic active (DES). Angiocoronarografia efectuată recent a atestat leziuni aterosclerotice bicoronariene: stenoză critică subocluzivă pe artera intermediară (IR), stenoze moderat-severe pe LAD, iar stenturile implantate anterior erau patente. La această etapă, revascularizarea miocardică a inclus plasarea de 2 DES pe IR. A fost externat cu recomandările: insulinoterapie, tratament dublu antiplachetar, vasodilatatoare, statine. **Concluzii.** Particularitățile cazului prezentat sunt caracteristica sindromului anginos cu durere slab exprimată pe fon de DZ de tip 2 necontrolat, progresia aterosclerozei cu implicarea de artere coronare noi și stenturi implantate 7 ani anterior patente.

Cuvinte-cheie: angiocoronarografie, revascularizare, tratament dublu antiplachetar.