

Peranan sirkulasi kolateral koroner terhadap remodeling ventrikel kiri fase awal yang dinilai dengan pencitraan resonansi magnetik jantung pada infark miokard akut dengan elevasi segmen ST = Role of collateral circulation in cardiac magnetic resonance verified early left ventricle remodeling in ST segment elevation myocardial infarction

Ginting, Hendra, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20351655&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang. Remodeling ventrikel bermanifestasi klinis berupa perubahan ukuran, bentuk dan fungsi ventrikel. Remodeling ventrikel pasca infark miokard akut dengan elevasi segmen ST (IMAEST) berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas. Dalam keadaan IMAEST, munculnya sirkulasi kolateral koroner (SKK) sebelum tindakan intervensi koroner perkutan primer (IKPP) memberikan tenggang waktu yang lebih lama bagi miokardium untuk mendapat aliran yang cukup sampai tindakan reperfusi dilakukan. Penelitian-penelitian terdahulu pada pasien IMAEST telah menunjukkan bahwa aliran SKK yang baik sebelum tindakan reperfusi terbukti berhubungan dengan remodeling ventrikel yang lebih baik.

Metode. Studi prospektif ini melibatkan 33 pasien IMAEST yang menjalani IKPP di Pusat Jantung Nasional Harapan Kita (PJNHK) selama periode November 2012 ? April 2013. Pasien penelitian diambil secara konsekutif dan dikelompokkan menjadi grup nonkolateral (Rentrop 0 atau 1) dan grup kolateral (Rentrop 2 atau 3). Pasien menjalani pencitraan resonansi magnetik jantung (RMJ) pada minggu pertama dan minggu ke-6 pasca IMAEST.

Hasil. Dalam studi ini 29 pasien mengikuti penelitian sampai selesai. Dari analisa didapatkan nilai left ventricle end diastolic volume (LVEDV) yang lebih kecil pada grup kolateral dibandingkan dengan grup nonkolateral dengan perbedaan sebesar 23,8% (CI:6,6 - 41,1; p=0,008).

Kesimpulan. Sirkulasi kolateral koroner berperan dalam mengurangi proses remodeling ventrikel kiri fase awal pada pasien IMAEST yang menjalani tindakan IKPP yang berhasil.

Background. Ventricle remodeling manifested clinically as changes in size, shape and function of the heart. Ventricle remodeling after ST-segment elevation myocardial infarction (STEMI) is associated with morbidity and mortality rate. In STEMI patients, the presence of coronary collateral prior to primary percutaneous coronary intervention (PPCI) maintains blood flow to the myocardium. Previous studies have shown protective effect of coronary collateral in prevent worsening ventricle remodeling.

Method. This prospective study consists of 33 STEMI patients who underwent PPCI between November 2012 until April 2013 at National Cardiovascular Center Harapan Kita (NCCHK) Jakarta. The patients were taken consecutively and grouped into noncollateral group (Rentrop 0 or 1) and collateral group (Rentrop 2 or 3). The patients underwent cardiac magnetic resonance evaluation in the first and sixth week after onset of STEMI.

Results. Twenty nine patients completed this study. Coronary collateral were associated with better early left ventricle remodeling, with smaller left ventricle end-diastolic volume (LVEDV) in collateral group compared to noncollateral group, with a difference of 23,8% (CI: 6,6 ? 41,1; p=0,008).

Conclusion. Coronary collateral circulation in STEMI was proved to prevent adverse early left ventricle remodeling.</i>