

مقدمه

فیبریلاسیون دهلیزی پس از جراحی بای پس عروق کرونر یکی از شایعترین عوارض شناخته شده بوده و شیوع آن تا چهل در صد نیز می رسد. با توجه به مشکلات جدی که این عارضه می تواند داشته باشد شناخت عوامل خطر و اقدامات پیشگیری کننده از مدتها قبل مورد توجه بوده است اما تمام عوامل ایجاد کننده و بالتبع پیش گیری کننده این عارضه شناخته نشده است.

هدف این مطالعه بررسی نقش پیش گویی کننده دیس سینکرونی داخل و بین دهلیزی در ایجاد فیبریلاسیون دهلیزی بوده است.

مواد و روش ها

صد بیمار شامل افرادی که کاندیدای جراحی عروق بای پس کرونر بوده و ریتم سینوسی داشتند انتخاب شدند. بیماران قبل از جراحی تحت اکوکاردیوگرافی ترانس توراسیک با تصویر برداری داپلر بافتی قرار گرفتند. علاوه بر اطلاعات معمول که در اکوکاردیوگرافی قبل از عمل به دست می آید ، اختلاف زمانی از شروع موج P در الکتروکاردیوگرام تا شروع موج A در دهلیز راست و دهلیز چپ و نیز سپتوم بین دهلیزی اندازه گیری شد. تفاوت عددی بین اعداد فوق جهت تعیین دیس سینکرونی داخل و بین دهلیزی استفاده شد. بیماران از نظر ایجاد فیبریلاسیون دهلیزی پس از بای پس کرونر به وسیله هولتر مانیتورینگ به مدت ۲۴ ساعت پیگیری شدند. ارتباط بین وقوع فیبریلاسیون دهلیزی و دیس سینکرونی داخل و بین دهلیزی بررسی شد.

یافته ها

در این مطالعه شیوع فیبریلاسیون دهلیزی ۲۴٪ و مورتالیته داخل بیمارستانی ۱٪ بود. بیماران با فیبریلاسیون دهلیزی دیس سینکرونی داخل و بین دهلیزی بیشتری نسبت به بیماران بدون این عارضه داشتند. عملکرد سیستمولیک بطن چپ و نیز برخی شاخص های عملکرد دیاستولیک در بیماران با فیبریلاسیون دهلیزی پس از جراحی اختلال بیشتری داشتند. مدت زمان بستری در بخش مراقبت های ویژه و نیز تهویه مکانیکی در این بیماران طولانی تر بود.

نتیجه گیری

در این مطالعه علاوه بر برخی یافته های شناخته شده قبلی، دیس سینکرونی داخل و بین دهلیزی به عنوان یک پیش گوئی کننده جدید فیبریلاسیون دهلیزی پس از جراحی بای پس عروق کرونر شناخته شد.

کلمات کلیدی: فیبریلاسیون دهلیزی ، دیس سینکرونی ، بای پس کرونر