

8. Szekció: Neuroradiológia

S08.07: A pitvarfibrilláció és stroke/TIA prediktorainak meghatározása szív CT angiográfia segítségével

Száraz Lili^{1,2}, Simon Judit^{1,2}, Jeff M. Smit³, Mohammed El Mahdiui³, Philippe J. van Rosendael³, Kolossváry Márton², Szilveszter Bálint², Victoria Delgado³, Merkely Béla², Jeroen J. Bax³, Maurovich-Horvat Pál^{1,2}

¹ Semmelweis Egyetem, Orvosi Képző Klinika

² Semmelweis Egyetem, Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika, MTA-SE Kardiovaszkuláris Képző Kutatócsoport

³ Leiden University Medical Center, Leiden, Hollandia

Összefoglaló szövege

Bevezetés: A pitvarfibrilláció (PF) akár ötszörösére növelheti a stroke ill. a tranziens ischémias attack (TIA) kockázatát, így a megelőzésben a hajlamosító tényezők azonosítása kiemelten fontos.

Célkitűzés: Vizsgálatunk célja a bal pitvar (BP) és bal fülcsé (BF) volumenek, továbbá a BF morfológiájának vizsgálata volt pitvarfibrilláló és nem pitvarfibrilláló betegek esetében CT angiográfia (CTA) segítségével. Továbbá célunk volt a stroke/TIA CT alapú prediktorainak meghatározása.

Módszerek: Retrospektív, két centrumos vizsgálatunkban kétféle betegpopulációt tanulmányoztunk: pitvarfibrilláló betegeket, akik bal pitvari CTA vizsgálaton vettek részt, illetve nem pitvarfibrilláló pácienseket, akik koszorúér-betegség kizárása céljából érkeztek. A felvételek segítségével meghatároztuk a BP valamint a BF volumeneket, továbbá a BF morfológiáját, melyet négy kategóriába soroltunk: windsock, chicken wing, cauliflower és swan.

Eredmények: Összesen 1813 beteg adatát dolgoztuk fel 908 pitvarfibrilláló és 905 kontroll beteg. Az átlag életkor $58,4 \pm 11,5$ év volt. A vizsgálati populációban a stroke/TIA előfordulása 6,6% volt. Szignifikáns különbséget találtunk a pitvarfibrilláló és a kontroll betegcsoport között kor ($60,8 \pm 10,3$ vs $56,1 \pm 12,1$ év), BP volumen ($108,7 \pm 31,6$ vs $78,4 \pm 20,3$ cm³), BF volumen ($8,7 \pm 4,2$ vs $6,6 \pm 2,5$ cm³), férfi nem (66,5% vs 49,4%), hipertónia (58,0% vs 48,7%), hiperlipidémia (22,4% vs 32,9%) és obesitás (22,1% vs 17,7%) tekintetében (minden $p < 0,05$). A stroke/TIA-s és a kontroll csoport között különbséget találtunk kor ($62,4 \pm 10,0$ vs $58,2 \pm 11,5$), BP volumen ($102,7 \pm 32,1$ vs $93,0 \pm 30,3$ cm³), hipertónia (62,7% vs 52,5%) és hiperlipidémia (39,8% vs 26,9%) tekintetében (minden $p < 0,05$). Multivariáns analízissel vizsgálva a BP volumen független prediktornak bizonyult mind a PF [OR=1,04; (95%CI=1,03-1,05); $p < 0,001$], mind pedig a stroke/TIA [OR=1,01; (95%CI=1,00-1,01); $p = 0,01$] előfordulás tekintetében. A BF morfológia típusát vizsgálva a swan morfológia a stroke/TIA független prediktorának bizonyult [OR=3,01; (95%CI=1,49-5,72); $p < 0,01$].

Következtetések: Eredményeink alapján a nagyobb BP volumen a PF és a stroke/TIA kialakulásának független prediktora. Továbbá PF esetén a CTA felvételen azonosított sw morfológia növeli a stroke/TIA kialakulásának valószínűségét.