

IDENTIFIKACE NOVÝCH UKAZATELŮ KARDIOVASKULÁRNÍHO RIZIKA U MLADÝCH PACIENTŮ SE SRDEČNÝM INFARKTEM A ISCHEMICKOU CÉVNÍ MOZKOVOU PŘÍHODOU



Lékařská fakulta
Univerzity Palackého
v Olomouci

Autor: Gízelová N.

Školitel: Kamasová M., MUDr. PhD.

I. interní klinika – kardiologická LF UP v Olomouci a FN Olomouc



Úvod

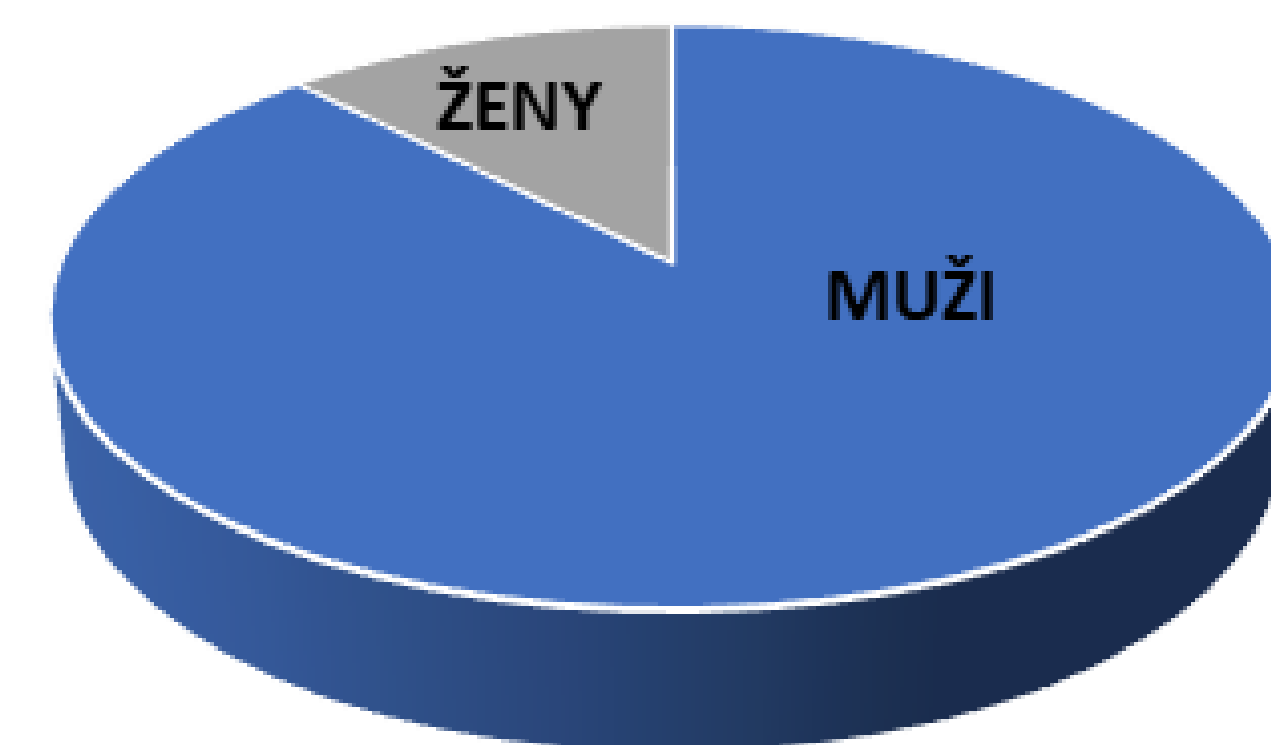
Prevalence akutního infarktu myokardu (AIM) stoupá u mladých pacientů, zejména u mužů. Mezi rizikové faktory vzniku akutního infarktu myokardu řadíme kouření, obezitu, arteriální hypertenzi, diabetes a dyslipidémii. Kardiovaskulární a cerebrovaskulární onemocnění zůstávají stále nejčastější příčinou morbidit a mortality ve vyspělých zemích vč. České republiky. Vzhledem k narůstajícím počtům pacientů se srdečním infarktem a ischemickým infarktem v mladším věku je potřebná efektivní prevence, jejímž základem je lepší stratifikace rizikových pacientů.

