

مقدمه:

آمبولی ریوی وضعیتی شایع و در عین حال کشنده در صورت عدم درمان می باشد. جهت انتخاب درمان مناسب، پیش آگهی بیماری بایستی با دقت در آغاز پذیرش بیمار تعیین شود. آنژیوگرافی ریوی توموگرافی کامپیوتری (CTPA) و اکوکاردیوگرافی دو روش عمده تشخیصی هستند که جهت تعیین پیش آگهی در بیماران دچار آمبولی ریوی نیز پیشنهاد شده اند. این مطالعه درصدد است عملکرد پروگنوستیک این دو روش را در بیماران دچار آمبولی ریوی مقایسه کند.

مواد و روشها:

در مجموع ۸۴ بیمار با آمبولی ریوی حاد ماسیو/غیرماسیو در دو کلینیک تصویربرداری آموزشی مورد بررسی قرار گرفتند. متغیرهای CTPA شامل نسبت قطر بطن راست به چپ، موقعیت سپتوم بین بطنی، رفلاکس ماده کنتراست به داخل ورید اجوف تحتانی، و قطر ورید اجوف فوقانی و آزیگوس تعیین شدند. متغیرهای اکوکاردیوگرافیک شامل سائز بطن راست و چپ، حرکت دیواره بین بطنی، گرادیان دریچه سه لتی، عملکرد بطن راست و علامت مک کانل بودند. مرگ زیر ۶۰ روز بعنوان متغیر پیامد در نظر گرفته شد.

نتایج:

بیماران ۴۴ زن و ۴۰ مرد با سن متوسط $60/04 \pm 16/47$ سال (۰۲۰ تا ۸۹) بودند. نه بیمار (۱۰/۷٪) در زمان پذیرش از نظر همودینامیک پایدار بودند و بیماری در ۴۹ فرد (۵۸/۳٪) ماسیو بود. انتوباسیون داخل تراشه و احیاء قلبی-ریوی در ۲ بیمار انجام شد. میزان مرگ

۱۴/۳٪ بود. مساحت زیر منحنی متغیرهای بررسی شده بین ۰/۶۴ و ۰/۷۶ متغیر بود. بیشترین حساسیت پروگنوستیک بترتیب برای کسر جهشی بطن چپ و اختلال عملکرد بطن راست (هر دو متغیر اکوکاردیوگرافیک) محاسبه شد. بیشترین ویژگی پروگنوستیک متعلق به نسبت قطر بطن راست به چپ (در نمای آگزیاال) و وضعیت پزشکی قبلی بود.

نتیجه گیری:

هم CTPA و هم اکوکاردیوگرافی بطور تقریبا برابر و در حد متوسط در پیش بینی مرگ کوتاه مدت در بیماران مبتلا به آمبولی ریوی عملکرد داشتند.

کلمات کلیدی: توموگرافی کامپیوتری مولتی دکتور، اکوکاردیوگرافی، آمبولی ریوی، پیش

آگهی