



837,00, 95% ДИ 32,33-21667,87, $p < 0,001$).

У пациентов с повышенным в покое давлением наполнения ЛЖ величины NT-proBNP составили 2516 (695; 5833) пг/мл. Между повышенным давлением наполнения ЛЖ и значениями NT-proBNP имела место умеренная ассоциация ($R=0,51$, $p < 0,001$). Порог отсечения значений NT-proBNP, взаимосвязанный с повышенным в покое давлением наполнения ЛЖ, определен >663 пг/мл (AUC 0,90, Ч 76,9%, С 89,0%; ОШ 12,30, 95% ДИ 5,49-27,54, $p < 0,001$).

Выводы/заключение

При умеренной и тяжелой ДД ЛЖ значения NT-proBNP могут достигать уровней, сходных с величинами NT-proBNP при систолической дисфункции ЛЖ, таким образом, с помощью этого маркера невозможно дифференцировать диастолическую и систолическую дисфункцию ЛЖ. Однако применение разработанных порогов отсечения значений NT-proBNP поможет преодолеть межисследовательскую дисперсию в интерпретации результатов ЭхоКГ, особенно при диагностике ДД ЛЖ II степени, повышенного давления наполнения ЛЖ.

N-ТЕРМИНАЛЬНЫЙ ФРАГМЕНТ МОЗГОВОГО НАТРИЙУРЕ- ТИЧЕСКОГО ПРОПЕПТИДА И ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА

Жерко О.М.

г. Минск

**Институт повышения квалификации и подготовки
кадров здравоохранения УО «Белорусский
государственный медицинский университет»**

Актуальность

Диастолическая дисфункция (ДД) правого желудочка (ПЖ) взаимосвязана с ишемией миокарда, легочной гипертензией, важна на ранних стадиях развития патологии ПЖ, когда еще не сформировались систолическая дисфункция и дилатация его полости, ассоциируется с худшим функциональным классом хронической сердечной недостаточности (ХСН).

Цель

Для повышения точности диагностики ДД ПЖ разработать пороговые значения N-терминального фрагмента мозгового натрийуретического пропептида (NT-proBNP) при ДД различной степени.

Материалы и методы

Выполнено клиническо-инструментальное обследование 303 пациентов в возрасте 67 (59; 76) лет с синусовым ритмом, эссенциальной артериальной гипертензией (100%), хронической ишемической болезнью сердца (72,9%), ХСН (57,8%). Уровень NT-proBNP определяли методом хемилюминесцентного иммуноферментного анализа. Эхокардиографию (ЭхоКГ) выполняли на ультразвуковом аппарате Siemens Acuson S1000.

Результат

Значения NT-proBNP у пациентов с ДД ПЖ II и III степени составили 754 (356; 1770) и 5759 (2712; 7692) пг/мл, соответственно. Между значениями NT-proBNP и ДД ПЖ II степени ($R=0,59$, $p=0,006$), III степени ($R=0,51$, $p < 0,001$) установлены статистически значимые взаимосвязи.

Порог отсечения уровня NT-proBNP при ДД ПЖ II степени составил >353 пг/мл (площадь поля под кривой (AUC) – 0,86, диагностическая чувствительность (Ч) 76,6%, диагностическая специфичность (С) 83,2%; отношение шансов (ОШ) 16,16, 95% доверительный интервал (ДИ) 6,82-38,30, $p < 0,001$), при ДД ПЖ III типа >968 пг/мл (AUC 1,00, Ч 100,0%, С 100,0%; ОШ 5729,0, 95% ДИ 107,04-306628,0, $p < 0,001$).

ДД ПЖ формируется на начальных этапах развития ХСН, параллельно с ДД левого желудочка (ЛЖ), из-за комбинированных миокардиальных процессов, одновременно влияющих на желудочки, хотя в некоторых случаях существует расхождение между тяжестью ДД левого и правого желудочков. При ХСН чаще развивается концентрическое миокардиальное ремоделирование, повышенная жесткость и ДД ЛЖ, в то время как для ПЖ более типично эксцентрическое ремоделирование с гипертрофией, дилатацией и систолической дисфункцией, что отражает различные механизмы формирования дисфункции желудочков. Несмотря на особенности ремоделирования, желудочки при ХСН имеют подобный субэндокардиальный фиброз еще до формирования дисфункции ПЖ, что определяет важность своевременной диагностики ДД ПЖ.

Выводы/заключение

Применение разработанных порогов отсечения значений NT-proBNP поможет преодолеть межисследовательскую дисперсию в интерпретации результатов ЭхоКГ, особенно при диагностике ДД ПЖ II степени с псевдонормализацией транстрикуспидального диастолического кровотока.

МАТЕРИАЛЫ

XVIII Всероссийский национальный конгресс
лучевых диагностов и терапевтов
«РАДИОЛОГИЯ – 2024»

28–30 мая 2024 года
Технопарк Сколково,
территория инновационного центра Сколково,
г. Москва, Большой бульвар, д. 42, стр.1
М., 2024 – 229 с.

ISBN 978-5-906484-78-9

©«МЕДИ Экспо», 2024