

Short term effects of sildenafil citrate therapy for secondary pulmonary arterial hypertension

Ahmed mohammed El-Hady Diab

تم تعريف ارتفاع ضغط الدم الرئوي زيادة في الضغط الشرياني الرئوي أكثر من أو يساوي 25 مم زئبق أثناء الراحة و تقيم بالقسطرة القلبية اليمنى. مرضى السدة الرئوية والتليف الرئوي المزمن للرئة و فشل صمامات القلب المزمنة تلقي العلاج الذي يركز في المقام الأول على علم أمراض الرئة أو القلب المسببة لارتفاع ضغط الدم الرئوي بالرغم من وجود تقدير لأهمية الدورة الدموية الرئوية في هذه الاضطرابات إلا في الآونة الأخيرة هو الذي أدى تجدد الاهتمام في العلامات الحيوية القلب لتنمية التدخل العلاجي محددة في هذا الموقع. ارتفاع ضغط الدم الرئوي يحدث في عدد كبير من المرضى الذين يعانون من مرض الانسداد الرئوي المزمن على الرغم من عدم انتشار ارتفاع ضغط الدم الرئوي في هذه الحالة معروفة على وجه التحديد. عادة استراتيجية لعلاج المرضى الذين يعانون من هذا المرض تشمل الادوية الموسعة للشعب الهوائية والأدوية المضادة للالتهابات مع الأكسجين. أهداف العلاج لارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي وتشمل تعزيز ارتخاء وعائي للحد من ارتفاع ضغط الشرياني وعلاوة على ذلك ، لأنه يرتبط ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي مع فشل القلب الأيمن ، وثمة هدف آخر من العلاج ، كما في المرضى المصابين بقصور في البطين الأيسر ، هو زيادة الناتج القلب عن طريق خفض حمولة المقاومة الشريانية ، وتعزيز البطين. الأساس المنطقي لاستخدام مثبطات فوسفوديستريز 5 في ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي هو أحداث ارتخاء للجدار العضلي المبطن لشرابين الرئة مما يقلل من ارتفاع ضغط الشريان الرئوي. دراسة لتقييم الآثار على المدى القصير لعقار سيلدينافيل للسيترات على ارتفاع ضغط الشريان الرئوي الثانوي. هذه الدراسة التي أجريت على الأربعين من المرضى معروف لدينا عنهم أعراض ارتفاع ضغط الشريان الرئوي الثانوي ناتج عن أمراض القلب صمامي المزمنة ومرض الانسداد الرئوي المزمن ، التليف الرئوي المزمن ، جاطة الشريان الرئوي المزمنة ومرضى الارتشاح عضلة القلب غير الصابن بقصور الشرايين التاجية ، سيلدينافيل وغيرها من مجموعة الدواء الوهمي جعل مشاركات ، تنقسم كل مجموعة فرعية لفايف على قدم المساواة تبعاً لى مسببات ارتفاع ضغط الدم الرئوي الثانوي. بالتسجيل لمدة ستة أسابيع. وشملت جميع المرضى في تعرض الدراسة لاتخاذ التاريخ الكامل ، واستكمال الفحص العامة والمحلية من الصدر والقلب والبطن ، واثنى عشر تخطيط القلب ، الفحوص المختبرية الروتينية بما في ذلك : انزيمات الكبد ، مستوى السكر في الدم ، واليوريا ، والكرياتينين ، ، INR ، معلمات الديناميكية الدموية لقياس الأساس و بعد ستة أسابيع من الدراسة ، تم فحص موجات صوتية على القلب لتقييم ضغط الشريان الرئوي، الصخ القلب للدم والتقدم الوظيفي في الأساس و بعد ستة أسابيع من الدراسة. معايير الإقصاء 1 - ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي الابتدائي 2. - انخفاض ضغط الدم. 3 - المرضى يعانون من حساسية من السيلدينافيل. 4 - مرض ارتشاح عضلة القلب المصاحب لقصور الشرايين التاجية. بعد ستة أسابيع لإعادة تقييم جميع المرضى التغيرات الديناميكية الدموية ، معدل التقدم في الفئة الوظيفية (class NYHA) ، التغير فى ضغط الشريان الرئوي، التغير فى معدل ضخ القلب للدم. وأظهرت نتائج تلك المجموعة السيلدينافيل نتائج تصل إلى أهمية إحصائية قد شهدت انخفاضاً كبيراً في ضغط الشريان الرئوي وتحسن كبير في فئة NYHA ، والاتجاه الزيادة في معدل ضخ القلب للدم لكنها لم تصل إلى أهمية إحصائية. وأظهر تحليل الفرعي كل مجموعة السيلدينافيل كان التشخيص الجيد بدلا المجموعة ادواء الوهمى الثانية ، عن انخفاض كبير في مجموعة السيلدينافيل لضغط الشريان الرئوي تصل إلى أهمية إحصائية وتحسن كبير في فئة NYHA ، والاتجاه الزيادة في جزء ضخ القلب للدم لكنها لم تصل إلى أهمية

إحصائيا (تصل إلى أهمية إحصائيا في المجموعة صمامي القلب).