

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΕΚΒΑΣΗ ΥΠΕΡΤΑΣΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΟΞΥ ΕΜΦΡΑΓΜΑ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ. ΚΑΤΑΓΡΑΦΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΟΕΜ ΣΤΟ Ν. ΡΟΔΟΠΗΣ

*Α. Γκότσης, Ι. Κερασίδου, Α. Γκαγκάλης, Α. Ρησγγίτς,
Α. Κουτσογιάννη, Λ. Μπόργκι, Β. Κεσίδης, Ν. Τοπαλίδου,
Μ. Μπενεχούτσου, Μ. Κωνστανταράκης, Α. Παναγιωτίδου*

Καρδιολογική κλινική Γ.Ν. Κομοτηνής

ΣΚΟΠΟΣ

Η νοσηρότητα της στεφανιαίας νόσου στην Ελλάδα ελάχιστα έχει μελετηθεί. Τα μόνα στοιχεία που υπάρχουν για το OEM σε πανελλήνια κλίμακα προέρχονται από την πολυκεντρική μελέτη του 1993-94, και τη μελέτη HELIOS του 2005-06, από τις οποίες όμως δεν είναι δυνατό να εξαχθούν συμπεράσματα για τα χαρακτηριστικά του OEM κατά περιοχές.

Η συγκέντρωση στοιχείων για τα επιδημιολογικά και κλινικά χαρακτηριστικά του OEM στο Ν. Ροδόπης με στόχο το σωστό σχεδιασμό της πρόληψης και αντιμετώπισής του είναι ο σκοπός της παρούσας μελέτης. Επίσης η αξιολόγηση της εφαρμογής των κατευθυντήριων οδηγιών και της φαρμακευτικής αντιμετώπισης συγκριτικά με τα πανελλήνια δεδομένα.

ΜΕΘΟΔΟΙ

- ❖ Καταγράφηκαν όλοι οι ασθενείς με διάγνωση εξόδου OEM (σύμφωνα με τα κριτήρια του AHA-WHF-ESC) που νοσηλεύτηκαν στην κλινική μας από 1 Ιανουαρίου 2005.
 - λεπτομερές ιατρικό ιστορικό
 - πλήρης βιοχημικός έλεγχος
 - μετρήσεις ύψους, βάρους και περιμέτρου μέσης.
 - Καταγράφηκαν οι ώρες έναρξης της συμπτωματολογίας, κλήσης βοήθειας, προσέλευσης στο ΤΕΠ και έναρξης θρομβόλυσης.
 - Επίσης η φαρμακευτική αγωγή κατά την προσέλευση, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας και κατά την έξοδο, όπως και οι μετεμφραγματικές επιπλοκές.
- ❖ Στην παρούσα μελέτη γίνεται ανάλυση των παραγόντων που μπορεί να επηρεάσουν την πρόιμη έκβαση των ασθενών με Αρτηριακή Υπέρταση. Εγινε συσχέτιση της θνητότητας σε σχέση με τους προδιαθεσικούς παράγοντες (ηλικία, φύλο, κάπνισμα, ιστορικό ΑΥ-ΣΔ-υπερχοληστερολαιμίας), στοιχεία από το ιστορικό των ασθενών (γνωστή ΣΝ, παλαιό ΕΜ, καρδιακή ανεπάρκεια, περιφερική αγγειοπάθεια) και τη φαρμακευτική αγωγή προ της νοσηλείας (στατίνες, Α-ΜΕΑ, αντιαιμοπεταλιακά, ανταγωνιστές Ca). Επίσης ελέγχθηκε κατά πόσο το είδος του OEM (STEMI-NSTEMI) επηρεάζει την έκβαση.
- ❖ Η στατιστική ανάλυση έγινε με το πακέτο SPSS 10.0 και οι μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν ήταν η ακριβής δοκιμασία Fisher και η μέθοδος Mann-Whitney.

ΥΛΙΚΟ

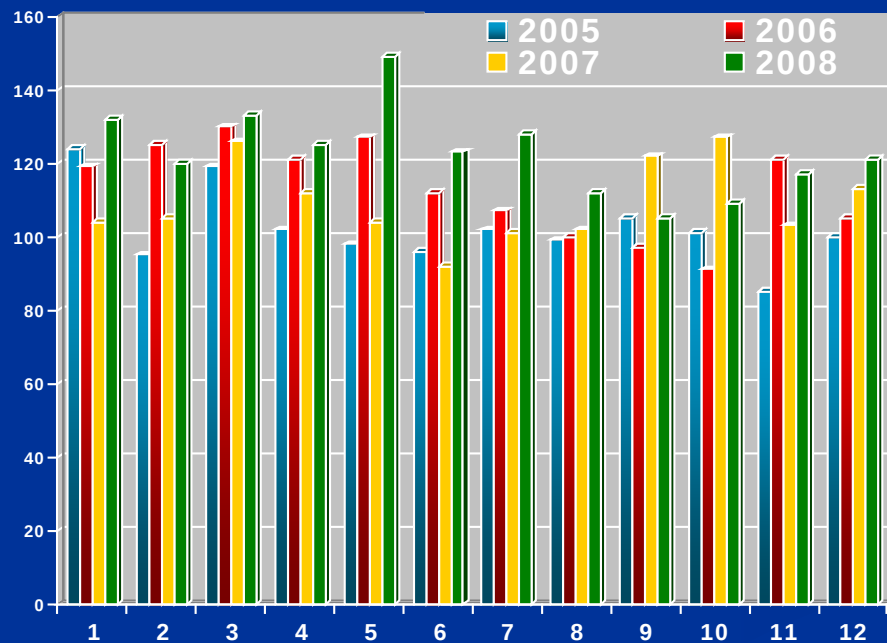
➤ Περίοδος καταγραφής : 1/1/2005 – 30/11/2008

	ΣΥΝΟΛΟ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
Σύνολο ασθενών	944	660 (69.9%)	284 (30.1%)
Ηλικία		66.6±12.0	73.5±10.9
Ασθενείς με ΑΥ (N)	601	376	225
Ασθενείς με ΑΥ (%)		57.0	79.2
Ηλικία (με ΑΥ)		69.0±10.8	74.2±9.5
Ηλικία (χωρίς ΑΥ)		63.6±12.6	70.9±14.7
p		<0.001	NS

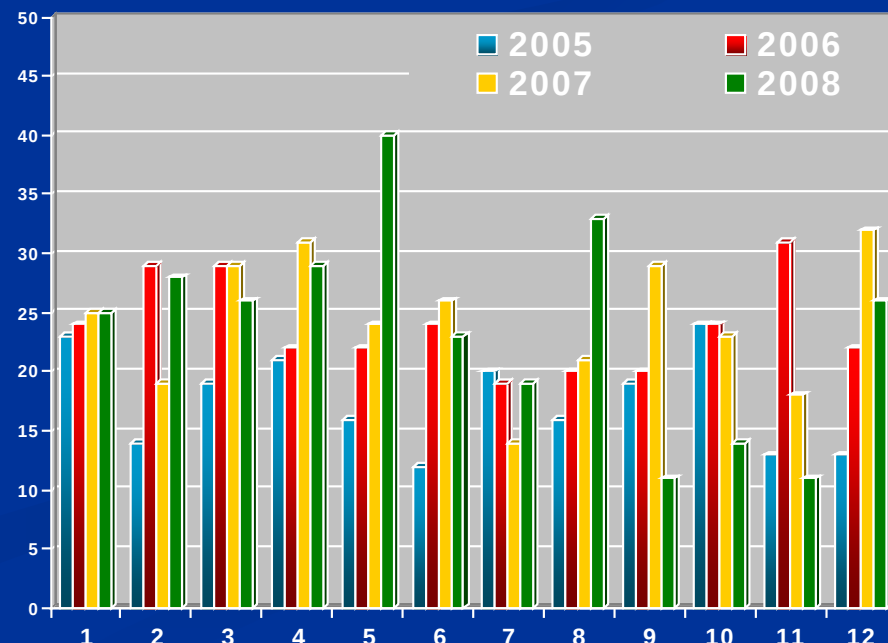
ΚΑΤΑΓΡΑΦΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ Ν. ΡΟΔΟΤΗΣ

	2005	2006	2007	2008	ΣΥΝΟΛΟ	HELIOS
ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ	1.226	1.355	1.311	1.474	5.366	12.513
ΣΥΝΟΛΟ OEM	209	286	291	285	1.071	1.840
	17.0	21.1	22.2	19.3	20.0	14.7

ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ



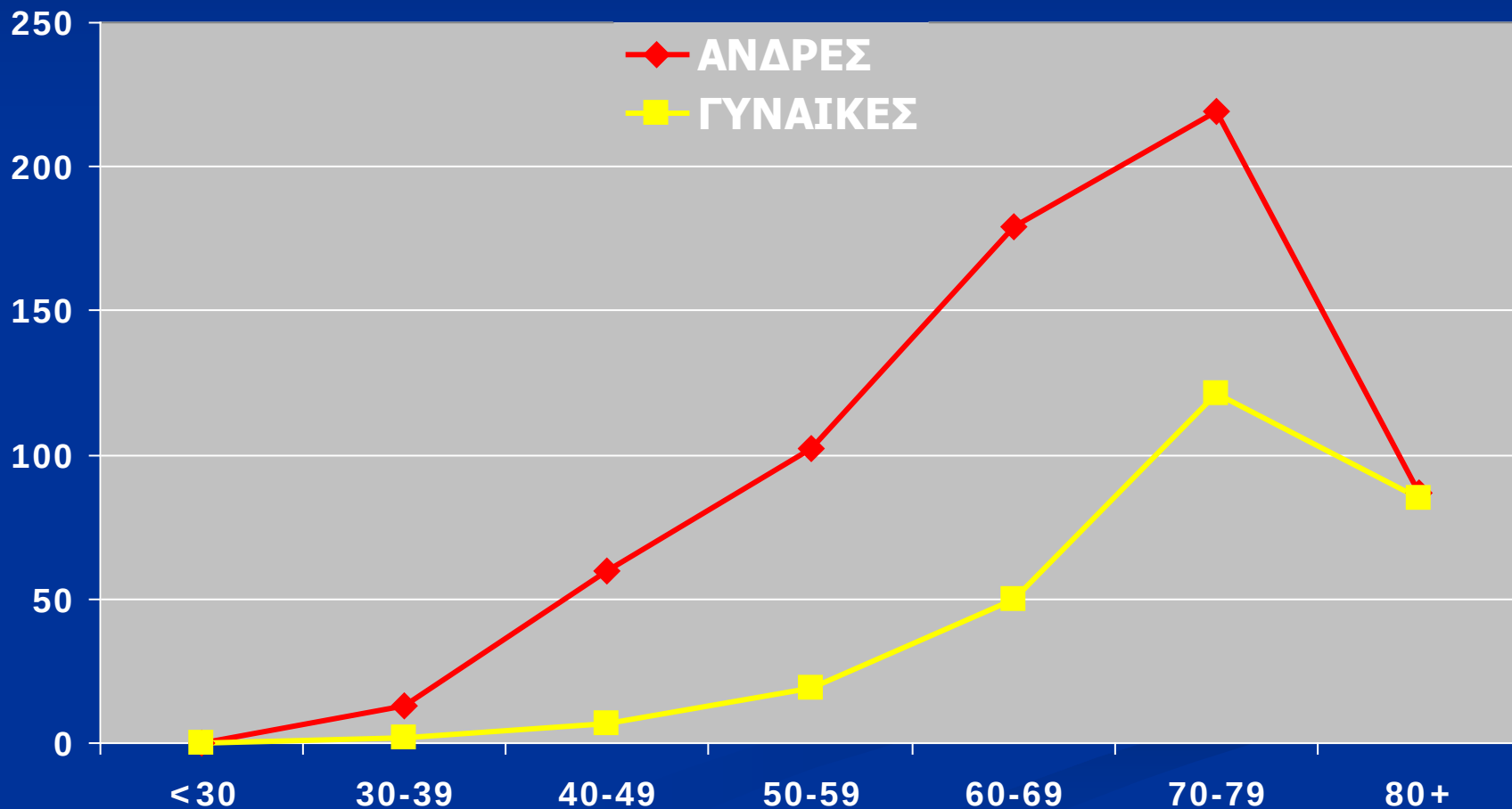
OEM



ΗΛΙΚΙΑ

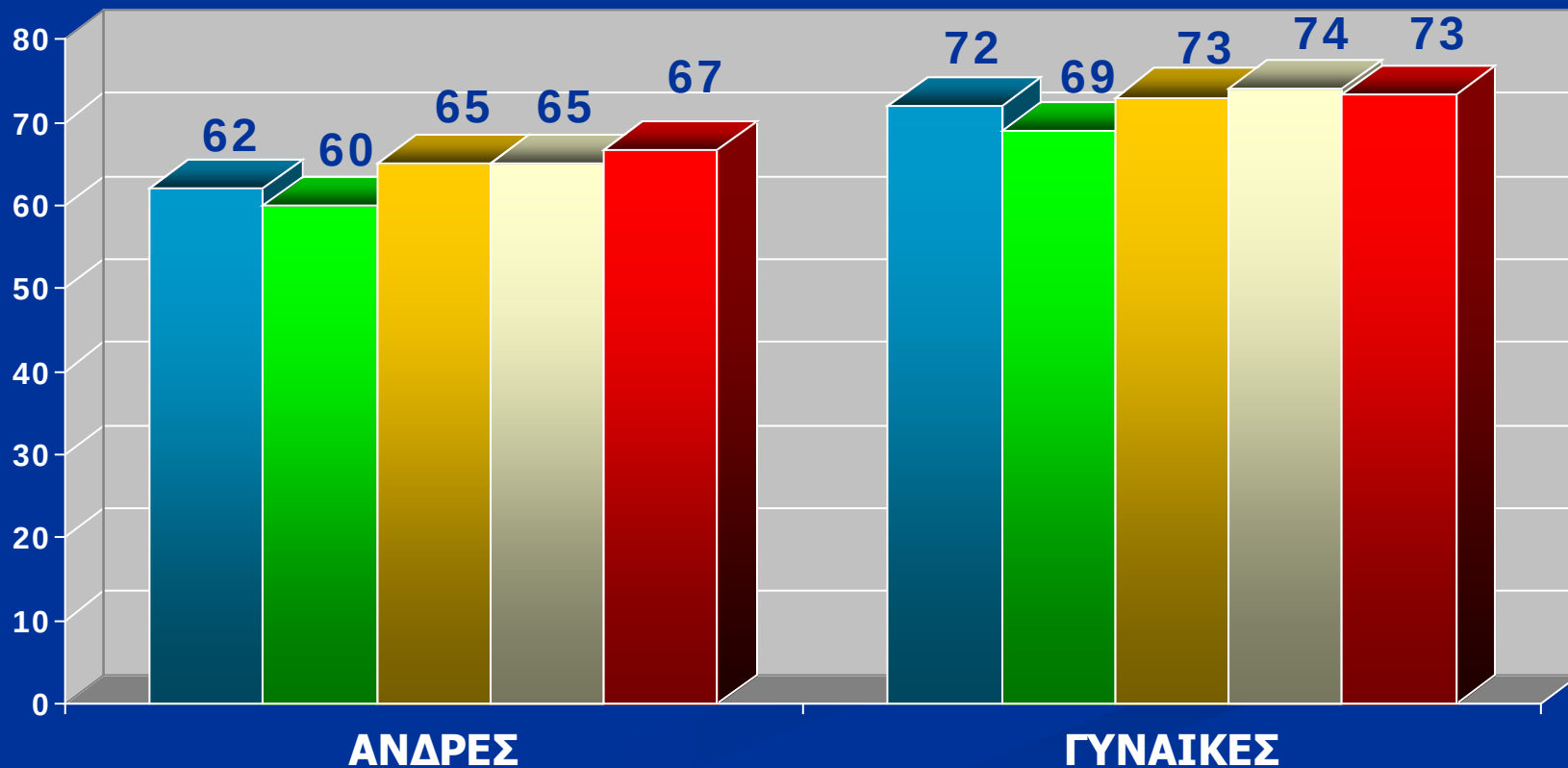
ΑΝΔΡΕΣ 66.6 ± 12.0

ΓΥΝΑΙΚΕΣ 73.5 ± 10.9

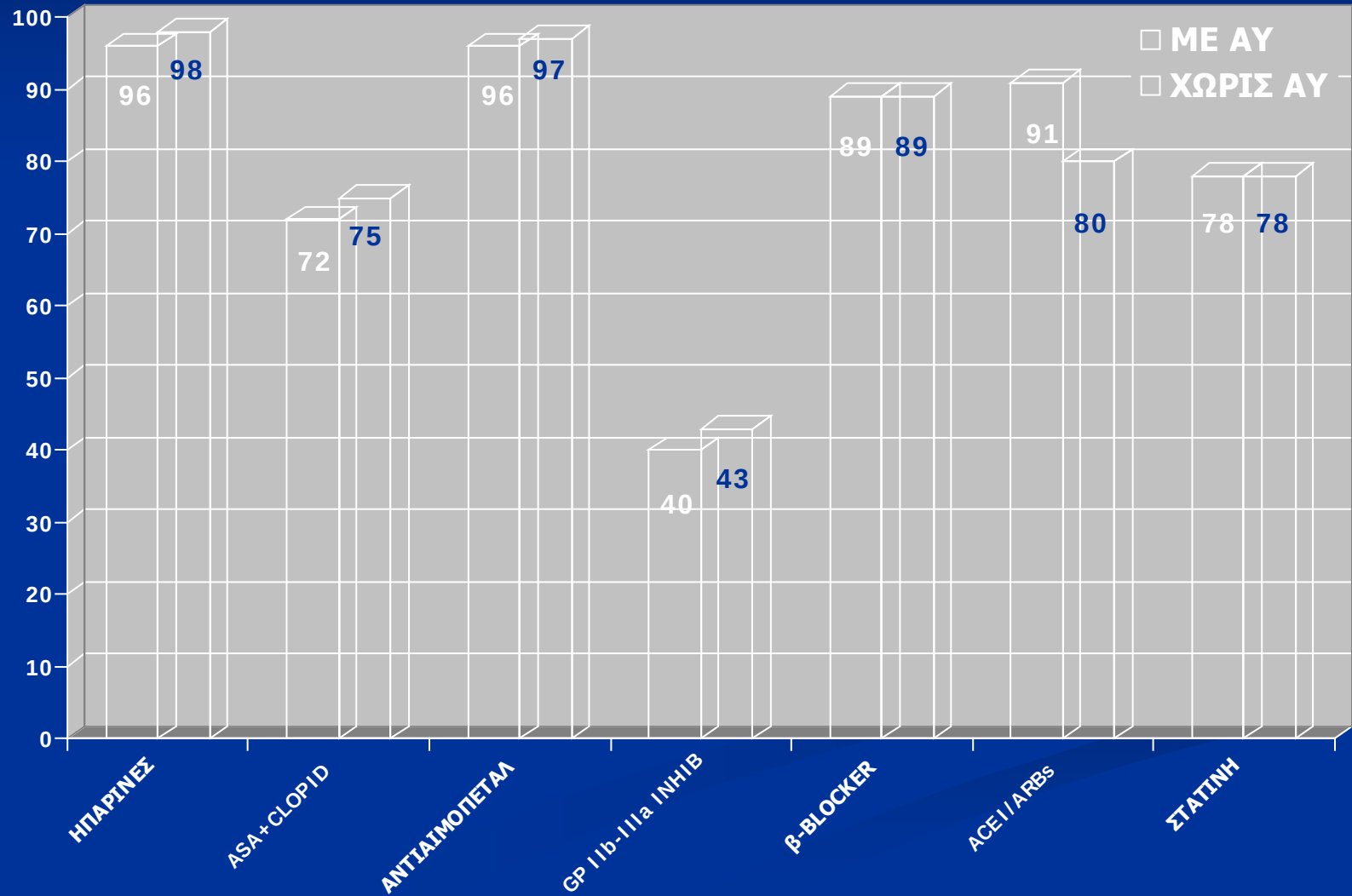


ΗΛΙΚΙΑ

■ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΟΕΜ (1993) ■ GEMIG (1998)
■ GREECS (2004) ■ HELIOS (2005)
■ Κ.Μ. Ν. ΡΟΔΟΠΗΣ (2005-2008)

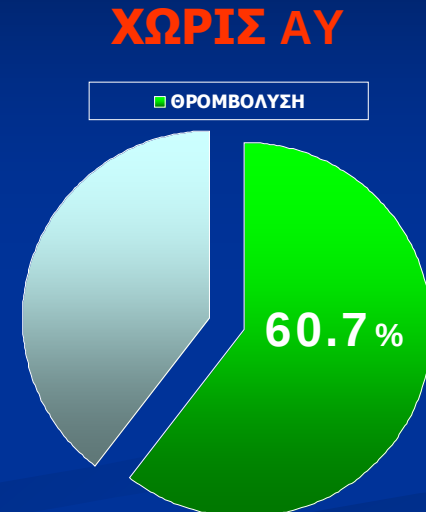
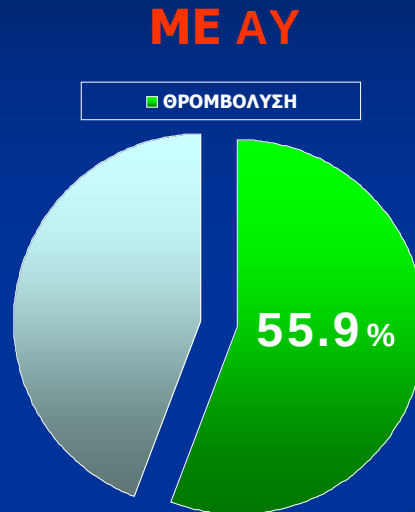
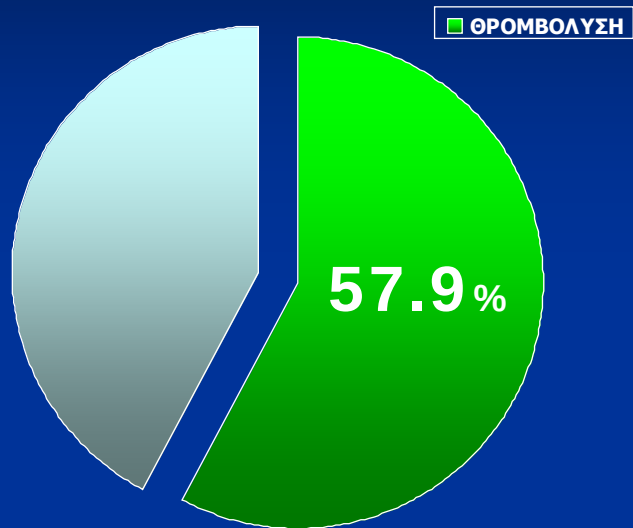


ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ

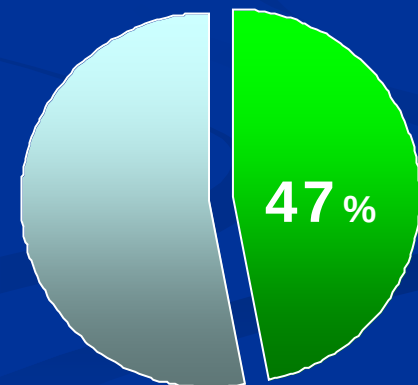


ΘΡΟΜΒΟΛΥΣΗ

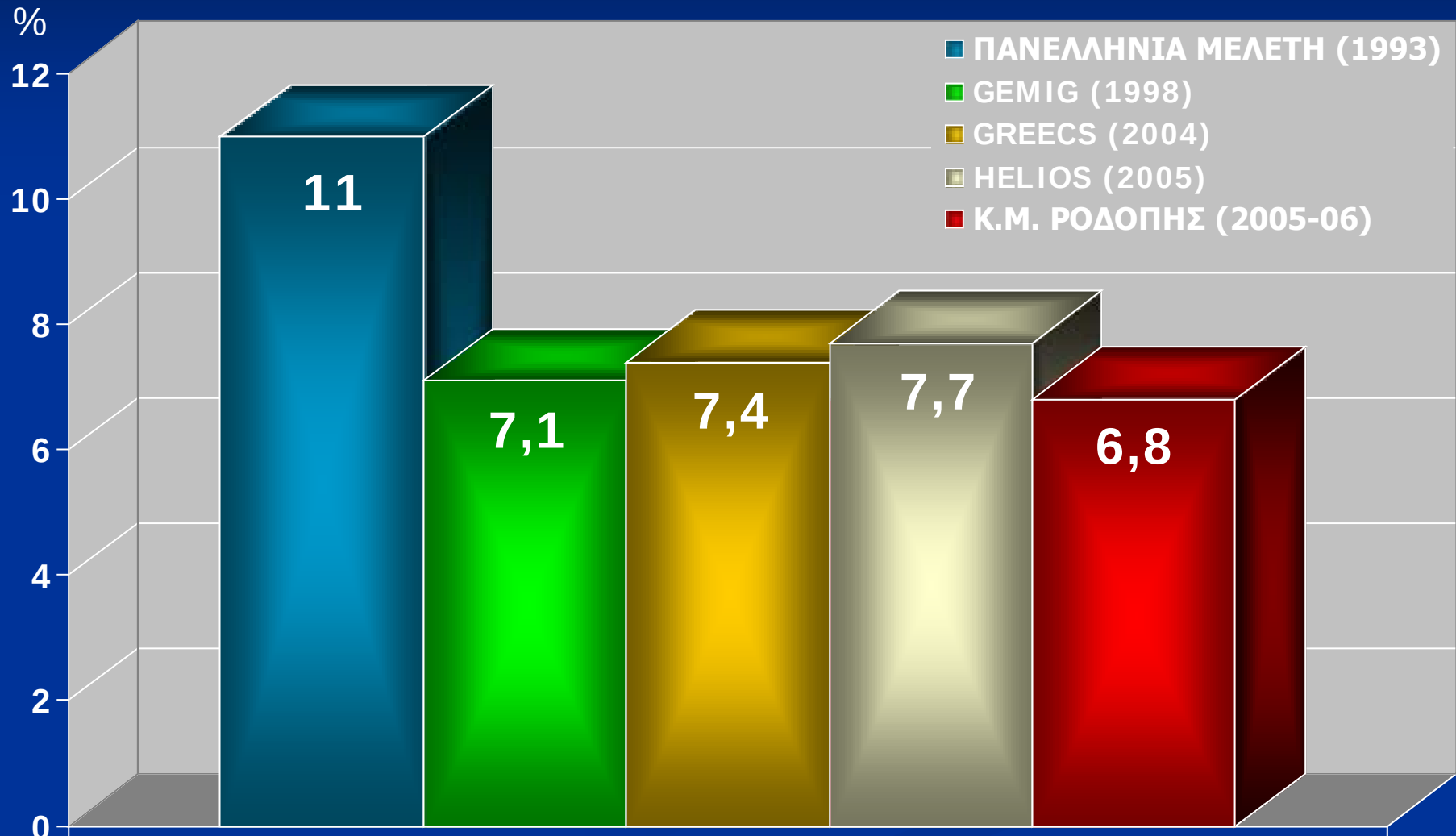
ΚΑΤΑΓΡΑΦΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΡΟΔΟΠΗΣ 2005-08



