

# Osmanović dr Enes - Magistarski rad

Fakultet/Akademija	MEDICINSKI FAKULTET
Tip Rada	Magistarski rad
Kandidat, zvanje	Osmanović dr Enes
Naziv Teme	Kliničke I angiografske karakteristike koronarne bolesti srca kod mladih osoba
Rezime/Abstract	<p>Ishemijska bolest srca kao i infarkt miokarda i dalje su glavni javno zdravstveni problem industrijaliziranog svijeta i zemalja u razvoju. Pojašnjena je fiziologija i patofiziološke karakteristike koronarne cirkulacije i endotela, te nastanak i razvoj ateroskleroze kao posljedice endotelne disfunkcije. Detaljno su obrazloženi faktori rizika i njihov uticaj na progresiju ateroskleroze te razvoj koronarne bolesti i akutnog koronarnog sindroma. Poseban osvrt dat je na kliničke karakteristike, dijagnostiku (naročito nalaz selektivne koronarne angiografije -koronarografija) i liječenje akutnog koronarnog sindroma kod mladih osoba. ciljevi istraživanja: 1.Utvrditi kliničke karakteristike koronarne bolesti kod mladih bolesnika. 2.Utvrditi angiografske karakteristike koronarne bolesti kod mladih bolesnika. Dizajn studije Presječna studija. Uzorak je bio konsekutivan, a pacijentima indicirana i urađena koronarografija u Centru za srce BH Tuzla, a potom i upoređene kliničke i angiografske karakteristike koronarne bolesti u ispitivanoj i kontrolnoj grupi. Prediktor ishoda istraživanja bila je starost bolesnika. Upoređeni su bolesnici u dobi do 45 godina prema starijim u dobi preko 45 godina. Mjere ishoda Akutni koronarni sindrom: STEMI, NSTEMI i nestabilna angina (UA).Stabilna koronarna bolest. Rezultati Poglavlje rezultati napisano je na 16 stranica i sadrži 13 slika i 16 tabelarnih prikaza podataka. U studiju je uključeno ukupno 116 mladih bolesnika i 147 starijih bolesnika sa koronarnom bolesti.U kompletnom uzorku bio je veći broj muških ispitanika 853 u odnosu na ispitanike ženskog spola 310 sa prosječnom starosti <math>58.86 \pm 10.41</math> god. Najmlađi pacijent imao je 20 g. a najstariji 85 godina. Prosjek godina u starijoj grupi je 61 g., a oblik distribucije je bimodalna sa dvije vršne dobne vrijednosti 55 i 68 godina. Najveći broj ispitanika je imao više faktora rizika. Pušački status mladih u odnosu na starije bolesnike je bio 46.9% vs. 53.1%, hipertenzija 69.4% vs. 30.6%, hiperlipoproteinemia 59.8 % vs. 40.2%, diabetes mellitus 29.1% vs.7 0.9%. U starijoj dobnoj skupini bilo je znatno više zastupljeno stabilne koronarne bolesti, dok je u mlađoj dobnoj skupini, do 45 g. dominirala akutna koronarna bolest Ustanovljena je neujednačenost raspodjele u lokalizaciji promjena na pojedinačnim krvnim sudovima. LAD arterija je, s obzirom na lokalizaciju, najviše bolešću bila zahvaćena u srednjem segmentu 617 promjene u srednjem segmentu, 216 u proksimalnom i 48 u distalnom. CX arterija je, s obzirom na lokalizaciju, također najviše bolešću bila zahvaćena u srednjem segmentu, 435 promjena, 189 u proksimalnom i 63 u distalnom. I RCA arterija, također je najviše, 388 puta, bila zahvaćena u srednjem segmentu, 224 u proksimalnom i 125 u distalnom segment. Iako su promjene bile neujednačene po lokalizaciji nije bilo značajne razlike lokalizacije promjena prema tipu koronarne bolesti. U starijih pacijenata najčešća je bila kompleksnija forma koronarne bolesti - trosudovna koronarna bolest, dok je u mladih pacijenata najčešća bila jednosudovna koronarna bolest. U starijoj životnoj dobi, pored razvoja koronarne bolesti razvija se i periferna vaskularna bolest što može otežati periferni vaskularni pristup za invazivnu kardiološku proceduru. Standardni vaskularni pristup u našoj ustanovi je femoralni dok se brahijalni i radijalni koriste sam u slučaju nemogućnosti izvođenja standardnog pristupa. U svih pacijenata mlađe dobi s uspjehom je korišten rutinski femoralni pristup dok se u starijih pacijenata, zbog problema vaskularnog pristupa, morao povremeno koristiti i alternativni brahijalni pristup. Radijalni pristup nije korišten. U uzorku u grupi mladih pacijenata bilo je značajno više pušača, dok su nepušači bili više zastupljeni među starijim pacijentima. Pušači su zastupljeniji u akutnom koronarnom sindromu, dok je više nepušača bilo među ispitanicima sa stabilnom formom koronarne bolesti. Također, i u akutnom koronarnom sindromu i u stabilnoj koronarnoj bolesti, ispitanici s dislipidemijom čine većinu u odnosu na one bez poremećaja lipidnog statusa. Hipertenzija arterijalis je bila češće zastupljena u obje skupine ispitanika. Ispitanici u mlađoj životnoj dobi i sa angiografski verificiranom koronarnom bolešću, češće imaju hipertrofiju lijevog ventrikula. Šećerna bolest zastupljenija je u starijoj životnoj dobi. Familijarna anamneza pokazala se kao bitan faktor u obje dobne skupine. Dužina hospitalizacije u kompletnom uzorku je bila 1-4 dana. Rezultati su izneseni pregledno, sa dobrim tekstualnim dijelom, odgovarajućim numeričkim podacima, te jasnim ilustracijama i preglednim tabelama. U poglavlju diskusija, koja je napisana na 6 stranica kritički su analizirani svi dobijeni rezultati i komparirani sa slično dizajniranim studijama objavljenim u relevantnoj literaturi. Ograničenje studije Ograničenje ove studije je u njegovom dizajnu koji je presječni opservacijski, zbog čega se nemože isključiti uticaj poznatih i nepoznatih konfaundera na dobijene rezultate. Zaključak U poglavlju zaključci pregledno i logično su rezimirani rezultati, koji jasno korespondiraju s postavljenim ciljevima istraživanja. Zaključci su jasni i korektni, a literatura dobro odabrana i pravilno iskorištena. Ključne riječi: koronarna bolest srca, angiografske i druge karakteristike, tretman koronarne bolesti.</p>
Datum	28.09.2012
Predsjednik	dr. sc. Fahir Baraković, vanredni profesor za nastavni predmet "Interna medicina" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Mentor	dr. sc. Goran Imamović, docent za nastavni predmet "Interna medicina" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Član komisije	dr. sc. Midhat Nurkić, vanredni profesor za nastavni predmet "Klinička propedeutika" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli.
Član komisije	-
Član komisije	-
Zamjenski član	-
Dodatni detalji i lokacija	dana 28.09.2012. godine u amfiteatru I Medicinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli, s početkom u 15,00 sati
Završne Odredbe	Pristup javnosti je slobodan. Rad se može pogledati u Sekretarijatu fakulteta radnim danom od 08 do 14 sati.