

ATEROSCLEROZA

Ianachii Inga

(Conducător științific: Iarovoi Andrei, conf. univ., Catedra de fiziopatologie și fiziopatologie clinică)

Introducere. Ateroscleroza, boală a arterelor elastice și musculare de calibru mare și mediu, prezintă un mare contrast între instalarea spontană a semnelor clinice și ritmul lent de progresie a leziunilor vasculare.

Scopul lucrării. Stabilirea factorilor de risc care ar contribui la instalarea aterosclerozei și la evoluției ei ulterioare, deducând manifestările clinice posibile.

Material și metode. Asocierea dintre manifestările clinice ale aterosclerozei și anumiți factori fiziologici, biochimici și de mediu a dus la detectarea factorilor de risc, care sunt divizați în influențabili (fumatul, obezitatea, hiperlipidemia/dislipidemia, hipertensiunea arterială, sedentarismul, diabetul zaharat, stress-ul psihic) și neinfluențabili (vârsta, sexul, afecțiunile genetice), și a mecanismelor lor de acțiune.

Rezultate. Factori de risc noi determinați: Markerii serici de inflamație, proteina C-reactivă înalt sensibilă (*high sensitivity C reactive protein, hs-CRP*), utilizată în aprecierea riscului cardiovascular; Hiperhomocisteinemia (pe fondul deficitului de vitamină B și acid folic, agravează disfuncția endotelială prin creșterea aderenței trombocitelor și monocitelor și a producției de radicali liberi de oxigen); Infecțiile (*Chlamydia pneumoniae, Helicobacter pylori, virusul cytomegalic*); Lipoproteina (a) – LDL modificat ce conține apoproteina (a) cu structură similară plasminogenului.

Concluzii. (1) Din punct de vedere fiziopatologic se poate afirma că ateroscleroza debutează silențios și se termină zgomotos. (2) Rămâne de stabilit, dacă modificările găsite pot fi definite drept „disfuncție congenitală” care se manifestă sub formă de striuri lipidice și epitopi specifici, provenite de la mama cu HLP sau induse de anumiți factori.

Cuvinte cheie: factori de risc noi determinați, disfuncție congenitală.

ATHEROSCLEROSIS

Ianachii Inga

(Scientific adviser: Andrei Iarovoi, university lecturer, Chair of pathophysiology and clinical pathophysiology)

Introduction. Atherosclerosis, a muscular and elastic artery disease of medium and large caliber presents a big contrast between installing spontaneous clinical signs and slow progressive rhythm of vascular lesions.

Objective of the study. Establishing risk factors that might contribute to atherosclerosis installation and its subsequent evolution, concluding possible clinical manifestations.

Material and methods. The association between clinical manifestations of atherosclerosis and physiological, biochemical and environmental factors led to detection of risk factors, which are divided into influential (smoking, obesity, hiperlipidemia/dislipidemia, hypertension, physical inactivity, diabetes, stress mentally) and uninfluential (age, sex, genetic affections), and their mechanisms of action.

Results. New risk factors determined: Serum markers of inflammation, high-sensitive C-reactive protein (*high sensitivity C reactive protein, hs-CRP*), used in assessing cardiovascular risk; Hyperhomocysteinemia (due to deficiency of vitamin B and folic acid, worsens endothelial dysfunction by increasing the accession of platelets and monocytes and the production of oxygen free radicals); Infections (*Chlamydia pneumoniae, Helicobacter pylori, cytomegalovirus*); Lipoprotein (a) – modified LDL containing apo-protein (a) structurally similar to plasminogen.

Conclusions. (1) From the pathophysiological point of view we can say that atherosclerosis begins quietly and ends noisily. (2) It remains to be established whether the changes found could be defined as "congenital dysfunction" that manifests as fatty streaks and specific epitopes, coming from the mother with HLP or induced by certain factors.

Keywords: new risk factors, congenital dysfunction.