

Левкович И. Э.

ТРОМБОЭМБОЛИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ И ОЖИРЕНИЕ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Митьковская Н. П.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Факторы риска тромбоза ветвей легочной артерии (ТЭЛА) многогранны. Одним из них является распространенное патологическое состояние – ожирение. С каждым годом количество людей с избыточным весом растет в разных странах. Высокий индекс массы тела признан основным фактором риска развития тромботических заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, инсульт, венозная тромбоз. Ожирение является установленным предиктором инфаркта миокарда, связано с повышенным риском ишемического инсульта, тромбоза глубоких вен и тромбоза легочной артерии у мужчин и женщин во всех этнических группах.

В то же время, следует подчеркнуть, что значимость ожирения существенно увеличивается при присоединении других провоцирующих факторов. Так, в большинстве случаев люди, страдающие ожирением, склонны к гиподинамии. Часто они имеют снижающую объем движений патологию костно-суставного аппарата, как связанную с избыточной массой тела (остеоартроз), так и имеющую самостоятельное происхождение. У пациентов с избыточной массой тела чаще встречается варикозная болезнь вен нижних конечностей. Перечисленные факторы в свою очередь имеют самостоятельное значение в отношении тромбообразования в венах нижних конечностей и являются признанными факторами риска развития тромбоза.

Считается, что протромботическое состояние ожирения в значительной степени обусловлено хроническим воспалением и нарушением фибринолиза, что может привести к дисфункции эндотелия, разрыву атеросклеротических бляшек, гиперактивации тромбоцитов, гиперкоагуляции. Исследования показывают, что ожирение также вызывает нарушение регуляции ряда факторов, которые действуют как модуляторы гемостатического баланса. Главными среди этих модуляторов являются адипокины и микроРНК (miRs).

Эпидемия ожирения во всем мире способствует росту заболеваемости и смертности от тромботических расстройств. Согласно данным исследований, наличие ожирения 3-й степени увеличивало шансы развития массивной, в большинстве случаев заканчивающейся летально, ТЭЛА более чем в 2,7 раза. В систематических обзорах, а также в когортных и контрольных исследованиях имеются замечательные и последовательные доказательства того, что ожирение может предрасполагать к тромбозу. Риск, по крайней мере, вдвое выше, чем у субъектов с нормальным весом.

Несмотря на многофакторность и значительную распространенность ожирения, его наличие не учитывается в наиболее популярных шкалах клинической оценки вероятности ТЭЛА.