

## چکیده

**مقدمه:** پزشکان برای درمان بیماران مبتلا به آمبولی حاد ریه نیازمند اطلاعات کافی در مورد پروگنوز بیماران هستند تا آنها را برای تصمیم‌گیری در مورد درمان سرپایی بیماران، بستری در بخش آی سی یو، استفاده از فیبرینولیتیک و آمبولکتومی یاری نماید. اگرچه در حال حاضر چندین روش تعیین پروگنوز برای سنجش خطر در بیماران آمبولی ریه وجود دارد، هیچکدام از آنها به طور مناسب و همزمان از یافته‌های کلینیکی و پاراکلینیکی جهت رسیدن به تشخیص صحیح و تعیین پروگنوز بیماران استفاده نمیکنند. یکی از شناخته شده‌ترین روشهای تعیین پروگنوز و سنجش خطر در این بیماران PESI ساده است که برای تخمین احتمال مرگ و میر ۳۰ روزه بیماران مورد استفاده قرار میگیرد. هدف مطالعه حاضر افزودن یافته‌های پاراکلینیکی به PESI ساده و ایجاد مدل جدیدی از PESI است که یافته‌های پاراکلینیکی و کلینیکی آن متعادلتر باشد. در نهایت ما قدرت پیشگویی هر دو روش را در پیشگویی مرگ و میر متوسط یکساله و adverse events بیمارستانی مورد سنجش قرار دادیم. Adverse events بیمارستانی به صورت مرگ حین بستری، دریافت فیبرینولیتیک، وابستگی به ونتیلاتور و آمبولکتومی تعریف گردید.

**روش انجام کار:** پرونده ۳۰۰ بیمار با تشخیص قطعی آمبولی حاد ریه که در سالهای ۹۲-۹۰ در مرکز قلب شهید مدنی تبریز بستری شده بودند مورد بررسی قرار گرفته و اسکور بیماران از نظر سیستم امتیازبندی PESI ساده محاسبه شد سپس با جایگزینی نسبت  $PaO_2/PaCO_2$  کمتر مساوی ۱/۸ به جای  $O_2sat$  در معیارهای PESI ساده و افزودن یافته RV strain (T معکوس در V1-V3) یا بالا رفتن قطعه ST در لید aVR به آن (با یک امتیاز) PESI جدید تعریف و اسکور بیماران مجدداً با آن محاسبه گردید سپس قدرت

پیشگویی کنندگی هر دو سیستم نسبت به هم و به تنهایی در مورد مرگ و میر بیمارستانی، مرگ متوسط یکساله، نیاز به فیبرینولیتیک، تهویه مکانیکی و آمبولکتومی مورد سنجش آماری قرار گرفت. تمامی بیماران حداقل ۶ ماه بعد ترخیص تحت پیگیری قرار گرفتند.

**نتایج:** مرگ و میر متوسط یکساله در ۲۴/۳٪ بیماران اتفاق افتاد. حساسیت و ویژگی PESI ساده در پیشگویی مرگ و میر یکساله به ترتیب ۸۹٪ و ۳۷/۷٪ اندازه گیری شد. حساسیت و ویژگی PESI جدید در پیشگویی مرگ و میر یکساله به ترتیب ۹۴/۵٪ و ۲۵/۱٪ بود. هر دو روش به طور معناداری از نظر آماری با  $p < 0/001$  مجموع مرگ در منزل، مرگ بیمارستانی، نیاز به تهویه مکانیکی و فیبرینولیتیک را به عنوان متغیر واحد پیش بینی نمودند. هر دو روش با  $p < 0/001$  قادر به پیشگویی احتمال دریافت فیبرینولیتیک در آینده و مرگ در منزل یا بیمارستان بودند. PESI ساده با  $p < 0/001$  و PESI جدید با  $p < 0/01$  وابسته شدن بیمار به ونتیلاتور ارتباط معنی دار داشتند. هیچکدام از روشهای یاد شده قادر به پیشگویی نیاز به آمبولکتومی نبودند.

**نتیجه گیری:** PESI ساده و جدید از توانایی بالایی در پیشگویی حوادث ناگوار و مرگ و میر کوتاه مدت و بلند مدت بیماران مبتلا به آمبولی حاد ریه برخوردارند و افزودن یافته‌های پاراکلینیک به PESI ساده در تمایز هر چه بیشتر بیماران مبتلا به آمبولی حاد ریه از نظر پیشگویی خطر مرگ و عوارض کمک کننده است.

**کلمات کلیدی:** PESI، سنجش پروگنوز، افزودن یافته‌های پاراکلینیک