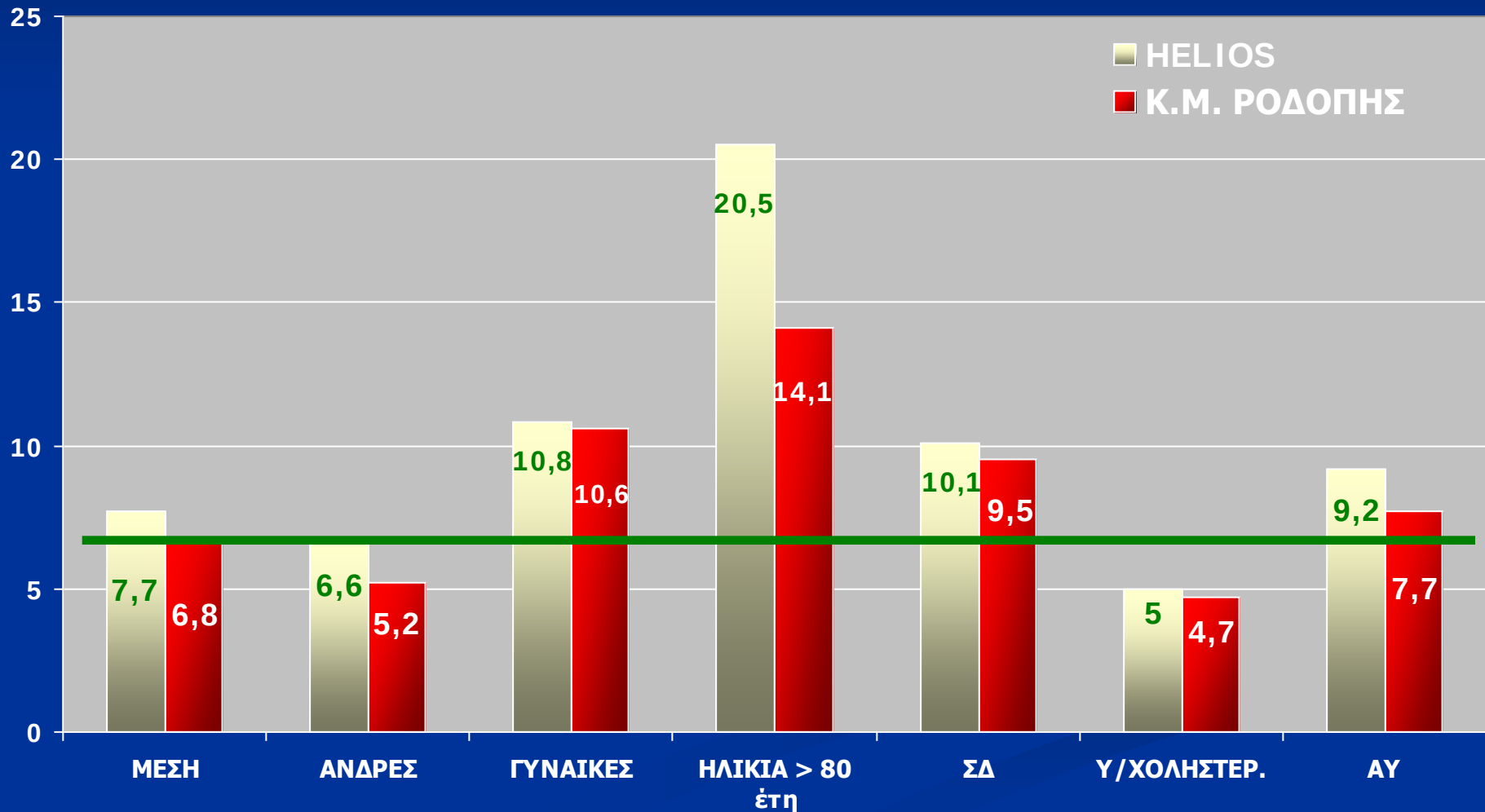
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ
ΜΕΛΕΤΗ ΟΕΜ
1993



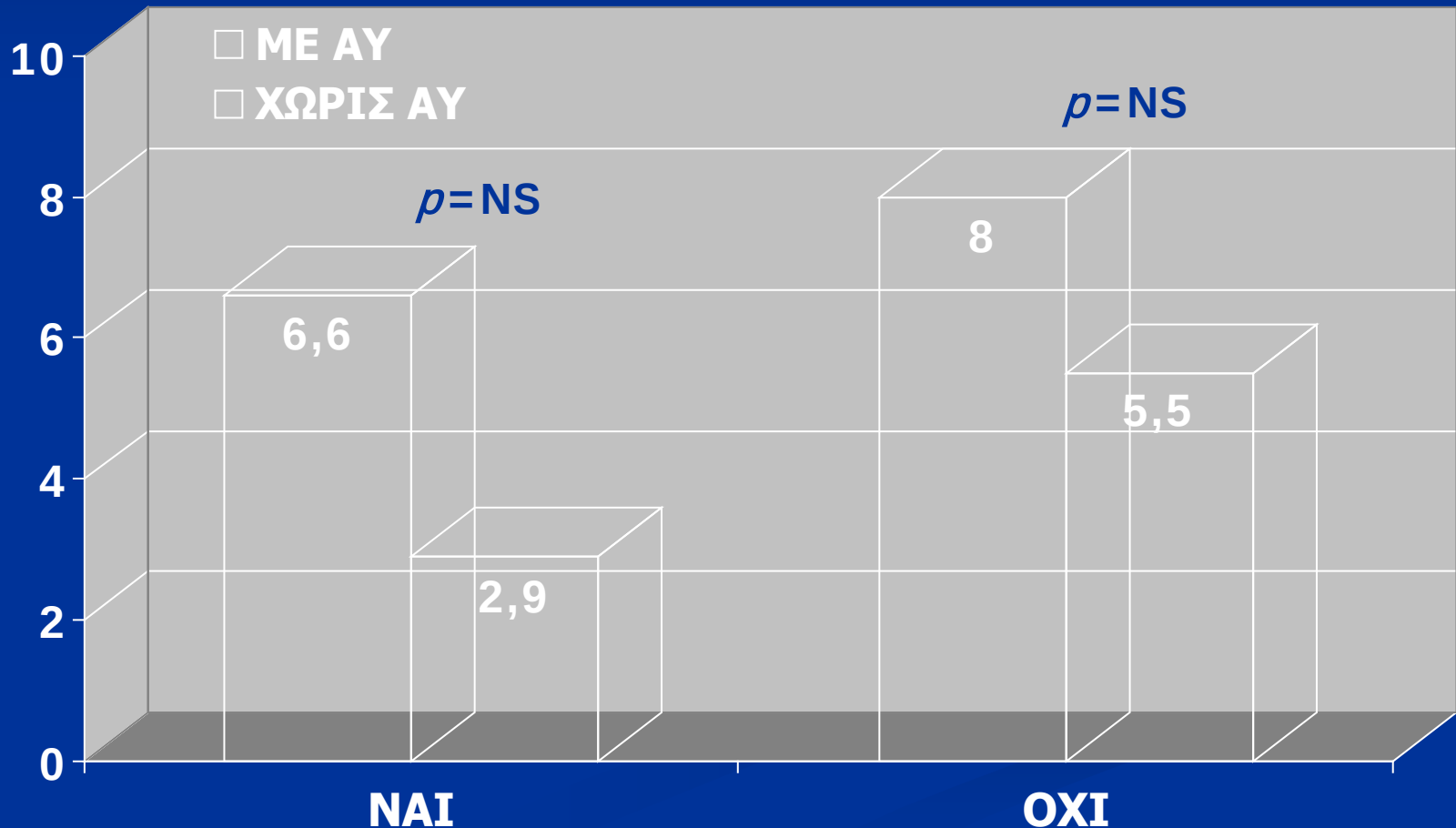
ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ



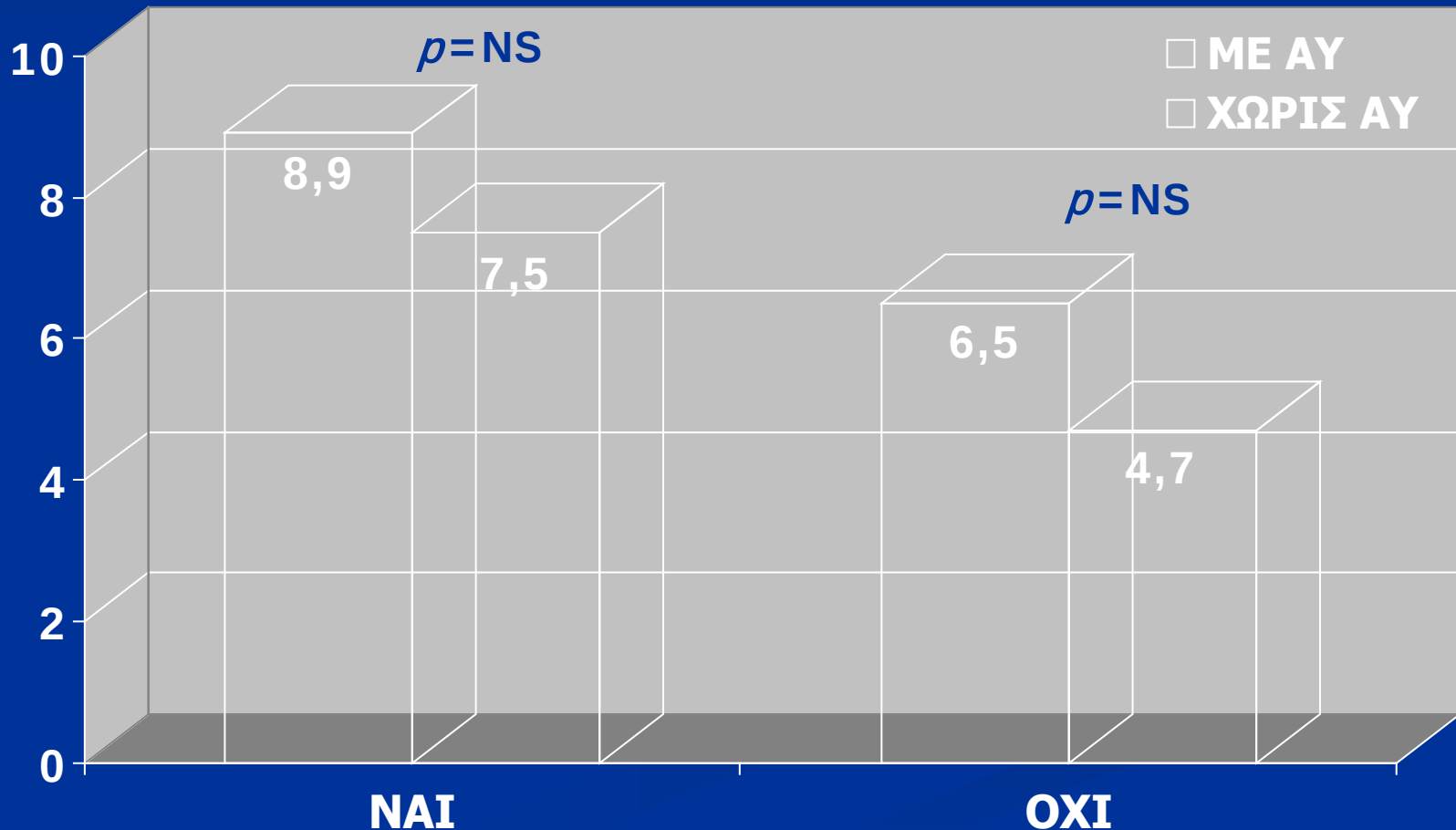
ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ



