

القسطرة التداخلية للشريان التاجي عبر الساعد مقارنة بعبير الفخذ في علاج مرضى احتشاء عضلة القلب الحاد ذوى ارتفاع مقطع الـ ST برسم القلب الذين يخضعون للقسطرة التداخلية الأولية (primary PCI)

تاريخ قبول النشر: ٣٠ أغسطس ٢٠٢١

الخلفية: المرضى الذين يعانون من احتشاء عضلة القلب بارتفاع مقطع ST يحتاجون إلى إستراتيجية عاجلة في التدخل لإعادة تروية الشرايين التاجية بالإضافة إلى العلاج الدوائى المكثف المضاد للصفائح والتخثرات وبالتالي هم عرضة بشكل خاص لمضاعفات النزيف. هدفت هذه الدراسة إلى تقييم جدوى ونجاح وسلامة القسطرة التداخلية للشريان التاجي عبر الساعد مقارنة بعبير الفخذ في مرضى احتشاء عضلة القلب الحاد ذو ارتفاع مقطع الـ ST برسم القلب (STEMI) الذين يخضعون للقسطرة التداخلية الأولية

(primary PCI) فيما يتعلق بالنتائج السريرية ومضاعفات الأوعية الدموية.

الطرق: تضمنت هذه الدراسة ذات العينات العشوائية الخاضعة للسيطرة ٨٠ مريضاً تم قبولهم في المعهد القومي للقلب في الفترة ما بين مايو ٢٠١٥ إلى سبتمبر ٢٠١٧ ، بسبب احتشاء عضلة القلب الحاد ذو ارتفاع مقطع الـ ST برسم القلب (STEMI) و الذين كان مخططاً لهم القسطرة التداخلية الأولية (primary PCI) . تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين، ضمت كل مجموعة ٤٠ مريضاً. المجموعة الأولى ؛ خضعت للقسطرة التداخلية عن طريق الساعد (Transradial PCI)، و المجموعة الثانية ؛ خضعت للقسطرة التداخلية عن طريق الفخذ (Tarnsfemoral PCI). قارنا بين المجموعتين فيما يتعلق بالنزيف الشديد و مضاعفات الأوعية الدموية أثناء الإقامة في المستشفى وتم متابعة الحالات لمدة ٣ أشهر ترقباً لحدوث أحداث قلبية عكسية رئيسية (MACE).

النتائج: كانت نقاط النهاية الأولية غير ذات دلالة إحصائية قيمة في كلتا المجموعتين ولكن حدث تورم دموى كبير في موضع دخول القسطرة في ٣ مرضى من المجموعة الثانية مقارنة بعدم وجود أى حالات تورم دموى في المجموعة الأولى . بالإضافة إلى ذلك، كانت هناك حالة واحدة مصابة بنزيف بالجهاز الهضمى في المجموعة الثانية مقارنة بعدم وجود أى حالات في المجموعة الأولى. بالنسبة لنقاط النهاية الثانوية: كانت الأحداث القلبية العكسية الرئيسية (MACE) أثناء الإقامة في المستشفى والمتابعة لمدة ٣

أشهر غير ذات دلالة إحصائية في كلتا المجموعتين. ومع ذلك ، حدثت حالة وفاة واحدة في المجموعة الثانية بينما لم تحدث حالات في المجموعة الأولى. تراوح نطاق إقامة المرضى في المستشفى في المجموعة الأولى من يوم إلى ٣ أيام بمتوسط 2.1 ± 0.38 ، بينما في المجموعة الثانية كان نطاق الإقامة من يومين إلى ٦ أيام بمتوسط 3.9 ± 1 ، و التي كانت ذات دلالة إحصائية عالية جدا . ($P < 0.001$)

الاستنتاجات: يمكن إجراء القسطرة التداخلية الأولية (primary PCI) للشريان التاجي عبر الساعد في مرضى احتشاء عضلة القلب الحاد ذو ارتفاع مقطع ال ST برسم القلب (STEMI) في وقت زمني (زمن من الباب إلى البالون) (DTB) متكافئ و فترة إقامة بالمستشفى أقل بالمقارنة مع القسطرة عبر الفخذ بعد اكتساب الخبرة والتدريب المناسبين.