

Selimović Čeke dr Lejla - Magistarski rad

Fakultet/Akademija	MEDICINSKI FAKULTET
Tip Rada	Magistarski rad
Kandidat, zvanje	Selimović Čeke dr Lejla
Naziv Teme	Koagulacioni status u pacijenata nakon hirurške revaskularizacije miokarda
Rezime/Abstract	<p>Hirurška revaskularizacija srca je jedan od tretmana za koronarnu bolest srca. Može se izvesti uz upotrebu kardiopulmonalnog bajpasa (tzv. on - pump tehnikom) ili na kucajućem srcu (tzv. off - pump tehnikom). Negativne posljedice upotrebe kardiopulmonalnog bajpasa, uključujući aktiviranje hemostaze i upalni odgovor, nepulsatilni protok i moguće zračne embolije, povećavaju interes za off - pump revaskularizaciju srca. Tokom proteklog desetljeća, nekoliko randomiziranih kontroliranih studija su pokazale prednosti off - pump tehnike, uključujući i niže stope morbiditeta, smanjenje dužine boravka u bolnici, i niže troškove liječenja (Van Dijk D et al. 2001; Nathoe HM et al. 2003; Angelini GD, 2002; Raja SG, 2005) Krvarenje je jedna od čestih i ozbiljnih komplikacija nakon operacije srca i može dovesti do povećanja morbiditeta i mortaliteta. Krvarenje može biti uzrokovano hirurškom greškom ili poremećajem hemostaze, ili kombinacijom oba. Predviđanje predispozicija za prekomjerno postoperativno krvarenje nakon hirurške revaskularizacije miokarda bilo bi veoma korisno u kliničkoj praksi, pogotovo ako bi promjene laboratorijskih testova mogle usmjeriti terapiju prema uzroku krvarenje. Ova studija je osmišljen kako bi istražili prisutnost ili odsutnost prediktivnog odnosa između standardnih laboratorijskih testova i testova koagulacije i postoperativnog krvarenja. Studija prati koagulacijske testove (INR, APTT), koncentraciju fibrinogena u plazmi i broj trombocita, preoperativno i postoperativno, te postoperativno krvarenje nakon dvadeset i četiri sata. Istraživanje je provedeno na šezdeset pacijenata koji su podijeljeni u dvije grupe od po trideset pacijenata. Prvu grupu su činili pacijenti kojima je hirurška revaskularizacija rađena sa upotrebom kardiopulmonalnog bajpasa (tzv. on - pump tehnika), a druga grupa je operisana off-pump tehnikom. Rezultati naše studije su pokazali da je prosječna vrijednost preoperativnog fibrinogena u grupi sa postoperativnim krvarenjem većim od 1000ml bila 3,25 g/l, a u grupi sa krvarenjem manjim od 1000ml je 3,75 g/l što predstavlja statistički značajnu razliku ($p < 0,05$). To znači da je preoperativna koncentracija fibrinogena prediktor velikog postoperativnog krvarenja. Neposredno nakon operacije, po prijemu u jedinicu intenzivne terapije, zabilježen je pad vrijednosti fibrinogena, u obje grupe pacijenata, u CPB grupi prosečna vrijednost je bila ispod donje referentne granice $2,2 \pm 0,6$ g/l, a u drugoj (off - pump grupi) se zadržala u granicama referentnih vrijednosti i iznosila je $3,0 \pm 1,2$ g/l. Porast vrijednosti fibrinogena je zabilježen u obje grupe pacijenata dan nakon operacije, te je u prvoj grupi iznosio $3,8 \pm 1,1$ g/l, a u drugoj grupi $3,6 \pm 0,8$ g/l. Postoperativne promjene vrijednosti fibrinogena su statistički značajno veće kod pacijenata koji su operisani sa CPB u poređenju sa pacijentima operisanim off-pump tehnikom. Slične promjene smo zabilježili i kada je u pitanju broj trombocita. Preoperativni broj trombocita kod svih posmatranih bolesnika je bio u granicama referentnih vrijednosti. Nakon operacije dolazi do pada broja trombocita u obje grupa pacijenata, te je u JIT broj trombocita u CPB grupi bio ispod donje referentne granice ($138 \pm 39 \times 10^9/l$), a u off - pump grupi se zadržao u normalnim granicama ($196 \pm 62 \times 10^9/l$). Dan nakon operacije broj trombocita u CPB grupi je bio $148 \pm 41 \times 10^9/l$, a u off - pump grupi $187 \pm 46 \times 10^9/l$. Pad broja trombocita je zapažena u obje grupe pacijenata, ali je ona statistički značajno veći kod pacijenata koji su operisani sa CPB. Isto tako i postoperativne promjene APTT-a i INR-a su statistički značajno veće kod pacijenata operisanih sa kardiopulmonalnim bajpasom. Po prijemu u JIT dolazi do porasta vrijednosti oba koagulacijska testa u odnosu na preoperativnu, a dan nakon operacije njihova prosječna vrijednost opada ka preoperativnim u obje grupe pacijenata. Međutim ove promjene su statistički značajno veće u grupi pacijenata operisanih sa CPB-om. Rezultati naše studije upućuju na zaključak da nizak preoperativni nivo fibrinogena povećava rizik za ekscesivno postoperativno krvarenje nakon hirurške revaskularizacije srca bilo da se ona izvodi on - pump ili off - pump tehnikom. Kod pacijenata operisanih off - pump tehnikom promjene u sistemu hemostaze su znatno manje.</p>
Datum	08.02.2013
Predsjednik	dr. sc. Zoran Jerkić, docent za nastavni predmet "Hirurgija" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Mentor	dr. sc. Semir Imamović, docent za nastavni predmet "Urgentna medicina" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Član komisije	dr. sc. Goran Imamović, docent za nastavni predmet "Interna medicina" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli.
Član komisije	-
Član komisije	-
Zamjenski član	-
Dodatni detalji i lokacija	08.02.2013. godine u amfiteatru II Medicinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli s početkom u 16,30 sati
Zavrsne Odredbe	Pristup javnosti je slobodan. Magistarski rad se može pogledati u Sekretarijatu Medicinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli, svakim radnim danom od 08,00 do 16,00 sati.