

MOARTEA SUBITĂ ȘI TROMBOZELE CORONARE: OBSERVAȚII MEDICO-LEGALE ȘI MORFOLOGICE ÎN 72 CAZURI

L. Hecser, V. Hădăreanu

Disciplina de medicină legală
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș



Trombozele coronare apar în situ într-un teritoriu vascular sau mai rar, se formează ca emboli avându-și originea atât dinăuntru, cât și dinafara circulației

coronare. În geneza trombozelor se incriminează leziunile ateroscleroase ale vaselor, factorii hemodinamici ai circulației coronare, proprietățile trombogene ale sângelui.

Autorii au studiat 72 cazuri de tromboze coronare dintr-o cazuistică medico-legală de 2823 expertize pe cadavru (autopsii), având incidența de 2,55%. Incidența în cazuistica morților subite (n=906) este de 7,94%. S-a constatat predominanța evidentă a bărbaților (67 cazuri - 93,06%); 40 persoane (55,56%) au provenit din mediul urban. Vârsta medie a eșantionului este de $49,33 \pm 12,2$ ani. Greutatea medie a cordului a eșantionului este de $440 \pm 90,6$ g, cu o diferență statistic semnificativă față de lotul de referință ($356,9 \pm 69$ g; $q = 0,001, 3,37 \quad 6,56$). Gradul aterosclerozei coronare s-a calculat după *Gore și Tejada* (1957).

În 47 cazuri (65,27%) trombozele s-au găsit în artera coronară stg. ramura artero-descendentă; în 2 cazuri (2,76%) s-a constatat o embolizare coronară. Infarctul miocardic acut s-a confirmat histopatologic în 4 cazuri (5,55%), iar în 8 cazuri (11,11%) a existat un infarct vechi fibro-cicatricial miocardic. La 19 decedați (26,37%) alcoolemia a fost pozitivă.

Autorii discută unele aspecte de patogeneză ale trombozelor coronare, factori implicativi posibili și corelația alcool-trombeneză.