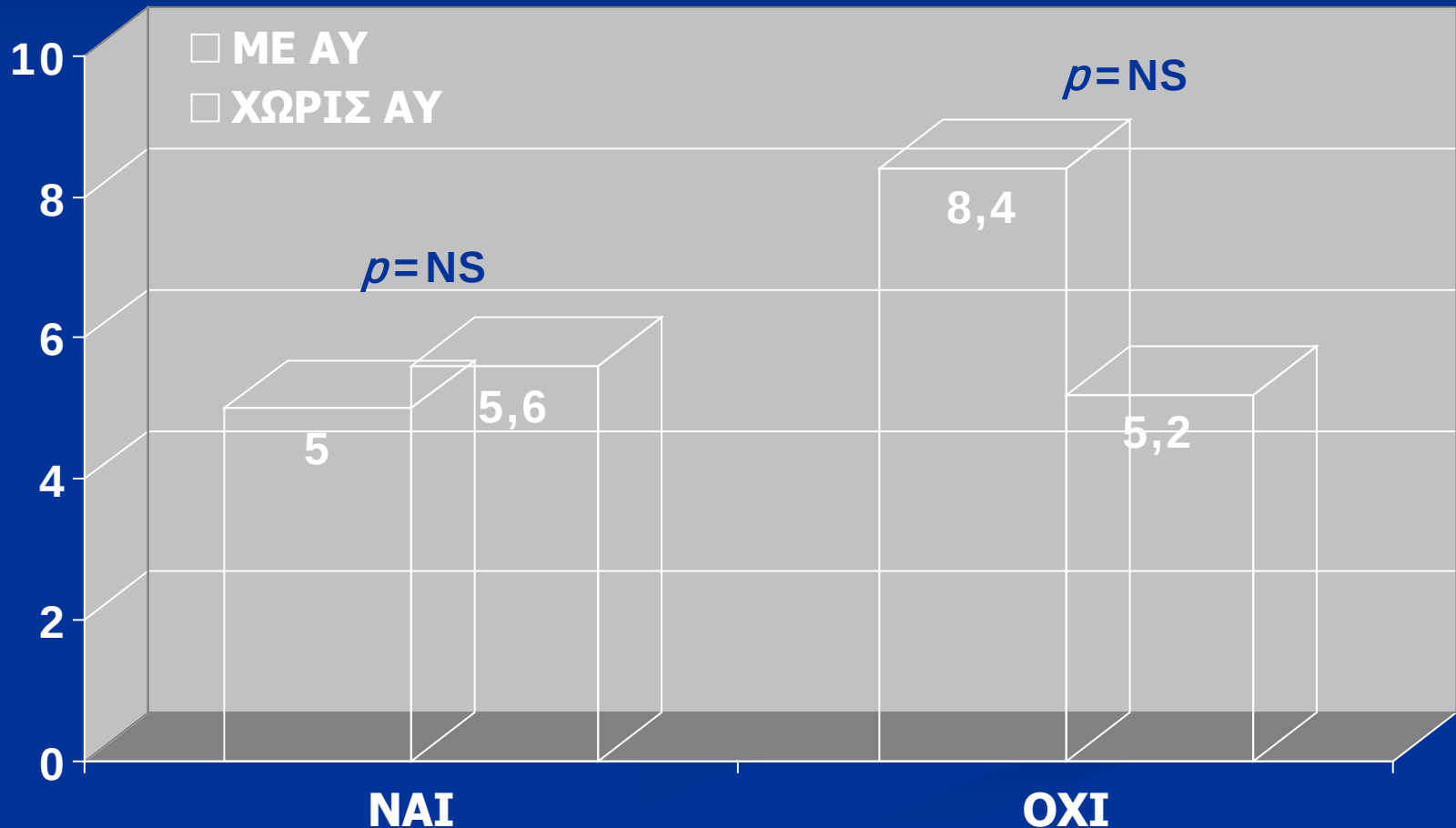
ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ *ΣΤΑΤΙΝΕΣ*



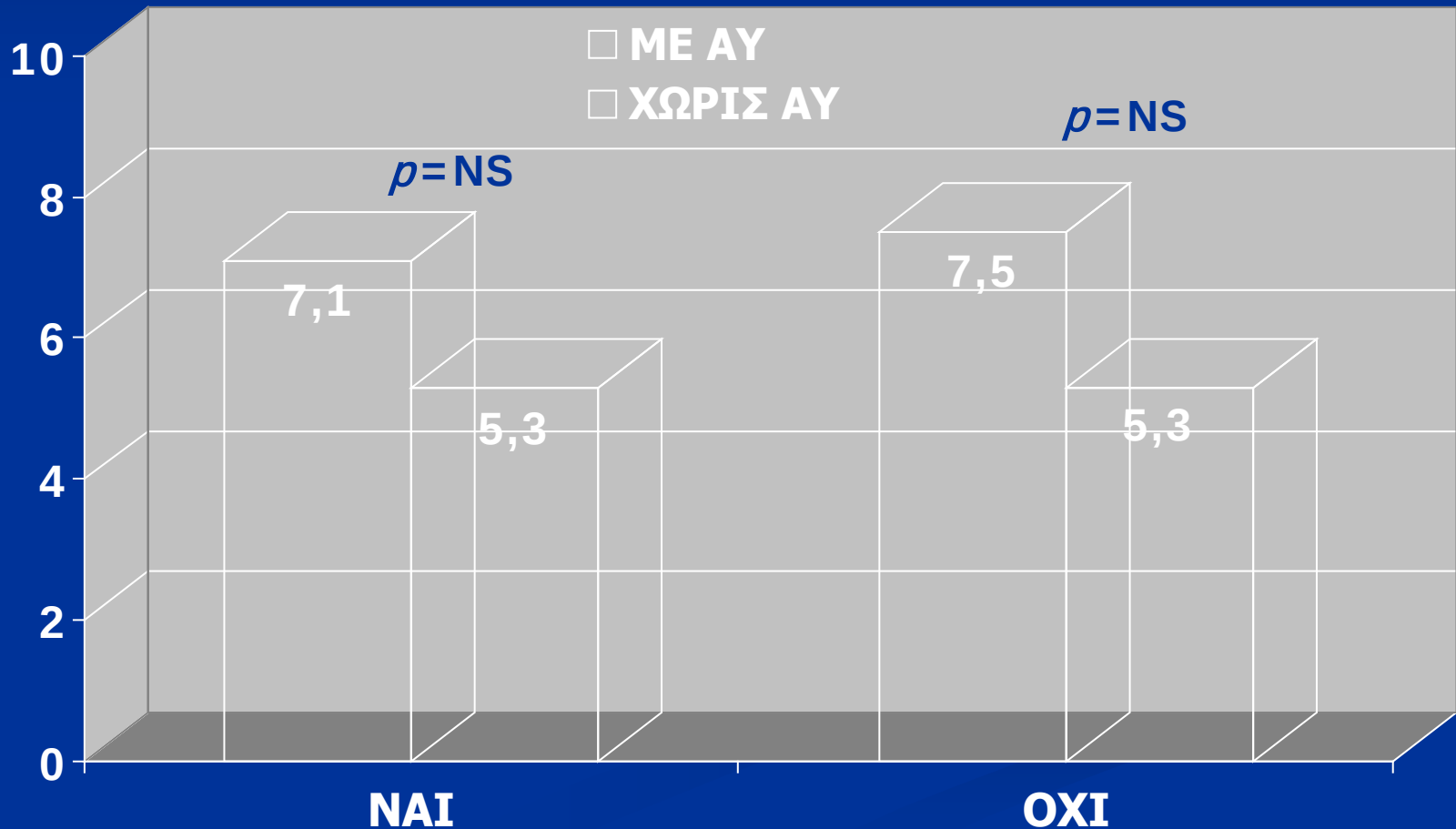
ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ *ΑΝΤΙΑΙΜΟΠΕΤΑΛΙΑΚΑ*



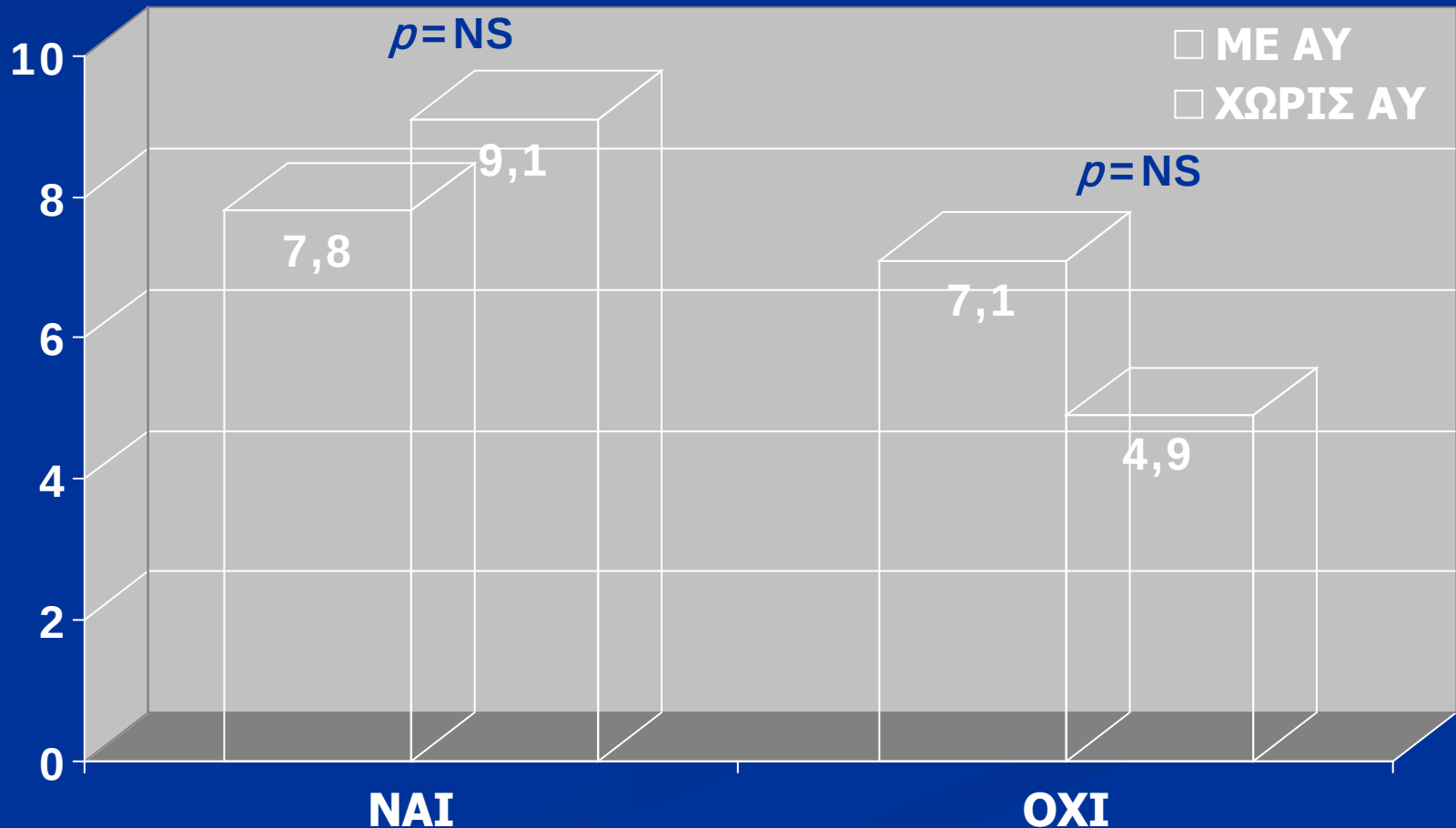
ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ***β-ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ***



