

REZUMATUL TEZEI DE ABILITARE

Teza de abilitare intitulată „*Cercetarea insuficienței cardiace cronice: comorbidități cu semnificație prognostică*” prezintă rezultatele activității de cercetare științifică pe care am desfășurat-o în perioada 2005-2017, după obținerea titlului de Doctor în Medicină, precum și contribuțiile mele academice, profesionale și științifice. Teza subliniază de asemenea direcțiile mele viitoare de cercetare.

Teza de abilitare a fost întocmită conform ordinului Ministerului Educației și Cercetării Științifice privind organizarea procesului de obținere a certificatului de abilitare, nr. 3121 din 27.01.2015, publicat în Monitorul Oficial, partea I, nr. 107/10.02.2015.

Teza de abilitare este formată din trei secțiuni, conform recomandărilor CNADTCU și legislației naționale.

Secțiunea I

Prima secțiune a tezei de abilitare prezintă în ordine cronologică rezultatele activității de cercetare științifică desfășurate în perioada postdoctorală (2005-2017) în domeniul medicinei interne și cardiologiei. Educația mea multidisciplinară în domeniul medicinei interne, cardiologiei și ultrasonografiei mi-a permis o abordare integrată a temelor adresate și a constituit un fundament solid pentru o metodologie complexă de cercetare. Rezultatele cercetărilor au fost prezentate la congrese internaționale și naționale și, de asemenea, au fost publicate în reviste medicale de prestigiu.

În prima parte a secțiunii I, prezint rezultatele cercetărilor care s-au concentrat pe insuficiența cardiacă cronică, evidențiind contribuția mea personală în acest domeniu. Aceste cercetări au utilizat o metodologie cantitativă și calitativă complexă, ca și o abordare și analiză variată.

Am analizat frecvența și impactul prognostic al diferitelor comorbidități la pacienții cu insuficiență cardiacă cronică și diabet. Am evaluat relația dintre insuficiența cardiacă cronică și diabetul zaharat, împreună cu rolul important și beneficiile unui tratament precoce al diabetului la pacienții cu insuficiență cardiacă. Am analizat comparativ prognosticul pacienților cu diabet zaharat și insuficiență cardiacă versus

pacienții nondiabetici cu insuficiență cardiacă. Aceste cercetări și rezultatele lor sunt valoroase în contextul prevalenței crescânde a ambelor afecțiuni, insuficiența cardiacă și diabetul zaharat, care se asociază cu o povară crescută asupra sistemelor de sănătate la nivel mondial.

Cercetarea mea s-a concentrat de asemenea asupra rolului hiponatremiei la pacienții cu insuficiență cardiacă. Într-unul dintre studii am demonstrat că hiponatremia persistentă este un predictor de mortalitate la pacienții spitalizați cu insuficiență cardiacă. Am găsit că valoarea creatininei serice este mai mare la pacienții hiponatremici în comparație cu cei normonatremici. De asemenea, am găsit că durata de spitalizare a fost mai mare la pacienții cu insuficiență cardiacă și hiponatremie.

O altă direcție de cercetare s-a axat pe interacțiunea complexă dintre cord și ficat. Am evaluat frecvența și importanța anomaliilor testelor funcționale hepatice la pacienții spitalizați cu insuficiență cardiacă cronică, ca și valoarea prognostică a acestor teste hepatice. Am găsit că anomaliile ușoare ale testelor funcționale hepatice sunt relativ frecvente la pacienții cu insuficiență cardiacă cronică, creșterea bilirubinei totale fiind mai mare decât a aminotransferazelor. Pacienții cu fracție de ejeție scăzută au o prevalență mai mare a hiperbilirubinemiei comparativ cu cei cu fracție de ejeție păstrată. Bilirubina totală a fost predictor pentru un prognostic rezervat pe perioada spitalizării.

Mi-am concentrat cercetarea asupra altor comorbidități importante ale pacienților cu insuficiență cardiacă cronică: boala cronică de rinichi, anemia, hipertensiunea pulmonară, bronhopneumopatia cronică obstructivă, hipertensiunea arterială, ca și asupra particularităților insuficienței cardiace la femeile gravide și la vârstnici. Am găsit că frecvența bolii renale cronice la pacienții spitalizați pentru insuficiență cardiacă este de 18%. Majoritatea pacienților internați pentru insuficiență cardiacă cronică au fost bărbați, au avut insuficiență cardiacă clasa III NYHA și boală cronică de rinichi stadiul 3. Un procent semnificativ de bolnavi au avut factori comuni de risc atât pentru boala cronică de rinichi cât și pentru insuficiență cardiacă: hipertensiune arterială primară, diabet și anemie. Am investigat frecvența și impactul anemiei la pacienții cu insuficiență cardiacă. În studiile noastre, 25% dintre bolnavii cu insuficiență cardiacă au prezentat anemie, cel mai adesea asociată cu boală cronică de rinichi. În majoritatea cazurilor (72%), pacienții cu insuficiență cardiacă cronică au prezentat anemie tipică pentru bolile cronice (anemie

