

Изучение уровня интерлейкина-6 у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, подвергшихся интервенционным вмешательствам

Галицкая Светлана Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Митьковская Наталья Павловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В современной литературе активно обсуждается участие медиаторов межклеточного взаимодействия – цитокинов в повреждении атеросклеротической бляшки и развитии острых коронарных событий. Интерлейкин-6 (ИЛ-6) - плеiotропный цитокин, играющий важную роль в атерогенезе и являющийся основным регулятором синтеза С-реактивного белка, сывороточного амилоида А и фибриногена.

Цель исследования

Изучить связь уровня ИЛ-6 у пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся ЧКВ, с развитием РКС в остром периоде ИМ.

Материалы и методы

В исследование включены 126 пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST в возрасте от 39 до 85 лет, подвергшихся первичному ЧКВ. В зависимости от развития РКС после выполнения реперфузии в остром периоде ИМ были выделены группы с РКС (n=40) и без РКС (n=86). Статистическая обработка данных проводилась с использованием Statistica 10.0. Различия в группах считали значимыми при вероятности безошибочного прогноза 95,5% ($p < 0,05$).

Результаты

По полученным данным, для пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST и развившимися в остром периоде инфаркта РКС характерно течение заболевания на фоне более высоких значений ИЛ-6 (10 (5,9; 18,5) пг/мл) по сравнению с группой без РКС (2,2 (1,2; 40) пг/мл, $p < 0,05$). По данным ряда исследований, установлено влияние повышения ИЛ-6 у пациентов с ИМ в отношении летальности, рецидива стенокардии, рецидива ОИМ и развития сердечной недостаточности в раннем и отдаленном постинфарктном периоде.

Выводы

Таким образом, для пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST и развившимися в остром периоде ИМ РКС характерно течение заболевания на фоне более высоких значений уровня ИЛ-6, что позволяет учитывать уровень данного цитокина в стратификации пациентов высокого риска после выполнения ЧКВ.