Cíle

Cílem naší práce je identifikace nových ukazatelů kardiovaskulárního rizika u mladých pacientů se srdečním infarktem a ischemickou cévní mozkovou příhodou. Možný vliv nalezených nových ukazatelů na kardiovaskulární riziko bude dále srovnán v obou skupinách pacientů v rámci 2letého klinického sledování. Identifikace nových ukazatelů sdružených s vyšším kardiovaskulárním rizikem v obou skupinách umožní lepší stratifikaci rizika recidivy a efektivnější sekundární prevenci, která povede ke snížení počtu recidiv příhod.

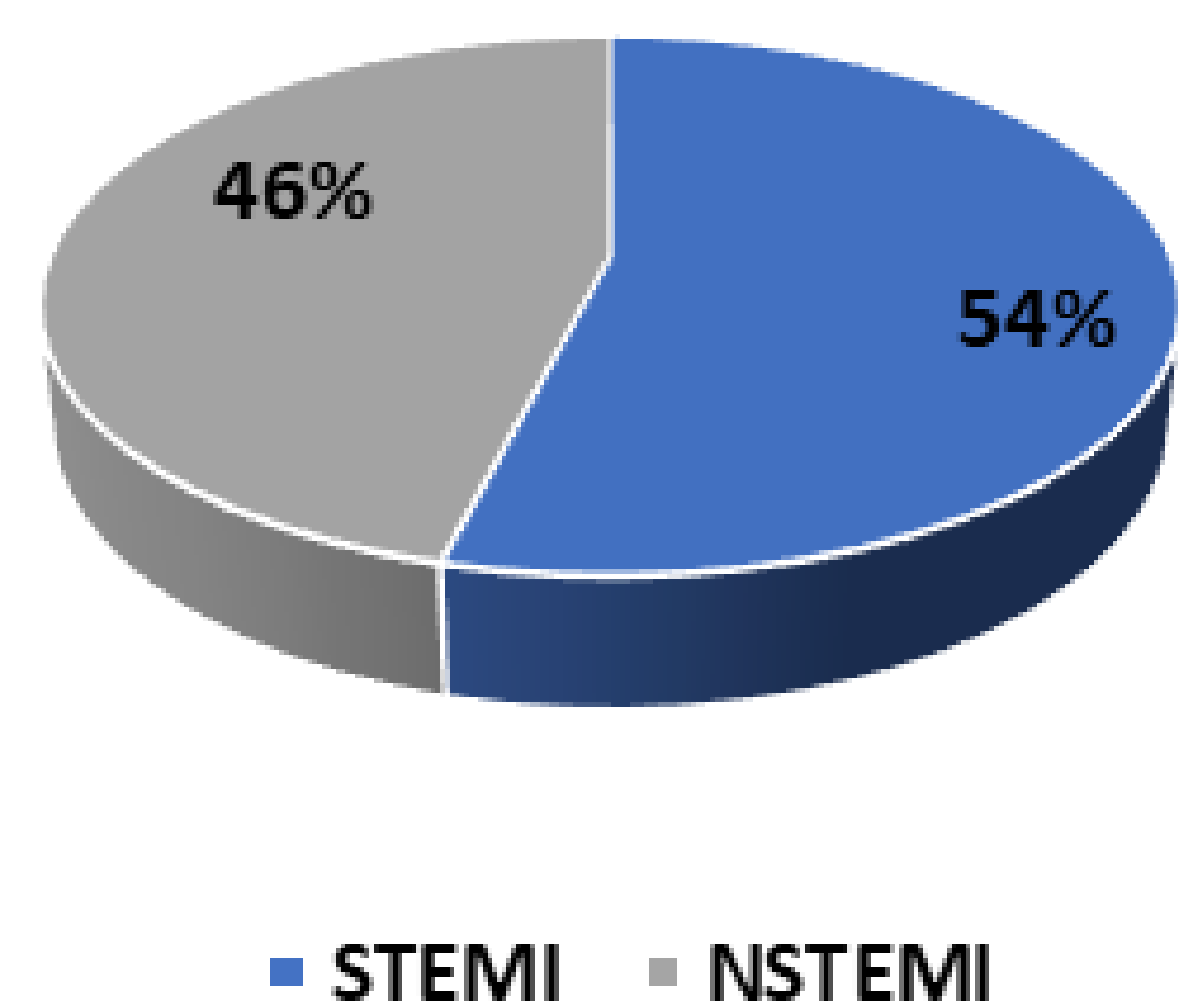
Metodika

Do naší studie jsme zařadili 41 pacientů (pod 50 let věku, 36 mužů) přijatých v období od ledna 2021 do prosince 2021 na I. interní kardiologickou kliniku FN Olomouc s první epizodou AIM. Všichni pacienti podstoupili standardní klinické a laboratorní vyšetření, včetně podrobné anamnézy výskytu předčasného kardiovaskulárního onemocnění v rodině (IM/ischemická cévní mozková příhoda u mužů <55 let a u žen <65 let). Hypertenze byla definována podle doporučení ESH/ESC (Evropská společnost pro hypertenzi, Evropská kardiologická společnost) jako hodnoty ≥ 140 mm Hg pro systolický krevní tlak (SBP) a/nebo ≥ 90 mm Hg pro diastolický krevní tlak (DBP), na základě opakovaného měření krevního tlaku nebo přítomnosti diagnózy arteriální hypertenze. Součástí vyšetření byla i magnetická rezonance mozku a ultrazvukové vyšetření karotid, avšak kvůli pandemii byla tato vyšetření odsunuta.



