

ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΟΞΕΩΝ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ – ΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ ΕΠΕΙΣΟΔΙΩΝ: ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ, ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ, ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ

Χριστοδουλίδης Θεόδωρος¹, Γεωργίου Παναγιώτα¹, Γιάγκου Κυριακός¹, Αναστασίου Παντελής¹, Ιωαννίδης Μάριος¹, Στυλιανού Ανδρέας², Πέτσας Λουκάς², Νικολαΐδης Ευαγόρας¹.

¹ Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν. Λευκωσίας, Λευκωσία, ² Παθολογική Κλινική Γ.Ν. Λάρνακας, Λάρνακα.

Σκοπός: Τα οξέα στεφανιαία σύνδρομα (ΟΣΣ) και τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια (ΑΕΕ) αποτελούν δύο συχνές αιτίες νοσηρότητας και θανάτου. Και στις δύο περιπτώσεις αιτία θεωρείται η αθηροσκληρωτική νόσος. Σκοπός της εργασίας ήταν η σύγκριση της συχνότητας τους στον κυπριακό πληθυσμό καθώς και των χαρακτηριστικών των ασθενών που νοσηλεύονται λόγω ΟΣΣ ή ΑΕΕ.

Υλικό και μέθοδοι: Καταγράφκαν οι ασθενείς που νοσηλεύτηκαν λόγω ΟΣΣ (οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου με ή χωρίς ανάσπαση του ST και ασταθής στηθάγχη) και ΑΕΕ στη διάρκεια ενός έτους. Η καταγραφή έλαβε χώρα στο Γ.Ν. Λάρνακας, το οποίο αποτελεί την κύρια νοσοκομειακή μονάδα της επαρχίας Λάρνακας. Στη συνέχεια συγκρίθηκαν τα στοιχεία που καταγράφηκαν για τις δύο ομάδες ασθενών.

Αποτελέσματα: Καταγράφηκαν 248 ΟΣΣ και 144 ΑΕΕ. Το 78,5% των ΟΣΣ ήταν άντρες σε σύγκριση με το 50% των ΑΕΕ ($p=0,00$). Η μέση ηλικία των ασθενών με ΟΣΣ ήταν μικρότερη σε σχέση με τα ΑΕΕ (ΟΣΣ:65,49 έτη vs ΑΕΕ:73,54, $p=0,00$). Περισσότεροι ασθενείς με ΑΕΕ ήταν πρώην ή νυν καπνιστές (ΟΣΣ:60% vs ΑΕΕ:74%, $p=0,00$). Η υπέρταση ήταν συχνότερη στους ασθενείς με ΑΕΕ (ΟΣΣ:52,2% vs ΑΕΕ:70,1%, $p=0,001$). Δεν ανιχνεύτηκε στατιστικά σημαντική διαφορά όσον αφορά το ιστορικό σακχαρώδους διαβήτη (ΟΣΣ:28,3% vs ΑΕΕ:28,5%, $p>0,05$), υπερλιπιδαιμίας (ΟΣΣ:50,6% vs ΑΕΕ:56,9%, $p>0,05$) και χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας (ΟΣΣ:5,7% vs ΑΕΕ:5,6%, $p>0,05$). Παρατηρήθηκε μεγαλύτερη καθυστέρηση από την έναρξη των συμπτωμάτων μέχρι την προσέλευση στο νοσοκομείο για τους ασθενείς με ΑΕΕ (μέσος χρόνος για τα ΟΣΣ:246,2 λεπτά vs ΑΕΕ:540,36 λεπτά, $p=0,000$). Η ενδονοσοκομειακή θνητότητα ήταν μεγαλύτερη για τους ασθενείς με ΑΕΕ (ΟΣΣ:5,2% vs ΑΕΕ:10,3%, $p=0,00$).

Συμπεράσματα: Τα ΟΣΣ είναι συχνότερα από τα ΑΕΕ. Οι παράγοντες κινδύνου είναι κοινά, όμως παρατηρήθηκαν διαφορές μεταξύ των δύο πληθυσμών όσο αφορά την ηλικία, το φύλο, την υπέρταση και το κάπνισμα. Η θνητότητα κατά τη διάρκεια της νοσηλείας είναι μεγαλύτερη για τους ασθενείς με ΑΕΕ, γεγονός που ενδεχομένως οφείλεται στη μεγαλύτερη ηλικία των ασθενών.