

OCENA ZMIAN STRUKTURALNYCH I CZYNNOŚCIOWYCH MIKROKRAŻENIA I DUŻYCH NACZYŃ U CHORYCH Z NADCIŚNIENIEM TĘTNICZYM ORAZ PRZEROSTEM I DYSFUNKCJĄ ROZKURCZOWĄ LEWEJ KOMORY SERCA

Edyta Dąbrowska^{1,2}, Krzysztof Narkiewicz¹

¹ Centrum Medycyny Translacyjnej, Wydział Lekarski, Gdański Uniwersytet Medyczny

² I Katedra i Klinika Kardiologii, Wydział Lekarski, Gdański Uniwersytet Medyczny

Wprowadzenie. Przebudowa mięśnia sercowego, a następnie upośledzenie funkcji skurczowej i rozkurczowej zaczynają się jeszcze przed wystąpieniem pełnoobjawowej niewydolności serca, dlatego należy położyć szczególny nacisk na poszukiwanie nieprawidłowości związanych z rozwojem tej jednostki chorobowej już na poziomie subklinicznym. Identyfikacja nowych czynników predykcyjnych w obszarach mikro- i makrokrażenia może znacząco wpłynąć na proces diagnostyczno-terapeutyczny chorób sercowo-naczyniowych.

Cel. Celem pracy była ocena zmian strukturalnych i czynnościowych mikro- i makrokrażenia u chorych z nadciśnieniem tętniczym (NT) oraz przerostem i dysfunkcją rozkurczową lewej komory serca.

Metody. Grupa badana obejmowała 88 chorych z NT pierwotnym, grupa kontrolna zawierała 32 osoby zdrowe. Kryteriami włączenia były: pierwotne NT oraz wiek 40-70 lat. Kryteriami wykluczenia były: inne CVD, przebyty udar mózgu lub przemijający napad niedokrwienności, przewlekła choroba nerek z eGFR <60 ml/min /1,73 m², cukrzyca typu 1 i 2, choroba oczu, ciąża. Mikrokrążenie oceniono badając naczynia siatkówki oka za pomocą skaningowej laserowej przepływometrii dopplerowskiej. Makrokrażenie oceniono za pomocą tonometrii aplanacyjnej oraz badania ultrasonograficznego tętnicy szyjnej wspólnej. Budowę i funkcję serca oceniono za pomocą badania echokardiograficznego.

Wyniki. Wykazano istotne zależności występujące między obszarem mikrokrążenia a sercem. Światło tętniczek siatkówki oka (LD) było ujemnie skorelowane z wymiarem przegrody (IVSD), masą lewej komory oraz objętością jamy lewego przedsionka (LAV). Stosunek grubości ściany do światła naczynia istotnie korelował z IVSD i LAV. LD malał wraz z zaawansowaniem HT wyrażonego przez obecność powikłań obserwowanych w sercu. Wykazano istotne zależności występujące pomiędzy mikrokrążeniem a makrokrażeniem. Szybkość fali tętna była odwrotnie skorelowana z siatkówkowym przepływem kapilarnym. Ponadto ciśnienia centralne były istotnie i niezależnie związane z LD.

Wnioski. Szczegółowa analiza zmian zachodzących w mikro-, makrokrażeniu i sercu oraz interakcji pomiędzy tymi obszarami może umożliwić: szybszą identyfikację pacjentów z podwyższonym ryzykiem wystąpienia powikłań sercowo-naczyniowych, wcześniejszą interwencję terapeutyczną oraz precyzyjne monitorowanie przebiegu choroby i efektów leczenia.