

Герасименок Д.С.¹, Митьковская Н.П.^{1,2}

¹ Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

² Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ МАРКЕРОВ ДИСФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ, ОСЛОЖНЕННОЙ БЕССИМПТОМНОЙ ИШЕМИЕЙ МИОКАРДА

Herasimionak D.¹, Mitkovskaya N.^{1,2}

¹ Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

² Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

Results of Endothelial Dysfunction Markers Evaluation after Cholecystectomy Complicated by Silent Myocardial Ischemia

Введение. Современные подходы в профилактической кардиологии все больше выходят за рамки одной специальности. Эффективность методов предупреждения сердечно-сосудистых осложнений все больше зависит от оценки возможных влияний коморбидности на течение сердечно-сосудистой патологии.

Цель. Изучить биохимические маркеры атеротромбоза и дисфункции эндотелия у пациентов с острым калькулезным холециститом с развившейся бессимптомной ишемией миокарда в раннем послеоперационном периоде.

Материалы и методы. В исследование включены пациенты с умеренным, высоким и очень высоким риском кардиоваскулярных осложнений (n=70). Основная группа состояла из пациентов с острым калькулезным холециститом, которым выполнялась срочная холецистэктомия (n=19) и у которых развилась бессимптомная ишемия миокарда (БИМ) по данным ЭКГ в раннем послеоперационном периоде. Группа сравнения была сформирована из пациентов после холецистэктомии, у которых не было признаков БИМ (n=51). Для оценки маркеров атеротромбоза и дисфункции эндотелия исследовались концентрации в крови таких молекул, как высокочувствительный СРБ (ВЧСРБ), межклеточная молекула адгезии-1 (ICAM-1), сосудисто-клеточная молекула адгезии – sVCAM-1, натрийуретического гормона N-концевой полипептид (NT-proBNP), аполипопротеин β.

Результаты. У пациентов, которым была выполнена холецистэктомия, в раннем послеоперационном периоде на ЭКГ покоя в 15% (n=19) случаев были зарегистрированы эпизоды депрессии сегмента ST. Эпизоды безболевого ишемии после холецистэктомии возникали у лиц в возрасте старше 60 лет (63,50 (55,00; 68,00)), с умеренным кардиоваскулярным риском (HeartScore 4,25 (1,60; 9,20)%), повышенным уровнем фибриногена (4,03 (2,50; 4,69) г/л), ВЧСРБ (10,20 (4,55; 16,10) г/л) и лейкоцитов при поступлении (14,53 (10,50; 15,49) 10⁹/л), а также на фоне более высоких концентраций сосудистых (sVCAM-1 – (927,50 (708,00; 1386,00); 660,00 (518,00; 840,00) нг/мл, p<0,05) и межклеточных (ICAM-1 (551,50 (430,00; 800,00); 406,00 (270,00; 518,00) нг/мл),

$p < 0,05$) молекул адгезии, маркеров миокардиального стресса (NTproBNP – (74,00 (26,00; 149,00); 40,00 (24,00; 60,00) пг/мл, $p < 0,05$)) и атерогенных липидов (Аполипопротеин β – 101,50 (52,00; 119,00); 66,00 (30,00; 124,00) мг/дл, $p < 0,05$) по сравнению с лицами, перенесшими операцию, но без признаков ишемии на ЭКГ, соответственно.

Заключение. Более высокие концентрации сосудистых (VCAM-1) и межклеточных (ICAM-1) молекул адгезии у пациентов после холецистэктомии основной группы свидетельствует о более активном повреждении интимы сосудов с активацией эндотелиальных клеток, усиленной миграцией лейкоцитов и усугублением эндотелиальной дисфункции. В условиях статистически значимого повышения уровня аполипопротеина β данные процессы могли способствовать патологической модификации сосудистой реакции, снижая вазодилатационный потенциал коронарных артерий и усиливая агрегационно-тромботический и вазоконстрикторный эффект в зонах атеросклеротического поражения повышая тем самым риск возникновения ишемии миокарда.
