

RIZIKOVÉ FAKTORY ATEROSKLERÓZY A JEJÍ DETEKCE

Význam subklinické aterosklerózy při upřesnění rizika úmrtí na kardiovaskulární onemocnění

J. Spáčil, J. Svobodová

Cévní ordinace, Praha 2

Vyšetřili jsme 100 osob ve věku do 69 let bez klinických známek aterosklerózy. Stanovili jsme riziko úmrtí na kardiovaskulární onemocnění v příštích 10 letech podle tabulek SCORE, vyšetřili jsme sonograficky karotidy, změřili rychlost pulzové vlny vyjádřenou jako CAVI (Cardio Ankl Vascular Index) a změřili kotníkové tlaky (ABI). 44 osob mělo riziko úmrtí pod 5 %. U 25 % z nich jsme prokázali postižení karotid, u 11 % zrychlenou rychlost pulzové vlny (zvýšené CAVI). ABI po 1 byl u 2 pacientů. Tyto pacienty je považovat za osoby s vysokým rizikem.

Oliva-Roztočil index, specifický parametr cévního poškození u pacientek s diabetes mellitus 1. a 2. typu

J. Piřha, P. Piřhová, K. Urbaniec, M. Vaniš, K. Roztočil, R. Dembovská, J. Mrázová, P. Stávek, M. Kvapil

Centrum experimentální medicíny IKEM, Praha a Interní klinika 2. LF FN v Motole, Praha

Úvod: U diabetes mellitus (DM) kromě aterosklerotického procesu probíhají i paralelní změny cévní stěny, které nemusí být zachytitelné standardně používanými metodami. Jednou z alternativních metod je měření indexu Oliva-Roztočil (ORI), který odráží i elasticitu tepenné stěny. Analyzovali jsme vztah ORI k rizikovým faktorům tepenného postižení u pacientek s DM ve srovnání s poměrem tlaků palec/paže (TBI). **Metodika:** Byla analyzována data 194 diabetiček 1. typu a 121 diabetiček 2. typu. Průměrný věk byl $41,6 \pm 11,2$ roku a průměrná doba trvání DM $13,5 \pm 9,5$ let. ORI byl změřen pletyzmograficky (Hadeco Smartdop 50) na palci nohy. **Výsledky:** ORI a TBI korelovaly negativně ($r = -0,290$). V případě DM1T byly nevýraznější rozdíly korelací (ORI \times TBI) nalezeny v případě tloušťky intymy-medie karotických tepen ($r = 0,215 \times r = -0,070$), HDL-cholesterolu ($r = -0,090 \times r = -0,222$) a zcela opačně ORI a TBI korelovaly s aterogenním indexem plazmy ($\log(\text{triglyceridy}/\text{HDL-cholesterol})$), ($r = 0,171 \times r = 0,207$). V případě DM2T byly nejvýraznější rozdíly nalezeny u věku ($r = 0,241 \times r = -0,095$) a anamnézy dyslipidemie ($r = 0,335 \times r = -0,193$). **Závěr:** ORI může být doplňujícím faktorem pro hodnocení cévního postižení u pacientů s diabetes mellitus.

Podpořeno MZ ČR RVO (Institut klinické a experimentální medicíny, IČ 00023001) a projektem (Ministerstva zdravotnictví) koncepčního rozvoje výzkumné organizace 00064203 (FN MOTOL).