

ЦИРКУЛИРАЩИ НИВА НА СИГНАЛНИ ПРОТЕИНИ КАТО ПРЕДИКТОРИ ЗА ОТГОВОР КЪМ СЪРДЕЧНА РЕСИНХРОНИЗИРАЩА ТЕРАПИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ СЪС СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ

Екатерина Куртева¹, Георги Василев¹, Светослав Куртев², Доброслав Кюркчиев¹, Калина Тумангелова-Юзеир¹, Добрин Василев², Екатерина Иванова-Тодорова¹

¹Лаборатория по Клинична имунология, УМБАЛ „Св. Иван Рилски“, Катедра по Клинична имунология, Медицински Факултет, Медицински Университет, София

²Клиника по Кардиология, УМБАЛ „Александровска“, Катедра по Вътрешни болести, Медицински Факултет, Медицински Университет, София

Въведение: Широк спектър от Th1 и Th2 цитокини, различни хемокини и сигнални протеини участват в патогенезата на сърдечната недостатъчност (СН). Серумните нива на много от тези медиатори корелират положително със СН поради систолна дисфункция (СН с намалена фракция на изтласкване, HF-REF). Сърдечната ресинхронизираща терапия (CRT) е препоръчителна терапия за пациенти с HF-REF, която подобрява качеството на живот и смъртността и води до обратно ремоделиране на лява камера.

Цел: Поставихме си за цел да оценим серумните нива на няколко сигнални протеина, участващи в поддържането на хроничното възпаление, сърдечна фиброза и камерното ремоделиране в контекста на СН и да установим дали тези протеини или комбинирани панели могат да бъдат маркери, предсказващи отговора към CRT.

Материал и методи: Включихме 40 пациенти с HF-RE, с имплантирано CRT, както и контролна група от 20 здрави лица. Количествено определихме серумните нива на човешки TNF- α , IL-4, IL-13, FGF-basic и Periostin, използвайки ELISA метод, преди имплантиране на CRT и след шестмесечно проследяване. Отговорът към CRT дефинирахме като поне 5% покачване на изходната ФИ и подобрение с поне един функционалния клас по NYHA.

Резултати: На изходно ниво пациентите, подходящи за CRT, са имали сравними с контролната група серумни нива на TNF- α , IL-4 и IL-13 и повишен серумен Periostin и FGF-basic, в сравнение със здравите контроли. намери следната асоциация, с тенденция към сигнификантност: С тенденция към значимост положителните нива на Periostin се асоциират с 3-кратно по-висока вероятност пациентите да бъдат нереспондери към CRT. В търсене на комбиниран панел от биомаркери, предсказващ типа отговор към CRT, намерихме следната асоциация: 9 пъти вероятно е „двойно-положителните“ пациенти, по отношение на серумни нива на Periostin и FGF-basic преди терапия, да бъдат нереспондери към CRT.

Заключение: Комбинираният панел от серумен Periostin и FGF-basic при пациенти с HF-REF може да предскаже вида на отговор към CRT. Необходимо е по-нататъшно изследване на този панел от биомаркери при голяма кохорта от пациенти, за да се утвърди този панел като надежден маркер за липса на отговор към CRT.

Благодарност: Проучването е финансирано по проект №Д-118/23.04.2019 от конкурс “ГРАНТ-2019” към МУ-София.