

## شیوع بیماری عروق کرونر و عوامل خطر آن در بیماران کاندید عمل جراحی دريچه قلب در بیمارستان امام خمینی (ره) تهران ۱۳۸۳-۱۳۷۸

دکتر بهزاد باباپور ساعتلو<sup>۱</sup>، دکتر علی کاظمی خالدی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>نویسنده مسئول: استادیار گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی اردبیل E-mail: behzadheart@yahoo.com

<sup>۲</sup>استادیار گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی تهران

### چکیده

**زمینه و هدف:** در بیماران کاندید عمل جراحی دریچه قلب معمولاً آنژیوگرافی عروق کرونر بر اساس سن و جنسیت بیمار صورت می گیرد. در این مطالعه سعی شده است علاوه بر بررسی شیوع بیماری عروق کرونر در این بیماران عوامل خطر بیماری عروق کرونر نیز برای پیش گویی احتمال وجود بیماری عروق کرونر بررسی شود.

**روش کار:** در این مطالعه ۳۲۰ بیمار شامل ۱۴۴ مرد و ۱۷۶ زن که کاندید عمل جراحی دریچه قلب بوده و از فروردین ۱۳۷۸ لغایت مهرماه ۱۳۸۳ در بخش کاتتریسم بیمارستان امام خمینی تهران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر قرار گرفته بودند بصورت آینده نگر بررسی شدند.

**یافته ها:** ۱۳۱ بیمار درگیری دریچه آئورت، ۹۰ بیمار درگیری دریچه میترال و ۹۹ بیمار درگیری توام دریچه میترال و آئورت داشتند. ۳۵٪ بیماران آنژین صدری و ۲۷/۸٪ عوامل خطر بیماری عروق کرونر داشتند. شیوع بیماری عروق کرونر CAD (Coronary Artery Disease) ۱۳/۱٪ بود. شیوع CAD در بیماران با آنژین صدری بالاتر از بیماران بدون آنژین بود (۲۲/۳٪ در مقابل ۸/۲٪). همچنین شیوع CAD در بیماران دارای عوامل خطر بیماری عروق کرونر بالاتر از بیماران بدون عوامل خطر بود (۲۲/۵٪ در مقابل ۹/۵٪). سن، آنژین صدری و وجود عوامل خطر CAD سه فاکتور پیش گویی کننده بیماری عروق کرونر در این بیماران بودند. در بیماران بدون عوامل خطر CAD و آنژین صدری شیوع CAD ۴/۶٪ بود. در این گروه از بیماران تحت مطالعه هیچ مرد زیر ۶۰ سال، بیماری عروق کرونر نداشت و فقط ۳/۵٪ از بیماران زن زیر ۶۵ سال بیماری عروق کرونر را داشتند.

**نتیجه گیری:** با توجه به شیوع کم بیماری عروق کرونر در بیماران بدون آنژین قفسه صدری و بدون عوامل خطر CAD شاید بتوان از آنژیوگرافی عروق کرونر در مردان کمتر از ۶۰ سال و زنان کمتر از ۶۵ سال بدون آنژین قفسه صدری و عوامل خطر CAD اجتناب نمود.

**واژه های کلیدی:** بیماری عروق کرونر، بیماری دریچه های قلب، آنژیوگرافی عروق کرونر

پذیرش: ۸۵/۹/۶

دریافت: ۸۵/۴/۲۱

### مقدمه

دخانیات، بی تحرکی و عدم ورزش و از طرفی در ارتباط با افزایش شیوع پرفشاری خون و دیس لیپیدمی می باشد. ایجاد پلاک آترواسکلروتیک اغلب از مدت ها قبل شروع شده و به تدریج طی سال ها به صورت بدون علامت پیشرفت نماید.

علیرغم پیشرفت های فراوان، بیماری عروق کرونر همچنان شایع ترین و خطرناک ترین بیماری در حال حاضر جهان به شمار می رود [۱]. در ایران نیز بیماری عروق کرونر اولین عامل مرگ و میر محسوب می شود که عموماً به علت افزایش شیوع استعمال