

Iegūta aortas vārstuļa stenoze: etiopatogēnes aspekti

Juris Lūriņš, Vitolds Mackēvičs¹, Pēteris Tretjakovs², Ints Zeidlers³

Rīgas Stradiņa universitātes doktorantūra, Latvija

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējīgo slimību katedra, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Cilvēka fizioloģijas un bioķīmijas katedra, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Rehabilitācijas katedra, Latvija

II

Ievads. Aortas vārstuļa stenoze ir trešā biežākā kardiovaskulārā (KV) slimība izplatības ziņā un visbiežākā no iegūtajām vārstuļu kaitēm. Slimības attīstības pamatā ir vārstuļa kalcinoze, kas pēc pēdējo pētījumu datiem ir aktīvs process, ko ietekmē gan iekaisuma, gan neiekaisuma faktori.

Darba mērķis. Darba mērķis ir ar šķērsriezuma pētījuma palīdzību analizēt noteiktus bioķīmiskos rādītājus (adiponektīnu, omentīnu-1, FGF-21 (fibroblastu augšanas faktoru-21), FFA (brīvās taukskābes), proinsulīnu, hemerīnu, augsti jutīgu CRP, TGF-β1, TNF-α, Apo B, Apo E, MMP-1 (metalo-proteināze-1), renīnu, aldosteronu, AKE, fibrinogēnu, glikozi plazmā, holesterīnu ar frakcijām), kā arī atrast tos nelipīdu rādītājus, kuri var izraisīt un ietekmēt aortas vārstuļa stenozes rašanos un attīstību.

Materiāls un metodes. Pacienti tiek iedalīti trīs pamatgrupās: 1) aortas vārstuļa atveres stenoze ar dislipidēmiju, 2) aortas vārstuļa atveres stenoze bez dislipidēmijas un 3) kontroles grupa bez aortas vārstuļa atveres stenozes. Visiem pacientiem tiek aizpildītas anketas ar anamnēzes datiem par kardiovaskulāro slimību riska faktoriem, veikta EhoKG ar datu arhivāciju, izdarīti laboratoriskie izmeklējumi. Pacienti ar aortas vārstuļa atveres stenozi tiek iedalīti trīs grupās atkarībā no stenozes pakāpes, ņemot vērā max plūsmas ātrumu (m/s), vidējo spiediena gradientu (mm/Hg), aortas vārstuļa atveres laukumu (cm²): smaga stenoze – V max > 4,0 m/s; PG vid. > 40 mm/Hg; AVA < 1,0 cm²; vidēja stenoze – V max 3,0–4,0 m/s; PG vid. 25–40 mm/Hg; AVA 1,0–1,4 cm²; viegla stenoze – V max 1,7–2,9 m/s; PG vid. < 25 mm/Hg; AVA 1,5–2,0 cm².

Rezultāti un secinājumi. Šobrīd apkopoti anamnēzes dati un EhoKG izmeklējumi, kas veikti ar specializētu kardioloģisku aparatūru (*GE Vivid 7 dimension*) un datu arhivāciju 25 pacientiem ar iegūtu aortas vārstuļa atveres stenozi. Iegūti un izvērtēti objektīvie klīniskie simptomi.

Smaga aortas vārstuļa atveres stenoze ir 4 pacientiem; vidēja – 9 pacientiem, viegla – 12 pacientiem. Vidējais pacientu vecums ir 60 gadi. Izsviedes frakcija (Simpsona metode) 92% ir saglabāta.

EhoKG izmeklējumos pacientiem atrod dažādas izteiktības pakāpes aortas vārstuļa viru kalcinozi, ko var skaidrot ar aktīvi noritošu progresējošu procesu.

Izanalizējot pacientu anamnēzes datus un objektīvos simptomus, blakus slimības, kas varētu ietekmēt aortālā vārstuļa stenozi, netika konstatētas.

Turpmākā pētījuma gaitā tiks izdarīti iepriekš minētie laboratoriskie izmeklējumi un noteikti bioķīmiskie iekaisuma un neiekaisuma marķieri, kas varētu dot norādījumus par iegūtās aortas vārstuļa atveres stenozes iespējamiem etioloģiskiem un patoģēnes mehānismiem.