

بررسی ۲۹۱ مورد سونوگرافی داپلر کاروتید در بیماران کاندید CABG

دکتر سیدخلیل فروزان نیا^{۱*}، دکتر رضا نفیسی مقدم^۲، دکتر محمدحسن عبداللهی^۳، دکتر صمد زارع^۴، دکتر شاره برادران^۵، دکتر سیدجلیل میرحسینی^۶، دکتر حمیدرضا دهقان^۷

چکیده

مقدمه: امروزه سونوگرافی داپلر به عنوان ارجح ترین روش بیماریابی جهت بررسی تنگی شریان کاروتید در بیماران کاندید CABG (Coronary Artery Bypass Grafting) مطرح می باشد. هدف از این مطالعه، تعیین شیوع تنگی شریانهای کاروتید در بیماران فوق و بررسی ارتباط عوامل خطر شناخته شده آترواسکلروز با میزان تنگی مشاهده شده در سونوگرافی داپلر شریانهای کاروتید به منظور تعیین گروههای پر خطر جهت تنگی شریانی می باشد.

روش بررسی: در مطالعه توصیفی - مقطعی حاضر ۲۹۱ بیمار کاندید CABG تحت اسکن داپلر شریانهای کاروتید قبل از عمل قرار گرفتند. سپس اطلاعات مربوط به مورفولوژی شریانهای کاروتید و عوامل خطر تنگی کاروتید از قبیل سن، جنس، سابقه دیابت، فشار خون بالا، هیپرلیپیدمی، مصرف سیگار، برویت شریانهای کاروتید و غیره از بیماران اخذ و داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمون آماری معذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و مقادیر P کمتر از 0.05 معنی دار تلقی گردید.

نتایج: محدوده سنی بیماران بین ۳۵ تا ۹۵ سال بود (میانگین سنی $57/6 \pm 10/4$ سال). از بین بیماران فوق ۱۱ نفر (۳/۸٪) سابقه CVA (Cerebrovascular Accident) و TIA (Transient Ischemic Attack) قبلی را می دادند. در معاینه فیزیکی ۱۳ بیمار (۴/۵٪) برویت شریان کاروتید داشتند. در سونوگرافی داپلر کاروتید به عمل آمده از بیماران، ۱۲۷ بیمار (۴۳/۶٪) دارای نتیجه نرمال، ۵۹ بیمار (۲۰/۳٪) تنگی خفیف (کمتر از ۵۰٪)، ۹۷ بیمار (۳۳/۳٪) تنگی متوسط (۵۰-۷۰٪) و در ۸ بیمار (۲/۷٪) نیز تنگی شدید (بیش از ۷۰٪) مشاهده گردید. بین عوامل خطر از قبیل سابقه CVA یا TIA قبلی ($P=0.297$)، دیابت ($P=0.476$)، فشار خون بالا ($P=0.110$)، هیپرلیپیدمی ($P=0.08$)، مصرف سیگار ($P=0.401$)، سن بیش از ۶۰ سال ($P=0.840$)، جنس ($P=0.730$) و درگیری شاخه اصلی کرونر چپ در آتریوگرافی ($P=0.390$) با تنگی کاروتید بیش از ۵۰٪ ارتباط معنی داری یافت نگردید ولی بین سابقه انفارکتوس میوکارد قبلی ($P=0.025$) و سمع برویت بر روی شریانهای کاروتید ($P=0.002$) با تنگی بیش از ۵۰٪ ارتباط معنی داری مشاهده شد.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج به دست آمده از این مطالعه انجام روتین سونوگرافی داپلر شریانهای کاروتید در بیماران کاندید CABG در بیماران با سمع برویت بر روی شریان های کاروتید و سابقه قبلی انفارکتوس میوکارد قویاً توصیه می گردد. ضمناً وجود شیوع بالای (۵۶/۴٪) درجات مختلف تنگی بدون علامت عروق کاروتید در بیماران کاندید CABG می باشد که توجه روزافزون به اقدامات پیشگیرانه و درمانی را گوشزد می نماید.

واژه های کلیدی: سونوگرافی داپلر، تنگی کاروتید، پیوند عروق کرونر

مقدمه

پاتوژنز مشترک بیماریهای اترواسکلروتیک عروق کرونر و کاروتید سبب توجه روزافزون جراحان قلب و عروق به تشخیص ارزیابی و درمان بیماریهای انسدادی عروق کاروتید در بیماران کاندید CABG شده است به گونه ای که در اکثر مجلات جراحی قلب و عروق مقاله ای در این زمینه یافت می گردد^(۱). از طرفی با پیشرفت تکنولوژیهای تصویر برداری

*۱- نویسنده مسئول: استادیار گروه جراحی قلب و عروق، تلفن: ۰۳۵۱-۵۲۵۰۱۱-۱۸

نمابر: ۰۵۲۵۴۰۶۷، Email: drforouzan_nia@yahoo.com

۲- استادیار گروه رادیولوژی

۳- استادیار گروه بیهوشی

۴- پزشک عمومی

۵- متخصص رادیولوژی

۶- استادیار گروه جراحی قلب و عروق

۷- MPH (دانشکده بهداشت)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید صدوقی یزد

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۵/۴/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۳۸۴/۵/۱۰