

A D-dimer jelentősége az akut koronária szindróma differenciál diagnosztikájában

Drávavölgyi-Katz Judit¹, Gyöngyösi Anett², Szilber Vilmos Dávid³

¹Országos Mentőszolgálat - DDR, Mohács, Siklós, Pécs mentőállomások

¹Országos Vérellátó Szolgálat, Szekszárdi Területi Vérellátó

²PTE KK Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

³PTE KK Sürgősségi Orvostani Tanszék Sürgősségi Betegellátó Osztály
Intenzív terápiás részleg

Összefoglalás

Bevezetés: A szív- és érrendszeri betegségek előfordulása hazánkban az Európai Unióban mért arány több mint kétszerese. A kórházi ellátás során fontos a gyors, pontos diagnózis felállítása mellkasi panaszos kliensek kiszűrése céljából. Magyarországon az akut koronária intervenciós ellátás magas költségekkel jár, kapacitása esetszám és fogadóképesség aránya igen eltérő.

Célkitűzés: A hatékonysági összehasonlítás elvégzése Baranya megye megyeszékhelyű klinikáján, valamint egy vidéki kórházában működő ambulancián mellkasi panaszokkal érkező kliensek ellátása, illetve akut koronária szindróma (ACS) bizonyítása terén, figyelembe véve a meglévő kórjelző panaszokat, EKG-eltérést és a labor eredményeket a helyi protokoll alapján.

Vizsgálati anyag és módszer: Munkánk során a D-dimer meghatározásának jelentőségét vizsgáltuk dokumentumelemzéssel, saját szerkesztésű adatgyűjtő ív alapján. A gyűjtött adatok SPSS 20.0 programmal kerültek feldolgozásra, majd Microsoft Office 2010 Excel táblában készültek a diagramok. A szocio-demográfiai adatokat leíró statisztikával elemeztük, a matematikai statisztika elemzés elkészítéséhez χ^2 próbákat, valamint kétmintás T-próbákat alkalmaztunk.

Eredmény: A D-dimer gyorssteszten mért emelkedett szintje és az EKG pozitívitás együttes megléte nem igazolt minden esetben ACS-t ($p=0,685$). A kutatásunk során a pozitív tünetek és a D-dimer emelkedett szintje között szignifikáns összefüggést nem figyeltünk meg ($p=0,112$), valamint a két betegellátóhely akut miokardialis infarktus (AMI) tekintetében nem mutat szenzitivitásbeli különbséget ($p=0,725$).

Megbeszélés: A vizsgálat eredményei alapján elmondható, hogy a D-dimer koncentrációjának mérése csekély jelentőséggel bír az ACS diagnosztikájában. Ennek oka a koronáriákban képződő trombus kis mérete, amely a D-dimer szintjét nem emeli meg detektálható módon.

Kulcsszavak: akut koronária szindróma, mellkasi fájdalom, D-dimer, diagnosztika, EKG

Significance of the D-DIMER in the diagnostics of the acute coronary syndrome

Summary

Background: The incidence of cardiovascular disease in our country is more than double than in the European Union. The hospital phase is important to set up a quick and accurate diagnosis of clients complaining of chest screening. As the Hungarian intervention in acute coronary care involves high costs, capacity and number of cases receiving capability rate is very different.

Aim: The compare the care and proving of acute coronary syndrome (ACS) of patients with chest complaint at a countylevel clinic of Baranya county, Hungary and a rural in-patient clinic. We looked at the available complaints as indicators of a disease; the differences in ECG-results; and laboratory results, based on local protocol.

Materials and methods: We examined the significance of D-dimer definitionby document-analysis, using a self-edited questionnaire. We summarised and processed datas in a Microsoft Office 2010 Excel table and in SPSS 20.0 statistical programe. The sociographycal-demographycal datas was analysed with descriptive statistics method, and we used the Chi-square-test and and Independent-Samples T-test as mathematical statistical analysis.

Results: The D-dimer test and ECG measured elevated levels of positivity is not justified in all cases of ACS ($p=0,685$). During our research we did not find significant correlation between positive symptoms and elevated D-dimer levels ($p=0,112$), and between the two hospitals no significant difference was detected in sensitivity of acute myocardial infarction ($p=0,725$).

Conclusion: According to the results of the investigation, the D-dimer concentrations had minor importance in the diagnosis of ACS. This is due to the small size of the thrombus developing in the coronary artery, which does not increase D-dimer level detectably.

Keywords: acut coronaria syndrome, chest pain, D-dimer, diagnostics, ECG

Irodalom

1. Czuriga I. A cardiovascularis betegségek újabb epidemiológiai trendje, In: Orvostudományok **2004**; LXXXIV. ÉVFOLYAM: 209-211.
2. Soós P., Szelid Zs. A szív-és érrendszeri megbetegedések magyarországi epidemiológiája, In: Semmelweis Egyetem Kardiológiai Központjának stratégiai terve, **2011**; 4-6.
3. Skopál J. A haemostasisrendszer aktivációs markerei cerebrovascularis betegségekben, In: Agyérbetegségek **2002**;8(3): 2-6.
4. Lackó Á. et al. A supraaorticus artériák idiopathiás thromboemboliájának kezelése, In: Érbetegségek **2007**;1: 63.
5. Kovács G. Szívügyeink – megéri-e a megelőzés? Dohányzás, a kardiovaszkuláris rizikótényező, In: IME **2009**; VIII. évfolyam 4. szám: 37.
6. Becker D., Merkeley B. Acut coronariaszindróma; In: Orvosi Hetilap **2012**; 153. kötet, 51. szám: 2009-2013.
7. Tóth Cs. A metabolikus terápia szerepe a rekurrens, stabil angina pectoris kezelésében, In: LAM. **2006**;16(Suppl2):S5–S10.: 6.
8. Pinczés I. et al. A D-dimer-szint meghatározásának jelentősége a klinikai gyakorlatban, In: LAM **2009**;19(12):761–767.
9. József I. Fejlődépszichológia, In: Fejlődépszichológia tankönyv, Kaposvári Egyetem; Kaposvár **2011**; 4.2.8. A felnőtt- és az öregkor c. fejezet.
10. Chuncai Xue, Yigang Li et al. Value of D-Dimers in patients with acute aortic dissection, In: Journal of Nanjing Medical University, **2007**,21(2): 86-88.
11. http://aok.pte.hu/gyogysz_labor/kki_rutin.php?k=q&v=z (2015.07.02.)
12. Hiroshi Hazui et al. Simple and Useful Tests for Discriminating Between Acute Aortic Dissection of the Ascending Aorta and Acute Myocardial Infarction in the Emergency Setting, In: Circulation Journal **2005**; Vol.69: 677-681.
13. Tsuneaki Sadanaga et al. D-Dimer Predicts Events in AF, In: Journal of the American College of Cardiology. **2010**; Vol. 55, No. 20: 2226-2230.