normocitară), mult mai rar anemie microcitară. Datele obținute de noi arată că nu există o corelație statistică între severitatea anemiei și vârsta pacienților sau severitatea insuficienței cardiace cronice, evaluată prin clasa NYHA. Diferențele între bărbații și femeile cu insuficiență cardiacă au fost examinate în alt studiu, care a inclus pacienți internați. Am găsit că bărbații au avut o frecvență mai mică a hipertensiunii arteriale, diabetului zaharat și dislipidemie. În schimb, bărbații au prezentat o frecvență mai mare a bolii coronariene. Frația medie de ejecție a ventriculului stâng a fost mai mică la bărbați decât la femei. Nu au existat diferențe semnificative legate de sex în ceea ce privește prescrierea diureticelor și a digoxinului. În schimb, o proporție mai mare de bărbați au primit inhibitori ai enzimei de conversie, betablocante, blocanți ai receptorilor angiotensinei și anticoagulante. Rata de respitalizare la 90 de zile din cauza insuficienței cardiace a fost ușor mai mare la femei. În schimb, mortalitatea intra-spitalicească a fost mai mare la bărbați decât la femei. Alt studiu s-a concentrat pe reinternările bolnavilor cu insuficiență cardiacă. Am găsit că rata de reinternare a bolnavilor cu insuficiență cardiacă cronică este mare la 90 de zile după externare; vârsta mai înaintată și asocierea depresiei au fost predictorii ai reinternării la 90 de zile; principala cauză de reinternare a pacienților cu insuficiență cardiacă cronică a fost decompensarea insuficienței cardiace (aproape 2/3 din reinternări); bolile noncardiovasculare au fost responsabile pentru aproximativ 1/4 din reinternările pacienților cu insuficiență cardiacă cronică.

În a doua parte a primei secțiuni, prezint rezultatele cercetărilor în domeniul hipertensiunii arteriale la adulți. Am studiat diferențele legate de sex referitoare la comorbiditățile pacienților cu hipertensiune arterială, caracteristicile clinice ale bolnavilor obezi cu hipertensiune arterială și boală coronariană, diferențele legate de sex referitoare la tratamentul hipertensiunii arteriale la bolnavii diabetici.

În a 3-a parte a secțiunii I prezint rezultatele altor cercetări importante, legate de hiponatremie la pacienții cu insuficiență cardiacă, boală cronică de rinichi, cancer pulmonar și alte patologii.

A 4-a parte este dedicată cercetărilor referitoare la tromboembolismul venos.

A 5-a parte cuprinde rezultate ale cercetărilor ultrasonografice în diagnosticul și monitorizarea diverselor patologii din medicina internă.

A 6-a parte prezintă progresele terapeutice în domeniul dislipidemiilor, subliniind contribuția mea personală la tratamentul dislipidemiei în funcție de bolile asociate.

În a 7-a parte evidențiez ultimele progrese științifice referitoare la sindromul de apnee obstructivă de somn și cercetările mele personale despre comorbiditățile pacienților cu acest sindrom.

Prima secțiune a tezei se finalizează cu partea a 8-a, care conține o scurtă prezentare a altor direcții de cercetare pe care le-am abordat, ca: biomarkerii de sepsis, bolile maligne, bolile digestive, legătura dintre statusul socio-economic precar și bolile cardiovasculare, fibrilația atrială și comorbiditățile pacienților foarte vârstnici, pattern-uri de alimentație la adolescenții români, stenoza aortică degenerativă.

Secțiunea II

Secțiunea II detaliază contribuțiile mele academice, profesionale și științifice, de la debutul carierei mele academice și profesionale până la momentul actual. Scopul acestei secțiuni este, pe de o parte, de a prezenta realizările mele academice, profesionale și științifice și, pe de altă parte, de a sublinia impactul educației mele multidisciplinare și al experienței mele în aceste domenii. Această secțiune include date despre parcursul meu educațional, împreună cu rezultatele mele academice, profesionale și de cercetare. Sunt prezentate de asemenea date despre recunoașterea științifică și academică internațională și națională. Această secțiune se finalizează prin prezentarea direcțiilor mele viitoare de cercetare. Acestea sunt reprezentate de continuarea cercetărilor în domeniile deja adresate și de asemenea identificarea unor noi zone de noutate științifică, plecând de la activitatea mea profesională și științifică actuală.

Secțiunea III include lista principalelor materialelor bibliografice studiate.