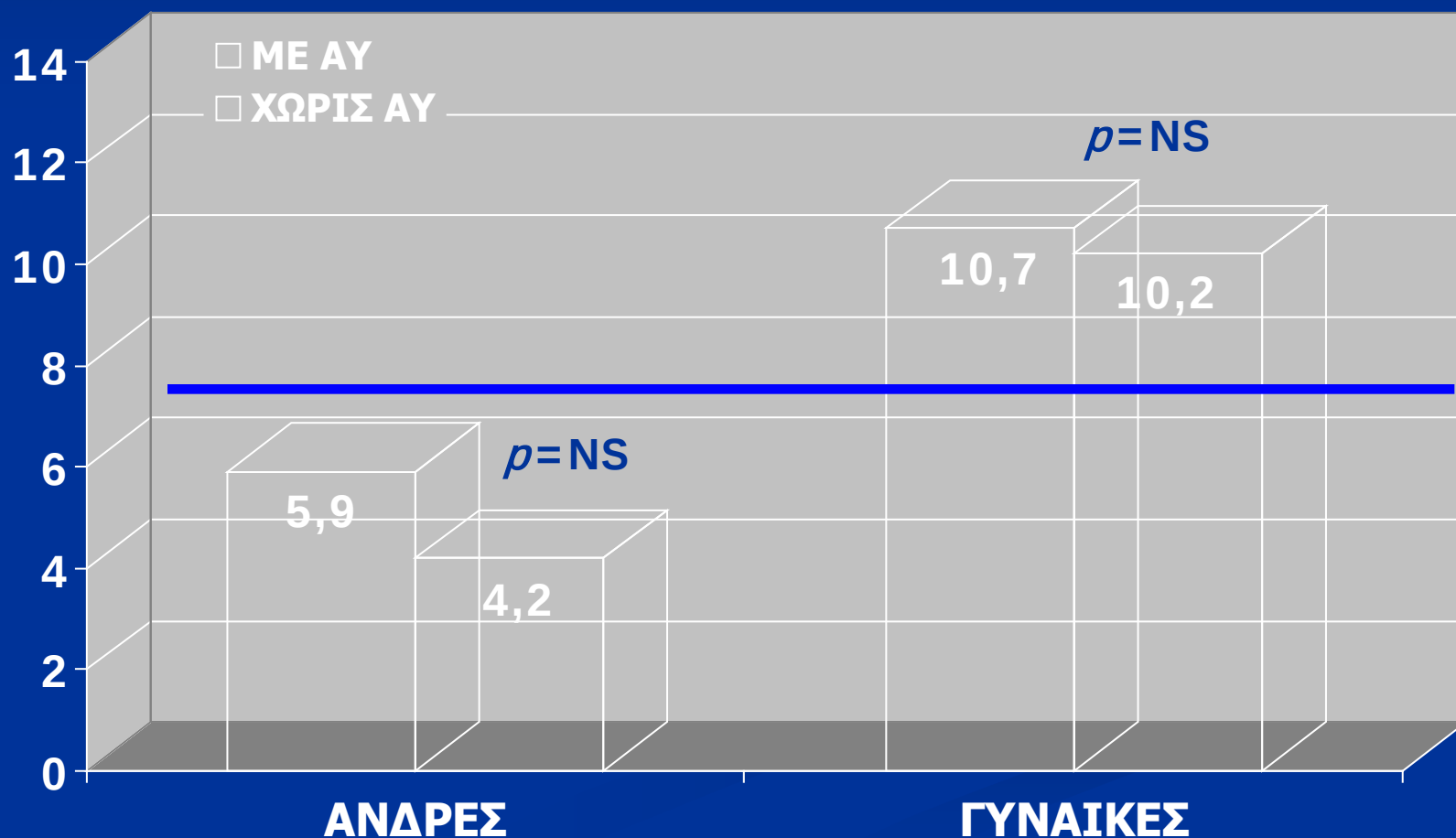
ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ *ACEI / ARBs*



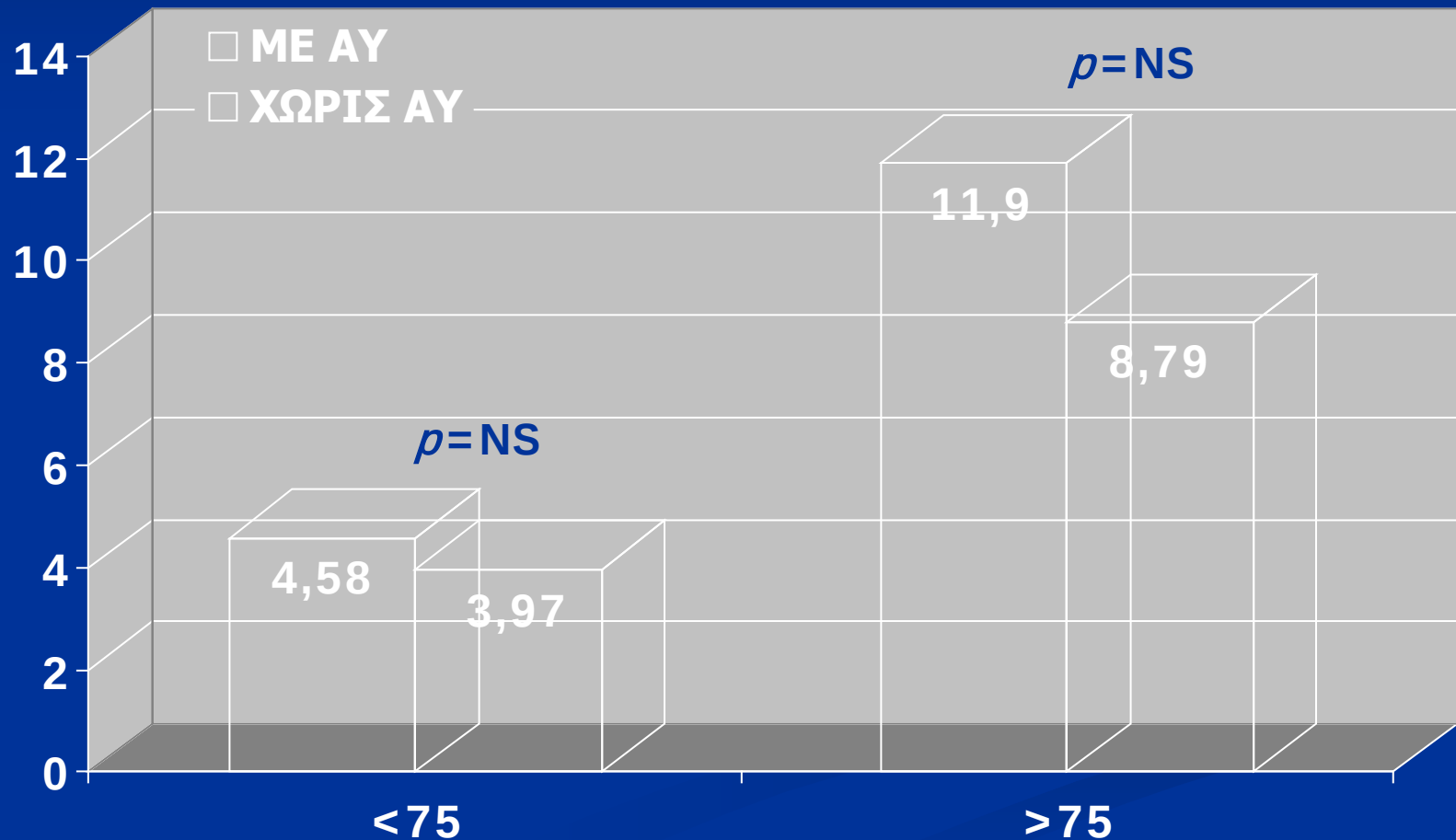
ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ *ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ Ca*



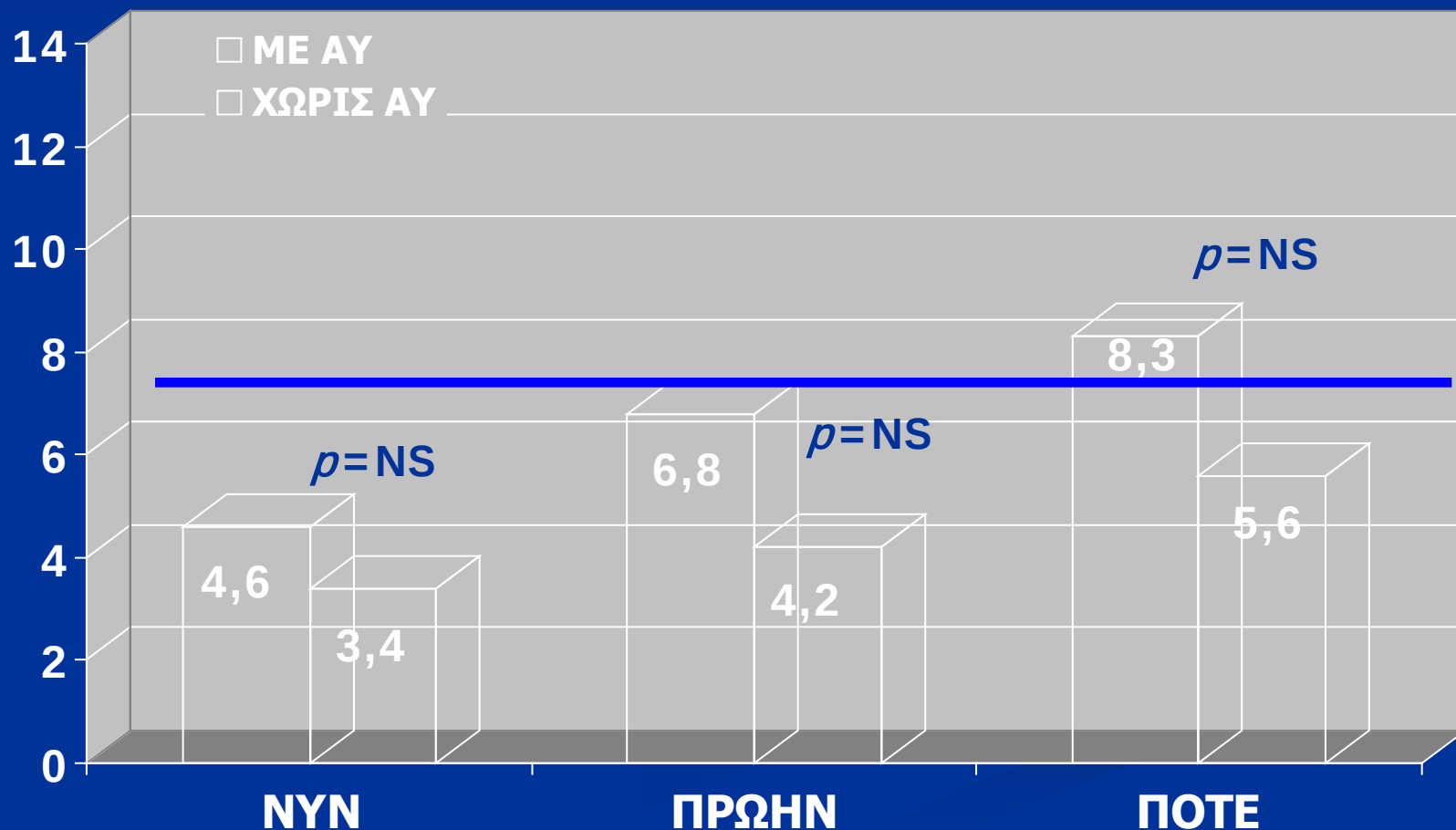
ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ *ΦΥΛΟ*



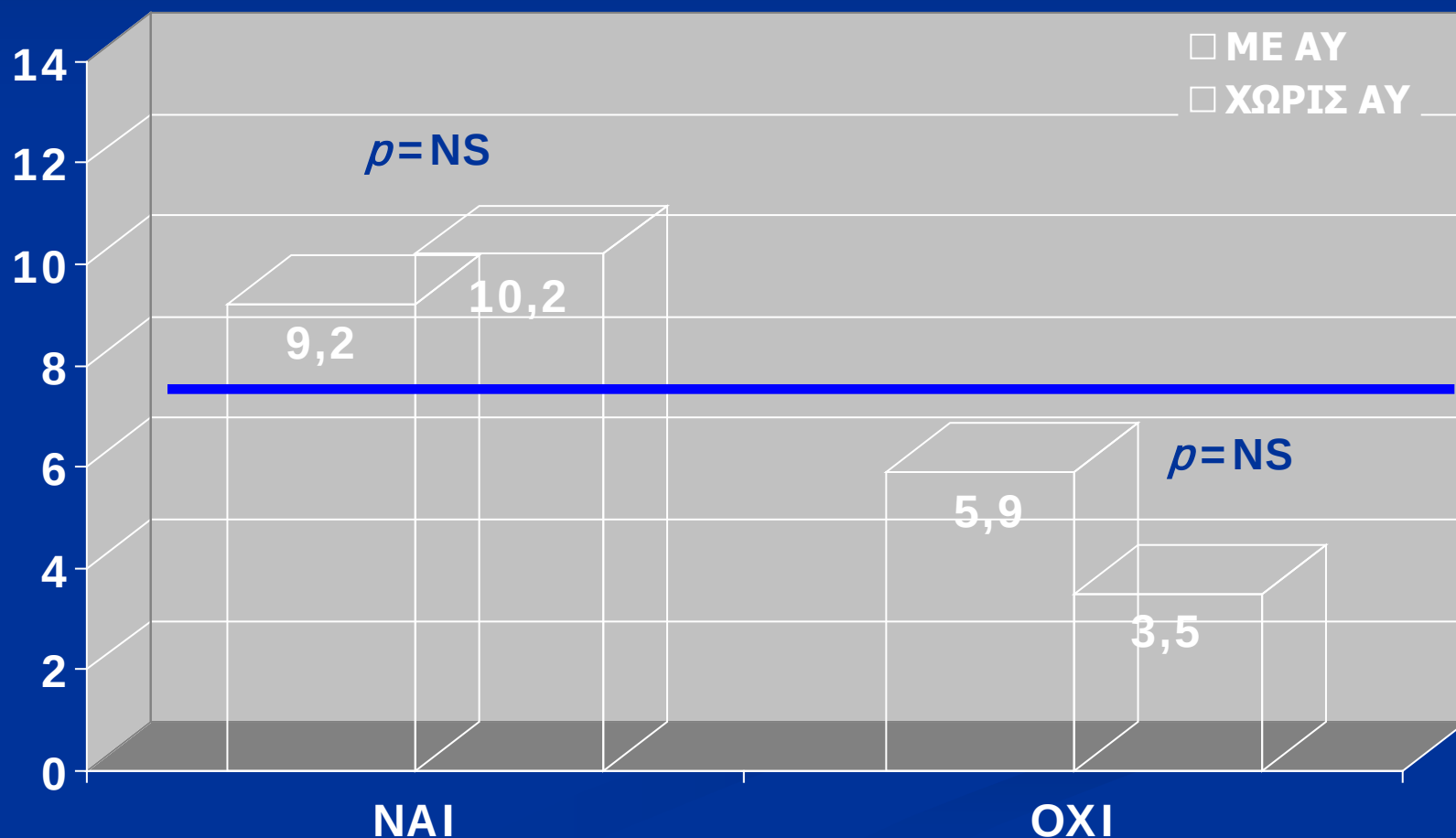
ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ



