

Principalii parametri ai spectrului lipidic urmăriți: nivelul seric al lipoproteinei (a) [Lp (a)], măsurat prin metoda imunoturbidimetrică, colesterol total, LDL-colesterol, HDL-colesterol și trigliceride serice – prin metoda enzimatică fotometrică.

Rezultate. Toți bolnavii au fost examinați clinic și paraclinic. Hipertensiune arterială esențială în anamneză au prezentat 150 (75,0%) pacienți, 43 (22,5%) au suportat în trecut infarct miocardic, 7 (3,5%) – accident vascular cerebral și 53 (26,5%) sufereau de diabet zaharat tip 2, istoric familial de boală cardiovasculară prematură au semnalat 16 (5,3%) dintre ei. Nivel mărit de Lp (a) a fost depistat la 80 (40%) din pacienții studiați. Bolnavii cu antecedente majore suportate (infarct miocardic și accident vascular cerebral) au avut un nivel al Lp (a) de peste 50 mg/dL. Concentrațiile plasmatice ale Lp (a) au fost similare la bărbați și la femei, nivelul de peste 30 mg/dL a fost estimat la subiecții cu risc cardiovascular intermediar sau înalt, cu istoric familial de boală cardiovasculară prematură. Asocierea dintre Lp (a) și riscul crescut de evenimente majore nu a corelat cu nivelul colesterolului LDL sau al altor fracții lipidice.

Concluzie. Nivelul crescut al lipoproteinei (a) la pacienții cu cardiopatie ischemică poate spori riscul de complicații cardiovasculare.

EVALUAREA PREDISPOZIȚIEI GENETICE ÎN RISCUL CARDIOVASCULAR

Caproș Natalia, Istrati Valeriu,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Literature data on genetic markers in cardiovascular risk evaluation are reviewed. Knowledge of genetic structure of the key mechanisms can have predictive value beyond conventional risk factors.*

Actualitate. Evaluarea predispoziției genetice de boală coronariană poate avea o valoare clinică utilă pentru obținerea informației despre factorii convenționali de risc, utilizați curent în algoritmi de risc, ca „Framingham Risk Score”, ce includ vârsta, sexul, concentrațiile lipidice, tensiunea arterială, indicele masei corporale, tabagismul și istoricul familial de boli cardiovasculare.

Scopul lucrării: sinteza literaturii consacrate evaluării predispoziției genetice în riscul cardiovascular.

Material și metode. A fost selectată literatura din perioada 1990-2010 în MEDLINE, folosind termenii: „evaluarea predispoziției genetice în riscul cardiovascular”.

Rezultate. Câteva gene: APOB, eNOS, APOE, ACE, PAI1, MTHFR, PON1, GPIIb/IIIa, LPL și CETP,

selectate pentru rolul-cheie în procesele ce predispun spre ateroscleroză, au efecte confirmate în metaanalizele studiilor asupra riscului cardiovascular. Drenos F. și coaut. (2007) a inclus 11 polimorfisme nucleotidice unitare ale genelor candidate și a obținut funcția de risc genetic cu ajutorul distribuției binomiale pentru calcularea coeficientului unei gene de risc. Riscul sumar a fost mai mare la purtătorii cu 6 (atestat la 8.3% din coronarieni) și 7 (la 3%) altele decât la cei cu 3 sau 4 (la 50%) alele asociate de risc. Considerarea vârstei a arătat probabilitatea medie pe 10 ani de dezvoltare a bolii coronariene pentru un bărbat de 55 de ani cu cea mai mică decilă de „risc genetic”, estimată la un risc de 10% (95% CI 8,5% la 11,4%), în timp ce cei cu decilele 9 și 10 au avut riscul mai mare de 20%.

Concluzie. Cunoașterea structurii genetice a mecanismelor-cheie poate avea valoare predictivă mai importantă decât factorii convenționali de risc cardiovascular.

REZONANȚA MAGNETICĂ CARDIACĂ ÎN CARDIOMIOPATIILE NONISCHEMICE

Cazacu Anatolie,
Centrul de Diagnostic German, Chișinău

Summary. *The expert consensus panel proposes this definition: „Cardiomyopathies are a heterogeneous group of diseases of the myocardium associated with mechanical and/or electrical dysfunction that usually (but not invariably) exhibit inappropriate ventricular hypertrophy or dilatation and are due to a variety of causes that frequently are genetic” („Circulation”, 2006; no. 113, p.:1807-1816). The current arsenal of available magnetic resonance imaging (MRI) techniques can be used to define the many aspects of these often complex diseases, providing the clinician with a complete picture of the patients' myocardial disorder. A single MR examination provides morphologic and functional data and a more accurate measurement of myocardial mass and ventricular function than is possible with echocardiography. Indeed, MR tissue characterization with T1-weighted and T2-weighted sequences and T1-weighted images after intravenous injection of paramagnetic contrast material (gadolinium) can provide useful information to identify specific cardiomyopathies.*

Conform consensului de experți din 2006 („Circulation” 2006; no. 113, p.:1807-1816), cardiomiopatiile sunt definite ca un grup heterogen de patologii ale miocardului asociate cu disfuncție mecanică și/sau electrică care, de obicei, se exprimă prin hipertrofie sau dilatare ventriculară și sunt provocate de o varietate de cauze, care deseori sunt genetice. Cardiomiopatiile primare prezintă afectarea exclusivă