

Кузьмич Д.А., Осипова И.С.

СЕРДЕЧНЫЕ ТРОПОНИНЫ В ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Мороз-Водолажская Н.Н.

Кафедра внутренних болезней, кардиологии и ревматологии с курсом повышения квалификации и переподготовки

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются главной причиной летальных исходов на глобальном уровне. По данным Всемирной организации здравоохранения, более 17 миллионов человек ежегодно умирает от этих заболеваний. Эффективная профилактика и ранняя диагностика могут существенно снизить уровень заболеваемости и смертности.

Высокочувствительные тропонины (hs-cTn) представляют собой важные биомаркеры для выявления повреждений миокарда, в том числе при некрозе кардиомиоцитов, что делает их незаменимыми в диагностике острого инфаркта миокарда (ОИМ) как один из его клинических критериев.

Инфаркт миокарда традиционно ассоциируется с обструктивным поражением коронарных артерий, однако исследования показывают, что у 10% пациентов наблюдается повышение уровня тропонинов при отсутствии значимой обструкции (ИМБОКА). Совместный анализ уровня тропонинов и провоспалительных маркеров указывает на важность воспалительных процессов в патогенезе инфаркта миокарда. Следовательно, повышение тропонина не всегда является следствием обструкции коронарной артерии и может происходить при других патологиях.

При миокардите уровень hs-cTnT ≥ 50 нг/мл может быть использован для диагностики, однако чувствительность этого показателя варьируется и зависит от тяжести течения миокардита. Важно учитывать, что диагностическая точность будет связано с различиями в методах тестирования и индивидуальными особенностями иммунного ответа.

Манифестация ТЭЛА также может сопровождаться повреждением миокарда, при этом повышение уровня тропонина I или T в течение первых 10 часов после установления диагноза связано с высоким риском 30-дневной смертности. Это подчеркивает важность ранней диагностики и мониторинга состояния пациентов с ТЭЛА для улучшения исходов заболевания.

Сепсис вызывает системное воспаление и может приводить к повреждению миокарда даже при отсутствии явных признаков сердечно-сосудистых заболеваний. Мета-анализы показывают, что уровень hs-cTn у пациентов с септическим шоком выше у пациентов со смертельным исходом. Это говорит о важности мониторинга кардиологических биомаркеров у пациентов с сепсисом для своевременного выявления возможных осложнений.

Уровень сердечного тропонина, следует учитывать при лечении острых нарушений мозгового кровообращения. Исследования показывают, что у пациентов с геморрагическим инсультом уровень cTn значительно повышается по сравнению с контрольной группой. Это свидетельствует о необходимости мониторинга кардиологических биомаркеров для более высокой эффективности в лечении цереброваскулярных заболеваний.

Использование высокочувствительных сердечных тропонинов является важным инструментом для клинической оценки состояния пациентов с заболеваниями сердца и других внутренних органов. Однако необходимо помнить о том, что изолированное повышение уровня тропонинов не всегда указывает на повреждение миокарда и требует комплексного подхода к диагностике и лечению.