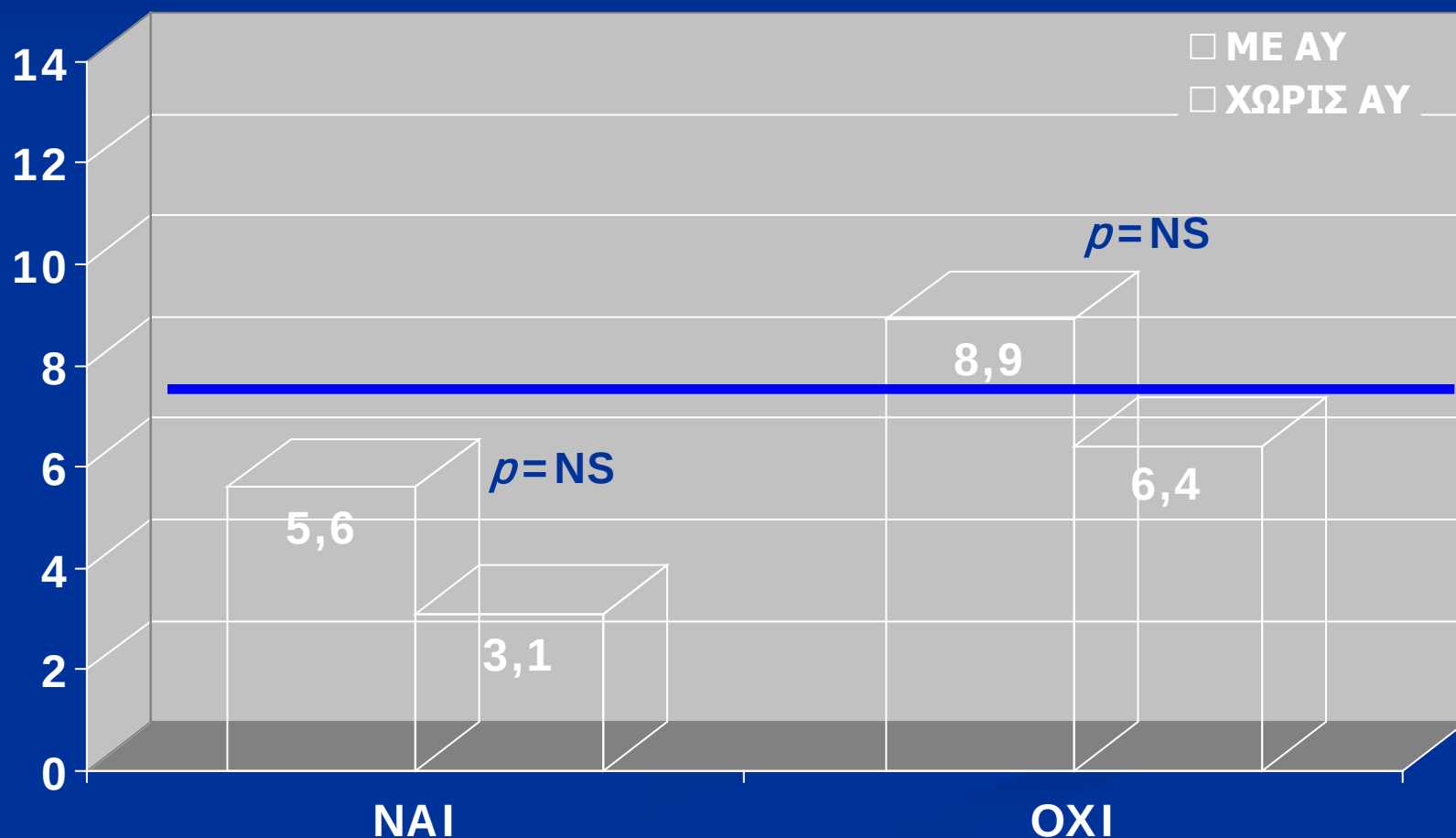
ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ **ΚΑΤΗΝΙΣΜΑ**



ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ **ΣΑΚΧ. ΔΙΑΒΗΤΗΣ**

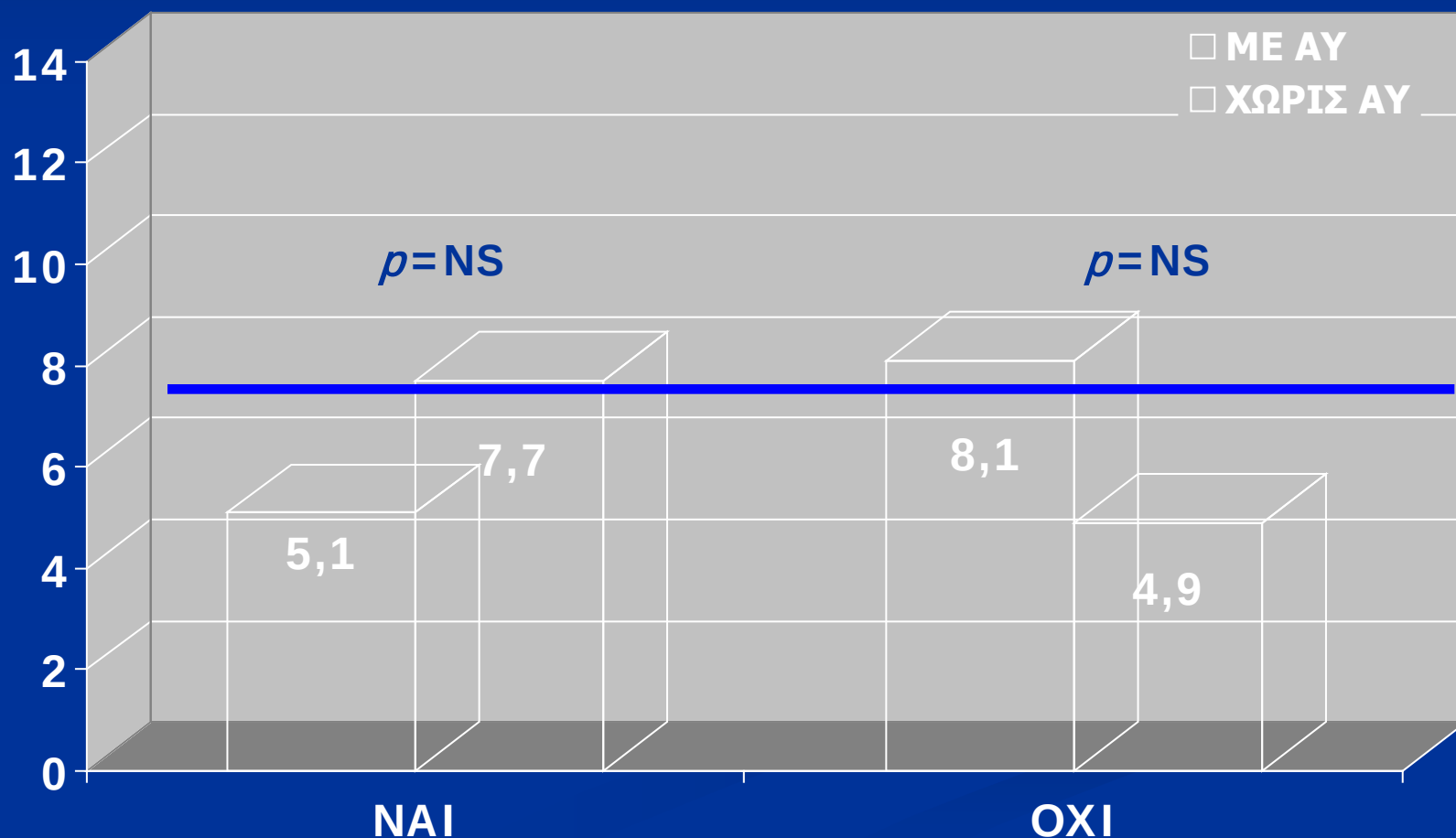


ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ **ΥΠΕΡΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΑΙΜΙΑ**

