

FAKTORI RIZIKA ZA NASTANAK KRVARENJA U AKUTNOM KORONARNOM SINDROMU

Sonja Dakić^{1,2}, Goran Koraćević^{1,2}, Zoran Perišić^{1,2}, Tomislav Kostić^{1,2}, Svetlana Apostolović^{1,2}, Sonja Šalinger Martinović^{1,2}, Dušanka Kutlešić Kurtović¹, Danijela Đorđević Radojković^{1,2}, Nenad Božinović^{1,2}, Boris Đinđić^{1,2}, Dragana Drašković³, Bojan Maričić¹, Jelena Perišić¹, Srđan Mijatović⁴

¹Univerzitetski klinički centar Niš, Klinika za kardiovaskularne bolesti, Niš, Srbija

²Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija

³Univerzitetski klinički centar Niš, Klinika za hematologiju, Niš, Srbija

⁴Dom zdravlja Prokuplje, Prokuplje, Srbija

Kontakt: Sonja Dakić
Bulevar dr Zorana Đinđića 48, 18000 Niš, Srbija
E-mail: sonjadakic@yahoo.com
Telefon: +381184522505
Fax: +381184221674

Savremeni terapijski pristup kod bolesnika sa akutnim koronarnim sindromom (AKS) jeste opravdan i efikasan, ali nosi sa sobom veći rizik od nastanka krvarenja. Cilj istraživanja, koje je obuhvatilo 177 bolesnika sa AKS, hospitalizovanih na Klinici za kardiovaskularne bolesti u Nišu u periodu od marta do septembra 2013. godine, bio je utvrditi osnovne faktore rizika za nastanak krvarenja. Na osnovu prisustva krvarenja, bolesnici su najpre bili podeljeni na bolesnike sa krvarenjem i bolesnike bez krvarenja. Bolesnici sa krvarenjem dalje su podeljeni na bolesnike sa značajnim krvarenjem i bolesnike sa manje značajnim krvarenjem. Prilikom istraživanja u obzir su uzeti sledeći podaci: demografski i anamnestički podaci, oblik AKS-a, osnovne laboratorijske analize, kao i primenjena terapija za AKS. U grupi bolesnika sa krvarenjem bilo je statistički značajno više nepušača ($\chi^2 = 6,527$, $p = 0,038$), bolesnika sa hroničnom insuficijencijom bubrega (HBI) ($\chi^2 = 4,192$, $p = 0,041$) i bolesnika sa povišenim CRP vrednostima ($p = 0,039$). U podgrupi bolesnika sa značajnim krvarenjem bilo je statistički značajno više bolesnika sa HBI (36,4% prema 6,5%; Fišer test: $p = 0,007$) i povišenim CRP vrednostima ($z = 2,452$, $p = 0,014$). U podgrupi bolesnika sa manje značajnim krvarenjima, vrednosti hemoglobina bile su statistički značajno niže u odnosu na ostale bolesnike ($t = 3,496$, $p = 0,003$). Interesantno je pomenuti da su vrednosti hemoglobina, klirens kreatinina i broj leukocita (kao marker inflamacije) sastavne komponente PRECISE DAPT skoring sistema, koji se pojavio 2017. godine, nakon našeg istraživanja. *Acta Medica Medianae* 2023;62(2):5-14.

Ključne reči: akutni koronarni sindrom, krvarenje, faktori rizika

"This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) Licence".