

[СОДЕРЖАНИЕ](#)[В НАЧАЛО](#)[СПИСОК АВТОРОВ](#)

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

Жерко О.М.

г. Минск

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

Актуальность

Для увеличения точности комплексной диагностики диастолической дисфункции (ДД) левого желудочка (ЛЖ) представляется целесообразным разработка порогов отсечения значений N-концевого предшественника мозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP), ассоциирующихся с различными степенями ДД ЛЖ.

Цель

Разработать пороговые значения NT-proBNP при ДД ЛЖ различной тяжести и повышенном в покое давлении наполнения ЛЖ.

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 проводили на ультразвуковом аппарате Siemens Acuson S1000.

Результат

Значения NT-proBNP у пациентов с ДД ЛЖ II и III степени (псевдонормальный и рестриктивный типы наполнения ЛЖ) составили 791,0 (346,0; 4379,0) и 5133,0 (1306,0; 7126,0) пг/мл, соответственно. Между уровнем NT-proBNP и ДД ЛЖ II степени ($R=0,58$, $p<0,001$), III степени ($R=0,76$, $p<0,001$), повышенным в покое давлением наполнения ЛЖ ($R=0,87$, $p<0,001$) установлены статистически значимые коэффициенты корреляции.

Порог отсечения значений NT-proBNP, взаимосвязанных с ДД ЛЖ II степени, составил >311 пг/мл (площадь поля под ROC-кривой (AUC) 0,91, диагностическая чувствительность (Ч) 76,0%, диагностическая специфичность (С) 86,9%; отношение шансов (ОШ) – 11,22, 95% доверительный интервал (ДИ) 4,46-28,10, $p<0,001$), при ДД ЛЖ III степени – >408 пг/мл (AUC 0,99, Ч 100,0%, С 98,4%; ОШ –



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 отсеечения значений NT-proBNP, взаимосвязанный с повышенным в покое давлением наполнения ЛЖ, определен >663 пг/мл (AUC 0,90, χ^2 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 отсеечения значений NT-proBNP поможет преодолеть межисследовательскую дисперсию в интерпретации результатов ЭхоКГ, особенно при диагностике ДД ЛЖ II степени, повышенного давления наполнения ЛЖ.

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