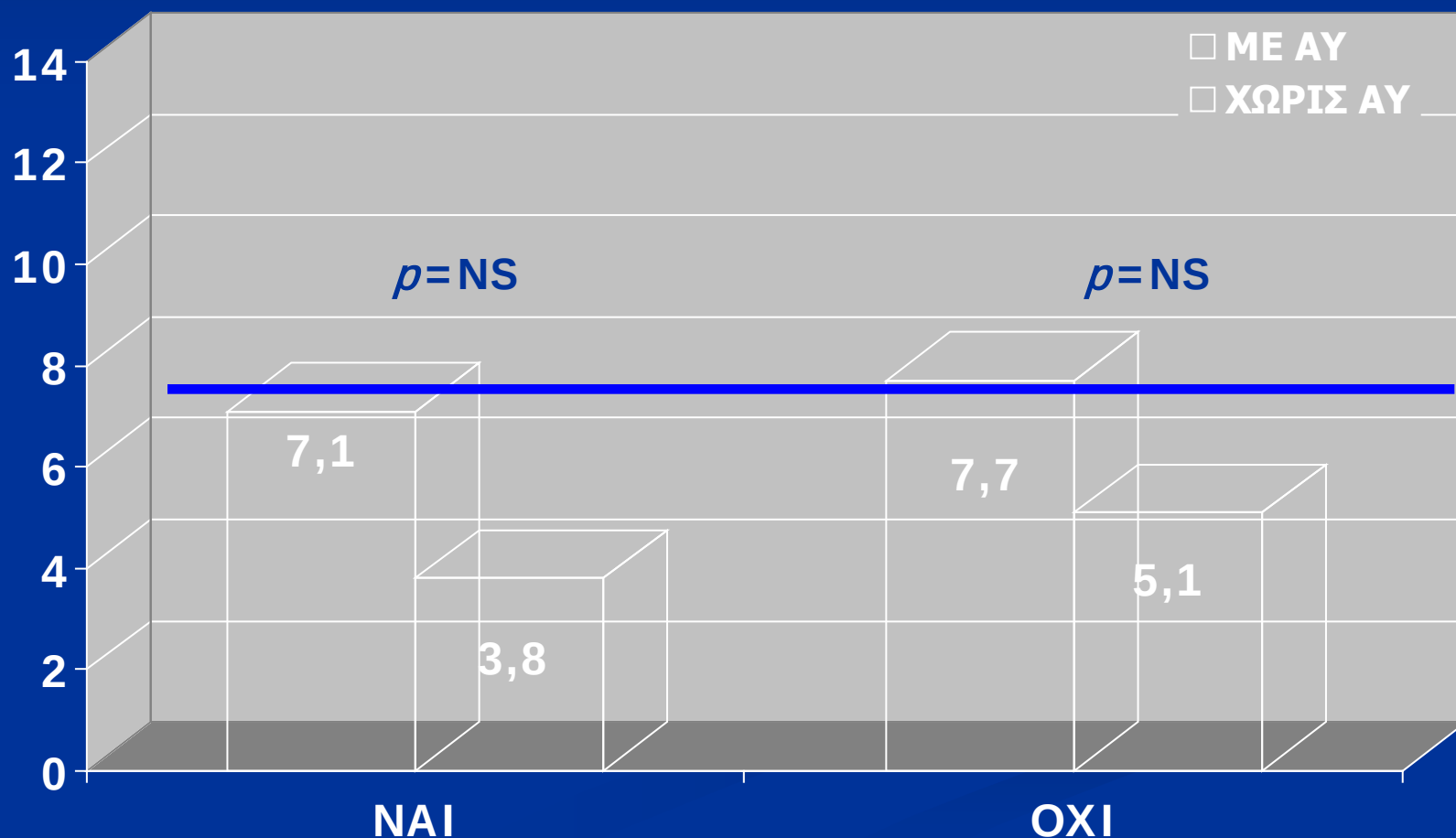


ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

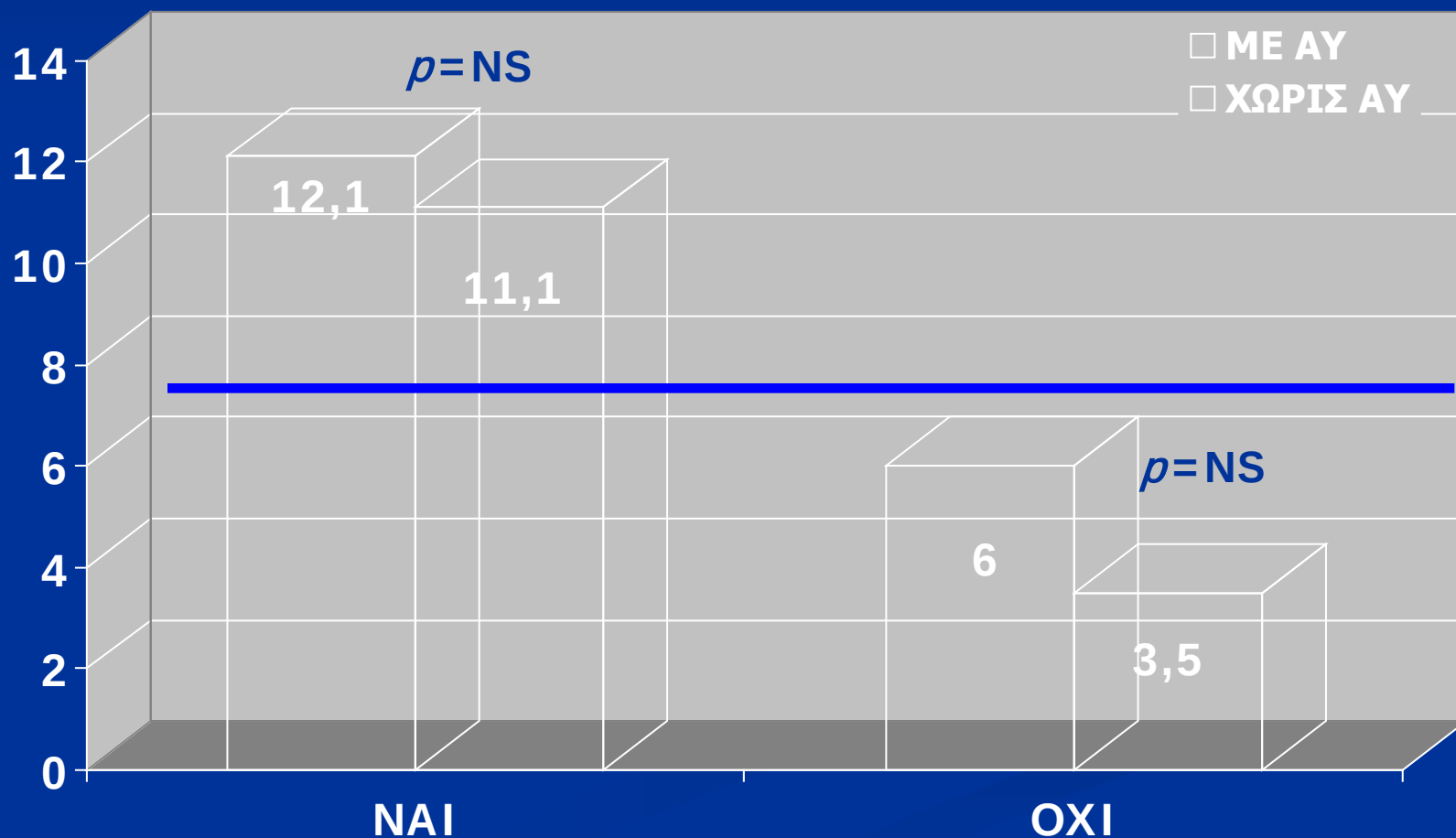
ΠΑΛΑΙΟ ΕΜΦΡΑΓΜΑ



ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ **ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΤΑΡΚΕΙΑ**

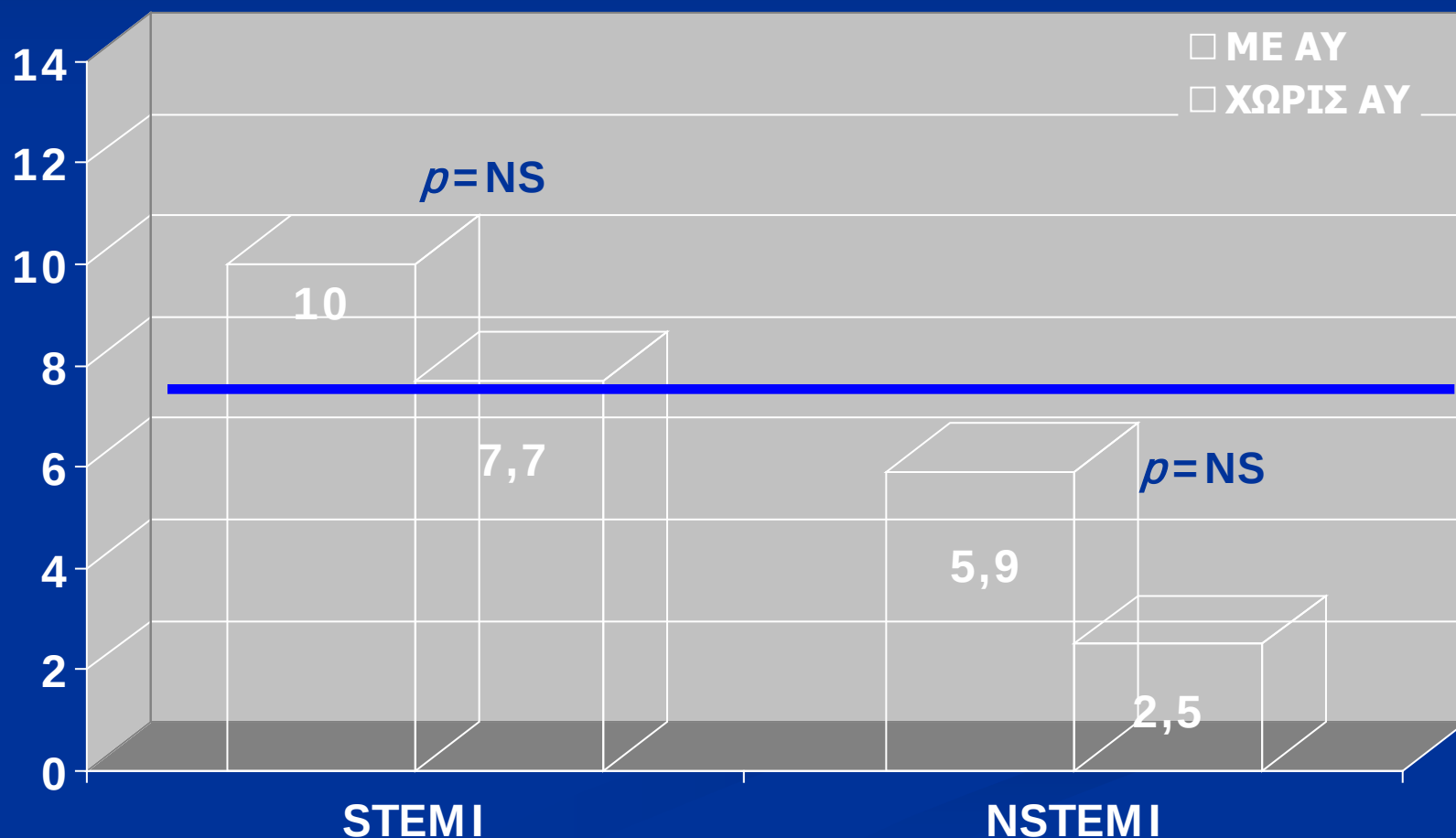


ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ **ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ**



ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΟΕΜ



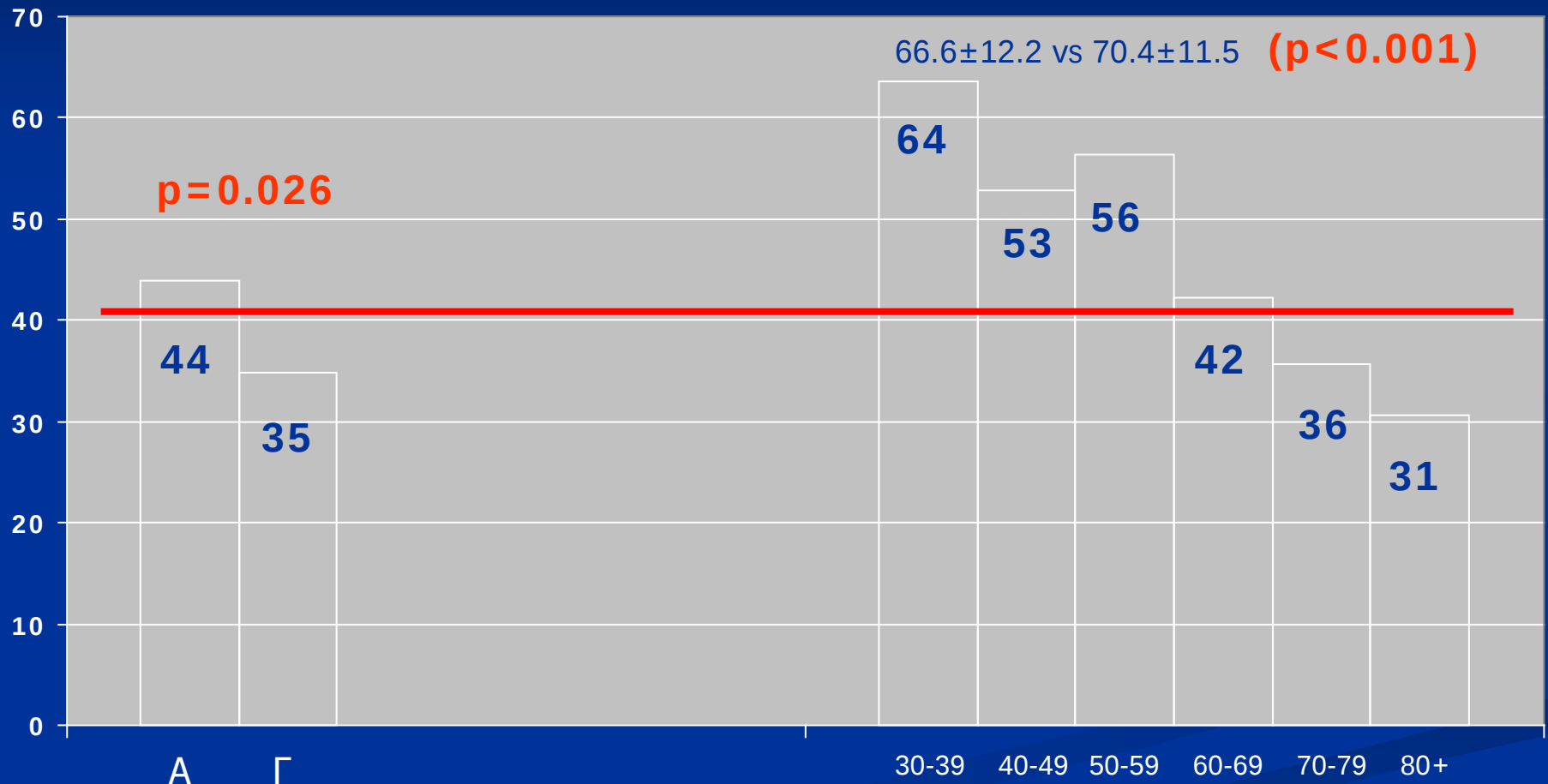
ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

■ Πολυπαραγοντική ανάλυση

Ανεξάρτητοι παράγοντες για καλύτερη πρόγνωση στους υπερτασικούς είναι η μικρότερη ηλικία ($p < 0.001$, CI: 0.896-0.963) και το ΕΜ χωρίς ανάσπαση ST ($p = 0.014$, CI: 0.244-0.854)

ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ GΡ IIb-IIIa

Που χορηγήθηκαν;

