

## **Spontana disekcija koronarne arterije, uzročnik akutnog infarkta miokarda kod mladih osoba**

*Dragana Dabović<sup>1,2</sup>, Milovan Petrović<sup>1,2</sup>, Milenko Čanković<sup>1,2</sup>, Svetlana Apostolović<sup>3,4</sup>*

*<sup>1</sup>Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski Fakultet, Novi Sad, Srbija, <sup>2</sup>Institut za kardiovaskularne bolesti Vojvodine, Klinika za kardiologiju, Sremska Kamenica, Srbija, <sup>3</sup>Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija, <sup>4</sup>Klinički centar Niš, Klinika za kardiologiju, Niš, Srbija*

**Uvod.** Spontana disekcija koronarne arterije (SDKA) predstavlja disekciju koja nije povezana sa aterosklerozom, traumom niti je nastala jatrogeno. Prava prevalenca SDKA je nepoznata, obzirom da su često neprepoznate. Najčešće se javlja kod mladih žena, koje nemaju klasične faktore rizika za razvoj kardiovaskularnih bolesti. U samo 10% slučajeva se javlja kod muškaraca nakon fizičkog napora.

**Prikaz slučaja.** Muškarac dobi 35 godina je primljen kao hitan zbog akutnog infarkta miokarda sa ST elevacijom. Urađena je urgentna koronarografija kojom se nađe SDKA, tip I prve marginalne grane(OM). Urađena je primarna perkutana koronarna intervencija sa implanitacijom lekom obloženog stenta u OM granu vođena optičkom koherentnom tomografijom (OCT). U daljem toku bolesnik je bez tegoba, hemodinamski i ritmički stabilan. Nakon mesec dana je urađena rekoronarografija, i OCT analiza kojom prve marginalne grane kojom se registruje signifikantna malapozicija i nedovoljna ekspanzija ranije implantiranog stenta u distalnom segmentu. Urađena je dilatacija nekomplijantnim balonom, sa optimalnim rezultatom. Nakon OCT-om vođene balon dilatacije registruje se zadovoljavajuća ekspanzija i apozicija stenta. Indikovani su dalji medikamentni tretman. U periodu praćenja nakon tri meseca bolesnik je bez tegoba.

**Zaključak.** Imajući u vidu da su SDKA često neprepoznate, neophodna je pažljiva evaluacija angiografskog nalaza i upotreba intravaskularnog imidžinga u nejasnim slučajevima. U narednom periodu su neophodne randomizovane kontrolisane studije za definisanje pacijenata kod kojih je neophodna revaskularizacija, kao i onih kojima je neophodna dvojna antiagregaciona terapija i kao i dužina primene iste.

**Ključne reči:** spontana disekcija koronarne arterije, akutni infarct miokarda, optička koherentna tomografija