

خلاصه

مقدمه: نارسایی قلبی با کسر جهشی نرمال (HFNEF) بطور شایع در بالغین مشاهده می‌شود. ارزیابی‌های اکوکاردیوگرافیک عملکرد طولی بطن چپ در درک HFNEF مفید گزارش شده است. حداکثر strain گلوبال و سگمنتال طولی سیستم‌تولیک بطن چپ (LPS) که توسط روش 2D speckle tracking echocardiography (STE) محاسبه می‌شود، احتمال دارد که با یافته‌های اکوکاردیوگرافی Conventional مرتبط باشد. در این مطالعه بر آن شدیم تا از STE برای ارزیابی عملکرد انقباض طولی بطن چپ در بیماران HFNEF استفاده کنیم.

روش کار: در این مطالعه تحلیلی-مقطعی، تعداد ۱۲۶ بیمار مبتلا به HFNEF و دارای اختلال دیاستولی و ۶۰ فرد کاملاً سالم تحت اکوکاردیوگرافی conventional و سپس STE قرار گرفتند. یافته‌های حاصل از اکوکاردیوگرافی conventional و STE با هم مورد بررسی قرار گرفتند.

نتایج: گروه HFNEF بطور بارزی ضخامت سپتال، ضخامت دیواره خلفی، اندکس حجمی دهلیز چپ، Isovolumic relaxation time، E/E' ratio و deceleration time بالاتر و E/A ratio، Peak E' و septal E' پائین تری نسبت به گروه نرمال داشتند. GLPS، Basal LPS، Mid LPS و Apical LPS بطور بارزی در گروه HFNEF پائین تر بودند.

ارتباط بین GLPS با E'_{septal} مستقیماً با E/E' ratio معکوس بود. ارتباط معکوس بین E/E' ratio با Mid LPS و Basal LPS، نیز ارتباط مستقیم بین E'_{septal} با Basal LPS و Mid LPS مشاهده گردید. ارتباط معکوس بین GLPS و Mid LPS با IVRT و نیز ارتباط معکوس بین Basal LPS و Mid LPS با NYHA function class بیماران برقرار بود.

نتیجه‌گیری: بیماران مبتلا به HFNEF دارای یافته‌های اکوکاردیوگرافیک Conventional و STE متفاوتی از افراد نرمال می‌باشند. همچنین عملکرد سیستم‌تولیک longitudinal بطن چپ که توسط STE محاسبه می‌شود، در تمامی سگمان‌ها کاهش یافته بود که بیانگر وجود درجات اختلال عملکرد سیستم‌تولیک تحت بالینی در این افراد می‌باشد.

کلمات کلیدی: Speckle tracking، عملکرد طولی، strain، نارسایی قلبی،

اختلال دیاستولیک