Graf č. 1 Zastoupení muži/ženy (AIM)

Infarkt myokardu dle elevací ST



Výsledky

V našem souboru mladých pacientů s infarktem myokardu (průměrný věk $46 \pm 3,43$ let) mělo 15 pacientů (36,6%) před přijetím známou diagnózu arteriální hypertenze. Nekontrovaná arteriální hypertenze byla při přijetí diagnostikována u 6 pacientů, nově diagnostikovaná hypertenze u 4 pacientů. V našem souboru jsme diagnostikovali infarkt myokardu s elevací ST (STEMI) u 54 % pacientů, NSTEMI u 46 %. Průměrná hladina TRPI byla $24051,43 \pm 32860,98$ ng/l, průměrná hodnota NTproBNP byla $731,1 \pm 1019,92$ pg/ml, průměrný LDL-cholesterol byl $3,26 \pm 0,83$ mmol/l. Diabetes mellitus jsme nově diagnostikovali u 2 pacientů, průměrný HbA1c byl $38,42 \pm 9,43$ (mmol/mol).

Laboratorní marker	Průměrná hodnota
TRPI	$24051,43 \pm 32860,98$ ng/l
NTproBNP	$731,1 \pm 1019,92$ pg/ml
LDL-cholesterol	$3,26 \pm 0,83$ mmol/l
HbA1c	$38,42 \pm 9,43$ mmol/mol

Tabulka č.1: Hodnoty laboratorních markerů

Závěr

V našem souboru mladých pacientů s infarktem myokardu byla prevalence nekontrovaná hypertenze 17%. Při srovnání se zdravou skupinou stejně starých pacientů v literárních datech jsme zjistili vyšší výskyt arteriální hypertenze. Po doplnění dalších vyšetření a doplnění souboru pacientů s ischemickou cévní mozkovou příhodou (ve spolupráci s Neurologickou klinikou FNOL) bude možné porovnat další data.

Graf č. 2 Procentuální zastoupení STEMI a NSTEMI infarktu