

Infarctul miocardic acut

Infarctul miocardic acut reprezintă obstrucția totală a unei artere coronare prin formarea unui tromb (cheag de sânge), în cele mai multe cazuri la nivelul unei plăci aterosclerotice (depunere de grăsimi și calciu în peretele vascular). Închiderea totală a vasului duce la lipsa de sânge și oxigen în teritoriul irigat de vasul respectiv, și acumularea de produși toxici, care au ca și consecință apariția unei dureri toracice anterioare intense (presiune, arsură, greutate), cu sau fără iradiere în alte teritorii (gât, brațe, umeri, omoplati, epigastru), prelungită peste 30 de minute, care nu cedează la nitroglicerina sublinguală. Durerea poate fi însoțită și de alte semne/simptome: greață, vărsături, senzații de sufocare, transpirație, agitație, palpitații, etc.

De cele mai multe ori se produc modificări pe electrocardiograma de repaus, afectarea funcției în anumite teritorii decelabilă ecocardiografic și modificarea probelor de laborator (creșterea în sânge a valorilor unor markeri ce semnifică distrugerea/moartea celulelor miocardice).

Este o urgență majoră, singurul tratament eficient fiind restabilirea cât mai rapidă a circulației sanguine în teritoriul afectat, adică deschiderea vasului închis prin tromb cât mai repede de la debut (în primele ore). Zona afectată din miocard este cu atât mai limitată, cu cât deschiderea vasului se face mai rapid.

Aproximativ o treime din pacienți dezvoltă infarct miocardic fără durere (în special pacienții diabetici). În aceste cazuri pot fi prezente doar celelalte semne însoțitoare, pe care pacientul le poate trece cu vederea sau interpreta în contextul altor afecțiuni. De cele mai multe ori, prezența infarctului miocardic este decelată ulterior momentului acut, în urma efectuării investigațiilor cardiologice (EKG, ecocardiografie).

Stabilirea diagnosticului de infarct miocardic, chiar în lipsa simptomelor, necesită investigații suplimentare, și anume evaluarea arterelor coronare prin coronarografie, și tratament în funcție de rezultatul acestora, evoluția afecțiunii și riscul de dezvoltare a complicațiilor fiind aceleași la pacienții cu sau fără simptome.

Complicațiile infarctului miocardic netratat corespunzător la cei care au supraviețuit momentului acut sunt:

- Deces
- Afectarea valvei mitrale, ruptura unui perete al inimii
- Tulburări de ritm/conducere severe
- Apariția în timp a insuficienței cardiace prin creșterea în dimensiuni a cavităților inimii
- Angina postinfarct: apariția sau reapariția durerii la efort sau/si repaus care afectează sever calitatea vieții
- Accident vascular cerebral sau în alte teritorii vasculare

Evoluția este în funcție de mărimea infarctului, dacă este unic sau se suprapune unui alt infarct, de starea arterelor coronare, de posibilitatea rezolvării intervenționale/chirurgicale a leziunilor, de bolile asociate, de controlul factorilor de risc.