

STENOZĂ AORTICĂ DEGENERATIVĂ DEPISTATĂ TARDIV, CAZ CLINIC

Silvia Grădinaru¹, Livi Grib¹, Ana Gorgan¹,
Serghei Moroz¹, Elena Samohvalov¹, Natalia Fiodorova²

Conducător științific: Alexandra Grejdieru¹

¹Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”

Introducere. Stenoza aortică degenerativă (SAd) este o valvulopatie cu incidența 3-7% în populația peste 65 ani, mai frecventă la bărbați, evoluează cu hipertrofie concentrică a ventriculului stâng (VS), timp îndelungat fiind asimptomatică. Tratamentul SAd predominant se efectuează prin protezarea valvei aortice. **Scopul lucrării.** Prezentarea cazului clinic a unui pacient vârstnic, primar diagnosticat cu SAd, cu indicații absolute pentru protezarea valvei aortice. **Material și metode.** Bărbat, 70 ani, hipertensiv de 25 ani, diabet zaharat de 11 ani. Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost obținute din discuția cu pacientul, examenul obiectiv și din fișa medicală. Investigații efectuate: electrocardiografie, ecocardiografie, coronaroangiografie, radiografie toracică, ultrasonografia organelor interne, analize hematologice, biochimice și imunologice. **Rezultate.** Clinic: durere retrosternală cu dispnee progresivă la efort minim, fatigabilitate. Obiectiv: tegumente pale, edeme gambiene; zgomotele cardiace ritmice cu FCC 90 b/min, suflu sistolic la Ao cu iradiere pe carotide, TA 140/85 mmHg. Paraclinic: Hb 120 g/l, eritrocite $3,3 \times 10^{12}$, CFK-MB 25 U/L, glicemia 12 mmol/l, troponina negativă, colesterol total 4,87 mmol/l, TG 2,95 mmol/l. ECG: ritm sinusal cu FCC 85 b/min, AEC orizontală, bloc I/complet de ram stâng anterior a f. Hiss. EcoCG: stenoză aortică critică, hipertrofie concentrică VS, FE 62%. Coronarografie: leziuni aterosclerotice triconariene. Stenoze moderate pe LAD, OM I și RCA. Tratament: β -blocante, statine, nitrați, diuretice, antiagregante, antidiabetice. **Concluzii.** Pacient vârstnic, diagnosticat tardiv cu SAd critică și leziuni aterosclerotice triconariene, din cauza răspunsului vag la tratamentul medicamentos necesită protezarea valvei aortice și By-pass aorto-coronarian pentru un pronostic favorabil și îmbunătățirea calității vieții. **Cuvinte-cheie:** stenoză aortică degenerativă, leziuni aterosclerotice triconariene.

LATE DETECTED DEGENERATIVE AORTIC STENOSIS, CLINICAL CASE

Silvia Grădinaru¹, Livi Grib¹, Ana Gorgan¹,
Serghei Moroz¹, Elena Samohvalov¹, Natalia Fiodorova²

Scientific adviser: Alexandra Grejdieru¹

¹Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University,

²The Holy Trinity Municipal Clinical Hospital.

Background. Degenerative aortic stenosis (DAS) is a valvulopathy with an incidence of 3-7% in the population over 65 years old, more common in men, that evolves with concentric hypertrophy of the left ventricle (LV), being asymptomatic for a long time. The predominant treatment of DAS is performed by aortic valve replacement. **Objective of the study.** Presentation of the clinical case of an elderly patient, primarily diagnosed with DAS, with absolute indications of aortic valve replacement. **Material and methods.** Male, 70 years old, hypertensive for 25 years, diabetes for 11 years. Anamnestic, clinical and paraclinical data were obtained from discussion with the patient, objective examination and the medical databases. Investigations performed: electrocardiography, echocardiography, coronary angiography, lung X-ray, ultrasonography of internal organs, hematological, biochemical and immunological analyses. **Results.** Clinically: retrosternal pain with progressive dyspnea on minimal exertion, fatigability. Objective examination: pale skin, calves edema; rhythmic heart sounds with HR 90 bpm, systolic murmur on aortic valve radiating to the carotid arteries, BP 140/85 mmHg. Paraclinical investigations: Hb 120 g/l, erythrocytes $3.3 \times 10^{12}/l$, CPK-MB 25 U/L, glycaemia 12 mmol/L, negative troponin, total cholesterol 4.87 mmol/L, TG 2.95 mmol/L. ECG: sinus rhythm with HR 85 b/min, horizontal electrical axis, LBBB. EchoCG: critical aortic stenosis, concentric LV hypertrophy, EF 62%. Coronary angiography: triconary atherosclerotic lesions. Moderate stenosis on LAD, OM I and RCA. Treatment: β -blockers, statins, nitrates, diuretics, antiplatelets, antidiabetics. **Conclusion.** Elderly patient, late diagnosed with critical DAS and triconary atherosclerotic lesions due to vague response to the drug treatment, requires aortic valve replacement and coronary artery by-pass grafting for a favorable prognosis and improvement the quality of life. **Keywords:** degenerative aortic stenosis, triconary atherosclerotic lesions.