

Hadžiselimović dr Mehdin - Magistarski rad

Fakultet/Akademija	MEDICINSKI FAKULTET
Tip Rada	Magistarski rad
Kandidat, zvanje	Hadžiselimović dr Mehdin
Naziv Teme	Uticaj klopidogrela na prohodnost graftova u koronarnoj hirurgiji
Rezime/Abstract	<p>Koronarno arterijsko bajpas graftiranje (CABG) datira još od 1950-tih, dok prihvaćen metod u tretmanu koronarne bolesti postaje 1970-tih. Iako perkutane koronarne intervencije svakim danom postaju sve učestalije, CABG i dalje ostaje nezaobilazna metoda u tretmanu koronarne bolesti. Ovaj magistarski rad napisan je sa 59 stranica, ilustrovan je sa 11 tabela i 5 slika. Ciljevi istraživanja su bili: 1) Utvrditi osnovne perioperativne rezultate koronarnog arterijskog bajpas graftiranja kod ispitanika tretiranih sa upotrebom klopidogrela; 2) Utvrditi količinu postoperativnog krvarenja i nadoknađene krvi, vrijednosti hematokrita te kreatin kinaze i kreatin kinaze-MB, nakon koronarnog arterijskog bajpas graftiranja kod ispitanika tretiranih sa upotrebom klopidogrela; 3) Utvrditi prohodnost koronarnih bajpas graftova nakon 3 mjeseca, kod ispitanika tretiranih sa upotrebom klopidogrela. Ispitanici i metode: U studiju su uključeni pacijenti određeni za CABG bez upotrebe kardiopulmonalnog bajpasa (CPB) kroz medijalnu sternotomiju koji su zahtijevali najmanje jedan venski u dodatku na arterijski bajpas graft. Pacijenti podesni za randomizaciju su anketirani za učešće u studiji i brižljivo im se objasnilo sprovođenje i namjere iste. Pacijenti su potpisali pristanak za učešće u studiji i bili randomizirani nakon završetka operacije i premještaja u Jedinicu intenzivne terapije. Skupinu A je sačinjavalo 10 pacijenata podvrgnutih standardnom CABG bez CPB kroz medijalnu sternotomiju. Kod svih pacijenata je načinjen jedan arterijski graft (lijeva arterija mamarija interna-LIMA) za lijevu prednju silaznu arteriju srca (LAD), te najmanje jedan venski graft za druge koronarne arterije (od 2 do 4 grafta po pacijentu). Preoperativno se započinjalo sa terapijom od 100 mg aspirina ako pacijent već od ranije nije imao istovjetnu terapiju, te nastavljalo postoperativno. Skupinu B je sačinjavalo 10 pacijenata podvrgnutih istovjetnoj operaciji. Kod svih pacijenata je takođe načinjen jedan arterijski graft (LIMA za LAD), te najmanje jedan venski graft za druge koronarne arterije (od 2 do 4 grafta po pacijentu). Isti su tretirani sa aspirinskom terapijom kao i ispitanici iz skupine A. Dodatno, svi pacijenti su dobivali 75 mg klopidogrela neposredno nakon operacije te 75 mg klopidogrela dnevno, u toku naredna 3 mjeseca. Za obje grupe korištena je istovjetna hirurška tehnika. Koronarografija se ponavlja 3 mjeseca nakon operacije da bi se odredila prohodnost bajpas graftova. Koristile su se lijeva ili desna prednja kosa, te po potrebi i dodatne projekcije. Kada god je to bilo moguće, svaki graft se pojedinačno injektirao da bi se postigla optimalna vizuelizacija. U statističkoj obradi rezultata korištene su standardne metode deskriptivne statistike (mjere centralne tendencije, mjere disperzije, korelacija mjernih veličina). Za testiranje statističke značajnosti među uzorcima u zavisnosti o kvalitetu i rasporedu rezultata korišteni su parametrijski ili neparametrijski testovi, X2 test i t-test. Statističke hipoteze su testirane na nivou od $\alpha=0.05$, tj. razlika među uzorcima smatraju se značajnom ako je $p<0.05$. Rezultati: U obje analizirane skupine nije bilo signifikantne razlike među spolovima, kao ni među prosječnim vrijednostima starosti, ejskione frakcije i EUROSCOR-a. Upoređivanje najzastupljenijih preoperativnih faktora rizika između dvije skupine nije poklazalo signifikantne razlike ni za jedan analizirani faktor. Ukupan broj (27 naspram 29) kao i prosječan broj bajpas graftova (2.7 ± 0.48 naspram 2.9 ± 0.99, $p=0.574$) bio je nesignifikantno veći u skupini B. Broj arterijskih graftova bio je jednak u obje skupine (10), dok je broj venskih graftova (27 naspram 29, $p=0.938$) bio veći u skupini B, također bez signifikantne razlike. Nije bilo potrebe za nadoknadom krvi u obje skupine, kao ni signifikantne razlike u dužini operacije, vremenu provedenom na respiratoru, postoperativnom krvarenju ili dužni boravka u jedinici intenzivne terapije. Jedina signifikantna razlika zabilježena je kod dužine hospitalizacije koja je bila kraća kod ispitanika iz skupine B (7.2 ± 0.4 naspram 6.7 ± 0.5, $p=0.024$). Nisu zabilježene značajnije postoperativne komplikacije kod ispitanika u obje skupine. Nije bilo signifikantne razlike u vrijednostima hematokrita, kreatin kinaze i kreatin kinaze-MB između skupina u bilo kojem od analiziranih vremenskih intervala. Zabilježena je signifikantna bolja prohodnost graftova kod ispitanika iz skupine B. Naime, u skupini A, 9 od 27 graftova a u skupini B, 2 od 29 graftova bilo okludirano u vremenu kontrolne koronarografije ($p=0.031$). Najveća razlika zabilježena je u prohodnosti graftova za RCA teritoriju tj. u skupini A 5 od 7 graftova, te u skupini B 1 od 11 graftova je bilo okludirano u vremenu kontrolne koronarografije ($p=0.019$). Svi arterijski graftovi su bili prohodni u obje skupine. Kod venskih graftova je zabilježena signifikantna razlika u prohodnosti: u skupini A 9 od 17 venskih graftova je bilo okludirano, dok su u skupini B 2 od 19 graftova bilo okludirano u vremenu kontrolne koronarografije ($p=0.016$). Diskusija: Rezultati istraživanja komparirani su sa podacima drugih sličnih studija i konstatovao da su oni konzistentni sa ranije objavljenim studijama, za većinu objavljenih parametara. Za one rezultate gdje nije pronađena korelacija između vlastitih i podataka iz literature, ponuđena su moguća objašnjenja.</p>
Datum	21.12.2012
Predsjednik	dr. sc. Emir Kabil, redovni profesor za nastavni predmet "Hirurgija" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Mentor	dr. sc. Emir Mujanović, vanredni profesor za nastavni predmet "Hirurgija" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Član komisije	dr. sc. Nedžad Kadrić, docent za nastavni predmet "Hirurgija" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Član komisije	-
Član komisije	-
Zamjenski član	-
Dodatni detalji i lokacija	21.12.2012. godine u amfiteatru I Medicinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli s početkom u 17,30 sati
Završne 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.