

Primary ptca versus thrombolytic theraph in treatment of stsegment elevation myocareliel in farction

Ahmed Hassan Elsokary

ان مرض احتشاء عضلة القلب المصحوب بارتفاع قطعة س- ت هو احد الشائعة والتي لها اثر بالغ على المجتمع. ولقد ثبت من الابحاث الباثولوجية وكذلك من تصوير الشرايين التاجية أن حالات الاحتشاء القلبي الحاد الكلي يحدث نتيجة لتكون جلطة انسدادية بالشريان التاجي. وبناء علي هذا فان الهدف الاساسي من العلاج هو سرعة اعادة التروية واستعادة سريان الدم الكامل في الشريان المسبب للجلطة , يترتب على هذا تقليل حجم احتشاء عضلة القلب مما يساعد على الحفاظ على كفاءة عضلة القلب و تقليل نسبة الوفيات نتيجة للجلطة الحادة في الشريان التاجي. و بما ان التوسيع الاولي للشريان المسبب للجلطة و كذلك اعطاء العقارات المذيبة للجلطة عن طريق الوريد كلاهما يحقق سريان الدم في الشريان المسبب للجلطة فان هناك اختلاف علي أي الطريقتين هي الافضل لعلاج حالات الاحتشاء القلبي الحاد, و هذا البحث هو دراسة مقارنة بين كلا من الطريقتين. تمت هذه الدراسة على (60) مريضا تم حجزهم بمستشفى وادى النيل ومستشفى كوبرى القبة العسكرى مصابين باحتشاء قلبي حاد في عضلة القلب المصحوب بارتفاع قطعة س- ت فى رسم القلب مقداره 1 مم او اكثر فى اثنتين او اكثر من مؤشرات رسم القلب المتجاورة كهربيا , مع مقارنة (30) مريضا تم علاجهم بواسطة عقار الاستربتوكيناز المذيب للجلطة و (30) مريضا تم علاجهم بواسطة التوسيع الاولي للشريان التاجى المتسبب في الجلطة, فى الفترة من يناير 2005 الى نوفمبر 2005 . كان متوسط عمر المرضى الذين تم علاجهم بواسطة عقار الاستربتوكيناز المذيب للجلطة لهذه المجموعة هو (55 ± 15) عاما, اما متوسط عمر المرضى الذين تم علاجهم بواسطة التوسيع الاولي للشريان التاجى هو (60 ± 10) عاما. (وهذه نسبة ليس لها دلالة احصائية هامة). كلا المجموعتين متشابهين من حيث العوامل المساعدة علي ازدياد نسبة المرض (ارتفاع ضغط الدم- نسبة السكر في الدم- تاريخ المرض العائلي ووجود تاريخ مرضي سابق لجلطات القلب). (ليس لها دلالة احصائية هامة). ووجد من الدراسة ان الوقت المطلوب لاعطاء عقار الاستربتوكيناز اقل من الوقت المطلوب لعمل التوسيع الاولي للشريان التاجى حيث وجد ان عامل الوقت ذو اهمية محدودة بالنسبة الى استخدام التوسيع الاولي للشريان التاجى فى حين ان مذيب الجلطة الدوائى (عقار الاستربتوكيناز) يعتمد بقوة على هذا العامل. اما عن مضاعفات المرض الحادثة اثناء وجود المريض داخل المستشفى, فان نسبة ضعف عضلة القلب اكلينيكيًا كانت (23%) فى المرضى الذين تم علاجهم بعقار الاستربتوكيناز عن اولئك الذين اجريت لهم عمليات توسيع الشريان التاجى (16.6%). (وهذه نسبة لها دلالة احصائية هامة). وتم قياس كفاءة عضلة القلب بالموجات فوق الصوتية على القلب قبل خروج المريض من المستشفى وكانت (40.8%) فى المرضى الذين تم علاجهم بعقار الاستربتوكيناز عن اولئك الذين اجريت لهم عمليات توسيع الشريان التاجى (50.2%). (وهذه نسبة لها دلالة احصائية هامة) كما وجد ايضا ان نسبة تكرار حدوث القصور فى الشريان التاجى المصحوب بتغيرات فى رسم القلب كانت اكثر فى المرضى الذين تم علاجهم بعقار الاستربتوكيناز (36.6%) عن اولئك الذين اجريت لهم عمليات توسيع الشريان التاجى (16.6%). (وهذه نسبة لها دلالة احصائية هامة). كما ان نسبة الوفاة فى هؤلاء المرضى كانت 13.3% فى حين كانت نسبة الوفاة فى المجموعة التى تم علاجهم بالتوسيع الاولي للشريان التاجى 3.3% . (وهذه نسبة لها دلالة احصائية هامة). ووجد ان نسبة نجاح عقار الاستربتوكيناز فى فتح الشريان المسبب للجلطة وازالة الانسداد بعد عمل قسطرة تصويرية للشرايين التاجية هى 59%, فى حين ان هذه النسبة كانت 90% مع التوسيع الاولي.

(وهذه نسبة لها دلالة احصائية هامة). ولقد كانت نسبة فشل عقار الاستربتوكيناز فى اذابة الجلطة المسببة للانسداد 41% حيث وجد ان الشريان المسبب للجلطة به انسداد كلى عند عمل القسطرة, اما التوسيع الاولى للشريان التاجى لم ينجح فى ازالة انسداد الشريان التاجى بنسبة 10% عند عمل القسطرة التصويرية للشرايين التاجية. (وهذه نسبة لها دلالة احصائية هامة). كانت نسبة استعادة تدفق الدم فى الشريان المسبب للجلطة هى 23% فى المرضى الذين تم علاجهم بواسطة عقار الاستربتوكيناز, فى حين كانت نسبة استعادة تدفق الدم فى الشريان المسبب للجلطة هى 83% فى المرضى الذين تم علاجهم بواسطة التوسيع الاولى بالبالون. (وهذه نسبة لها دلالة احصائية هامة). من هذه الدراسة تم استنتاج ان التوسيع الاولى للشريان التاجى بالبالون فى حالات الاحتشاء القلبي الحاد هو اكثر فاعلية من مذيقات الجلطات حيث يحقق نسبة اعلى من النجاح ازالة الجلطة, كما ان درجة الضيق المتبقى داخل الشريان تكون اقل, وكذلك فان نسبة تدفق الدم داخل الشريان المسبب للجلطة تكون اعلى مما يترتب عليه تحسن الحالة المرضية للمريض.