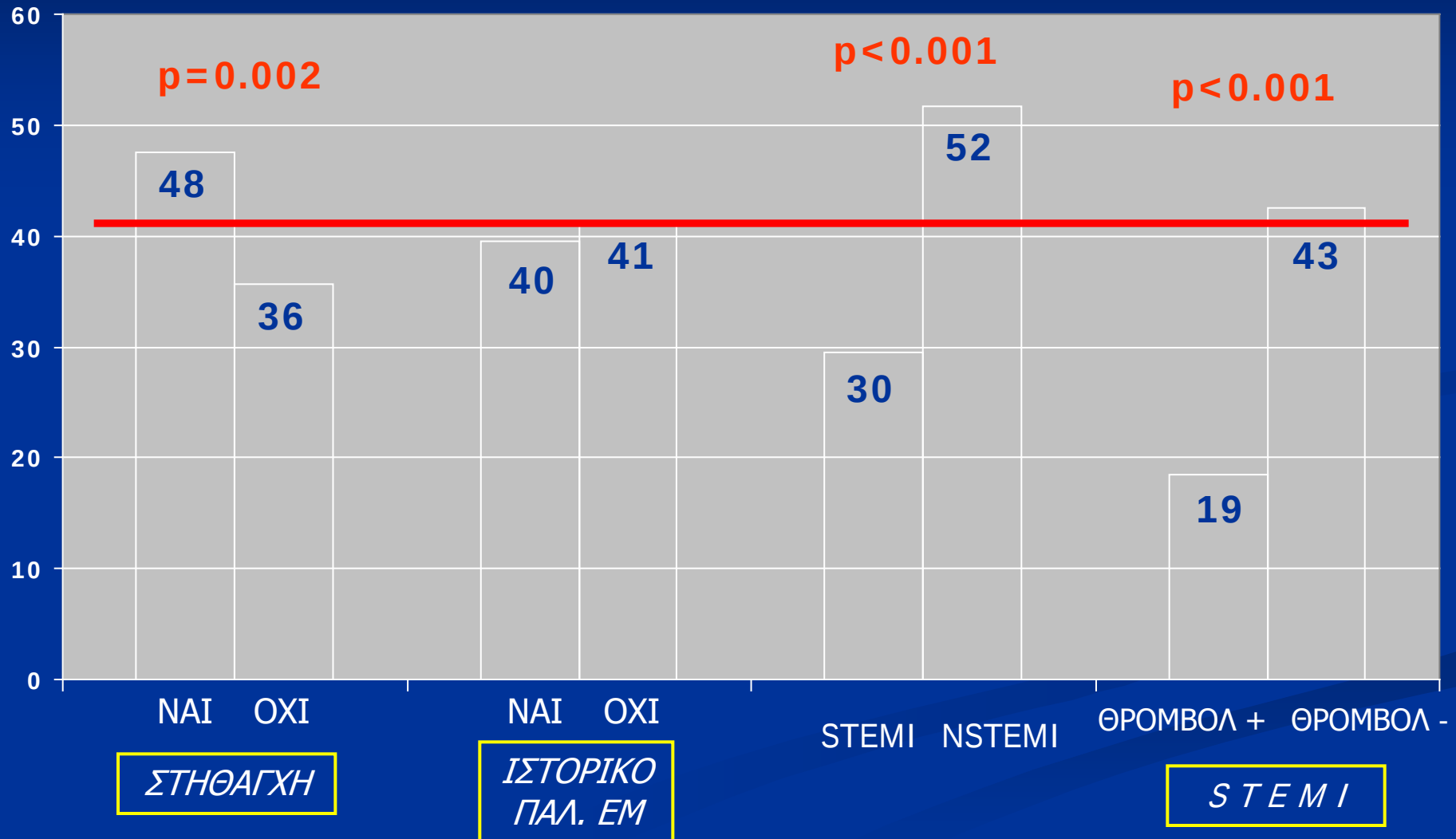


ΦΥΛΟ

ΗΛΙΚΙΑ

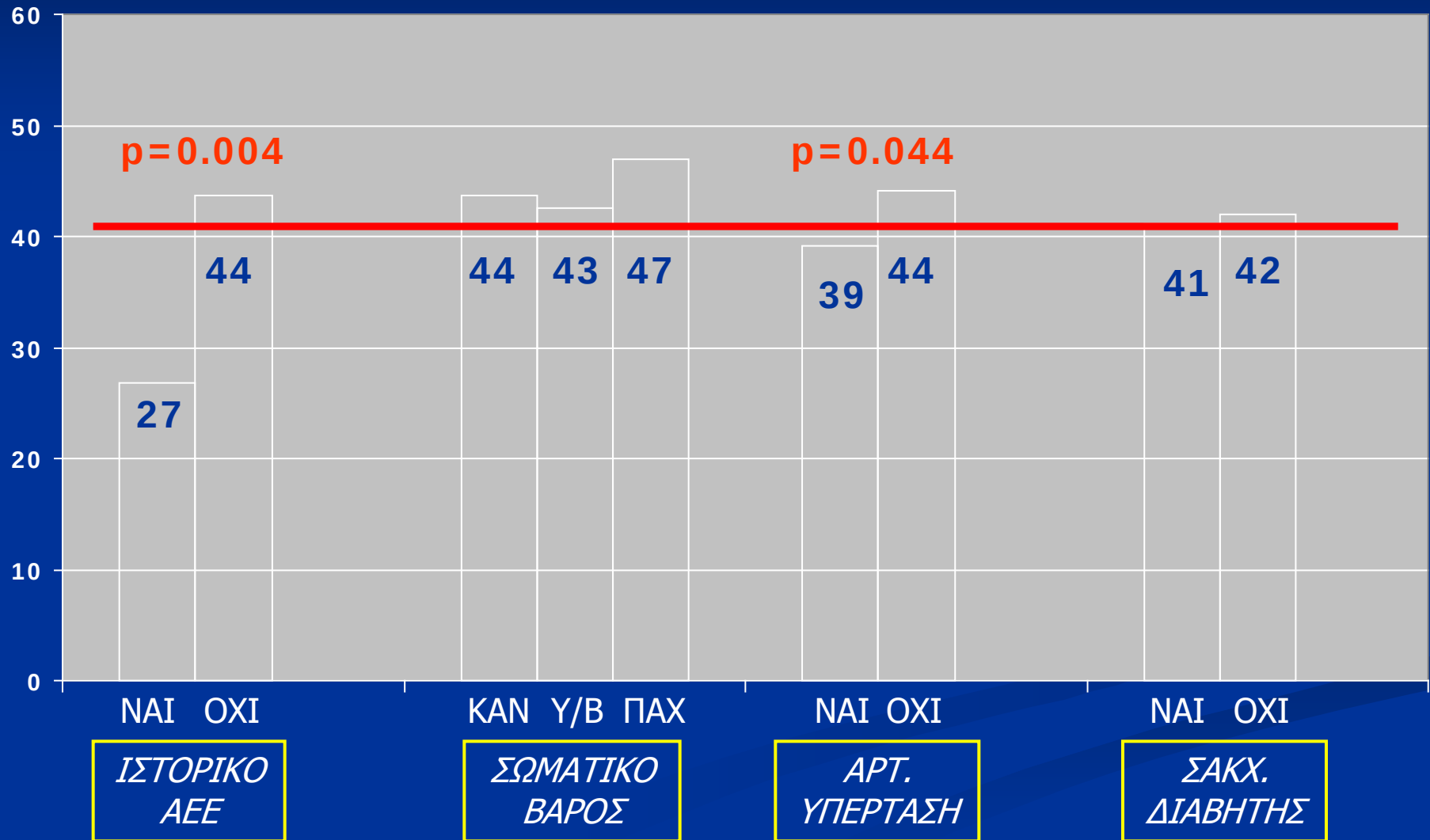
ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ GΡ IIb-IIIa

Που χορηγήθηκαν;

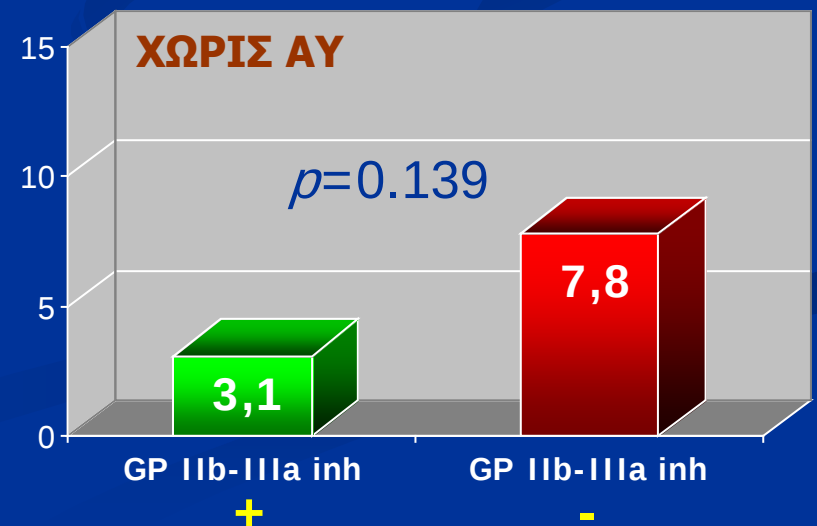
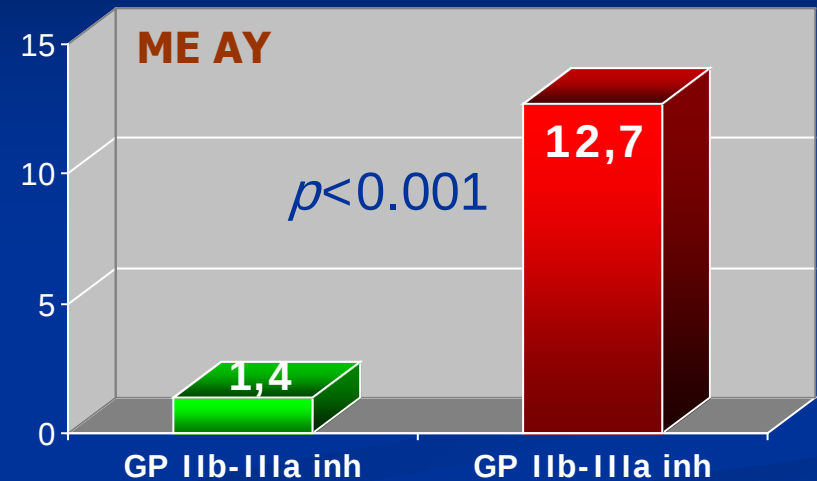
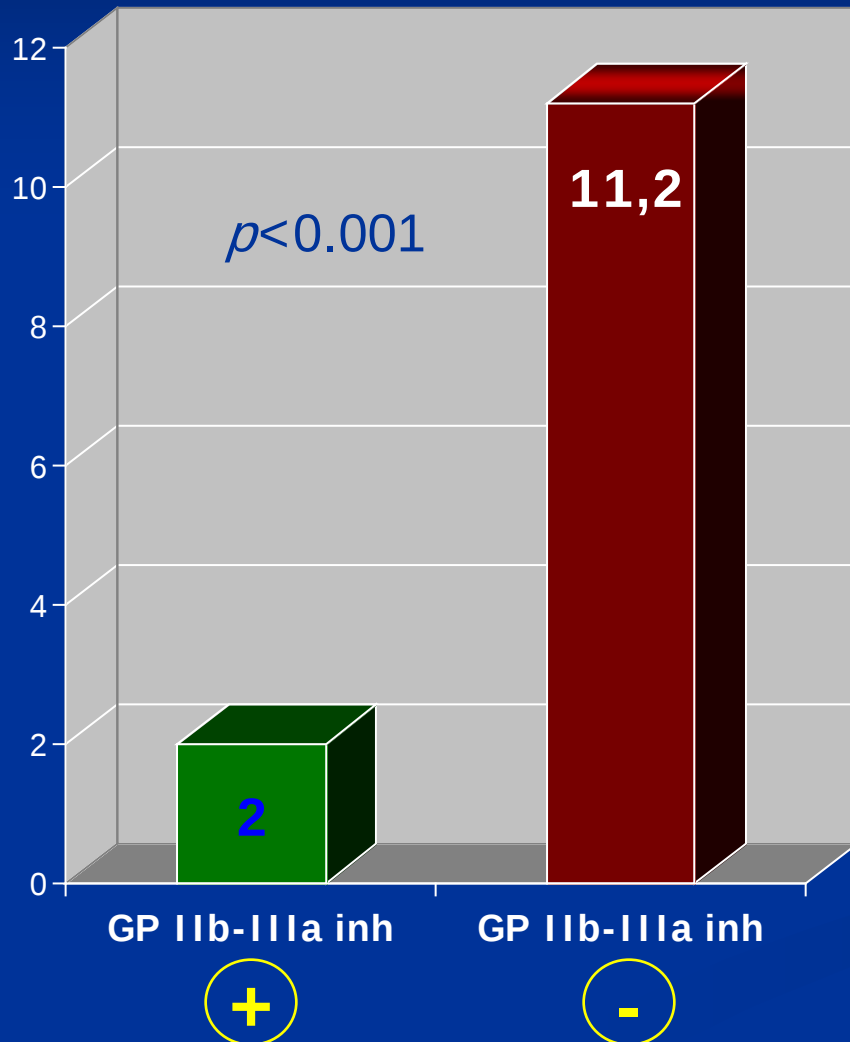


ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ GΡ IIb-IIIa

Που χορηγήθηκαν;



ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ



ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

■ Πολυπαραγοντική ανάλυση

Ανεξάρτητοι παράγοντες για ευνοϊκή πρόγνωση στην ομάδα των ασθενών με NSTEMI και STEMI χωρίς επαναιμάτωση, είναι το **NSTEMI** ($p=0.001$, CI: 1.476-5.130) και η **χορήγηση αναστολέων GP IIb-IIIa** ($p<0.001$, CI : 2.527-13.144).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Δεν διαπιστώθηκε διαφορά στην επιβίωση μεταξύ υπερτασικών και νορμοτασικών σε σχέση με τους γνωστούς παράγοντες κινδύνου, τα στοιχεία από το ατομικό ιστορικό, το είδος του εμφράγματος και την προηγούμενη φαρμακευτική αγωγή.
- Ανεξάρτητοι παράγοντες για καλύτερη πρόγνωση στους υπερτασικούς είναι η μικρότερη ηλικία, το OEM χωρίς ανάσπαση διαστήματος ST και η χορήγηση αναστολέων γλυκοπρωτεΐνης IIb-IIIa.