

Komentarz



prof. dr hab. n. med. Małgorzata Lelonek, FESC

Klinika Kardiologii Katedry Kardiologii i Kardiochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

W pracy oryginalnej Joanny Wieczorek, Piotra Wieczorka, Magdaleny Mizia i Katarzyny Mizia-Stec pt. „Aortic stenosis severity has no influence on automatically measured standard platelet parameters – other cardiovascular risk factors play crucial role” podjęto próbę identyfikacji czynników wpływających na standardowe parametry płytek krwi w populacji chorych ze stenozą aortalną [1]. W analizie uwzględniono ilościowe oraz morfologiczne parametry płytkowe powszechnie dostępne w rutynowym badaniu krwi: liczbę płytek krwi, średnią objętość trombocytu (MPV, *mean platelet volume*), wskaźnik zmienności objętości płytek krwi (PDW, *platelet distribution width*) i odsetek płytek olbrzymich (*giant PLT%*).

Dodatkowo szczegółowo analizowano obciążenia czynnikami ryzyka sercowo-naczyniowego oraz schorzenia współistniejące, takie jak choroba wieńcowa, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze i otyłość.

Z literatury przedmiotu wynikają przesłanki, że stenoza zastawki aortalnej, ze względu na zmianę przepływu przez lewe ujście tętnicze, może wpływać zarówno na liczbę, jak i morfologię płytek [2]. Autorzy Wieczorek i wsp. w populacji 143 chorych nie potwierdzili tej hipotezy. Wykazali, że badane w zależności od zaawansowania steozy aortalnej grupy nie różniły się pod względem liczby płytek, MPV, PDW ani odsetka płytek olbrzymich oznaczanych w pomiarach automatycznych. Natomiast wśród zidentyfikowanych przez Autorów zmiennych znalazły się klasyczne czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego, tj. otyłość i aktywne palenie tytoniu oraz współistnienie choroby wieńcowej. Koincydencja nadciśnienia tętniczego nie wpływała na oceniane parametry płytek krwi.

Powszechnie znane są zależności między paleniem tytoniu, chorobą wieńcową czy otyłością a parametrami płytek. Natomiast warto pamiętać, że zmiany metaboliczne zachodzące w cukrzycy w znaczący sposób wpływają na morfologię, funkcję oraz aktywację płytek krwi [3, 4]. W przedstawianej pracy udokumentowano trend w kierunku istotności wpływu cukrzycy na odsetek płytek olbrzymich.

W komentowanej pracy poruszono trudną i złożoną tematykę. Temat ten jest dużym wyzwaniem, albowiem wiele czynników wpływa na parametry płytek krwi. Liczba publikacji w bazie medycznej *PubMed* pod hasłem ‘aortic stenosis and platelets’ wynosi zaledwie 91. Wraz ze starzeniem się społeczeństw i zwiększeniem zapadalności na zwyrodnieniową stenozę aortalną należy się spodziewać wzrostu zainteresowania przedstawianym zagadnieniem.

Piśmiennictwo

1. Wieczorek J., Wieczorek P., Mizia M. i wsp. Aortic stenosis severity has no influence on automatically measured standard platelet parameters – other cardiovascular risk factors play crucial role. *Folia Cardiol.* 2015; 10: 315–321.
2. Varol E., Arslan A., Yuçel H. i wsp. Increased mean platelet volume in patients with aortic stenosis. *Clin. Appl. Thromb. Hemost.* 2011; 17: E17–E20.
3. Jindal S., Gupta S., Gupta R. i wsp. Platelet indices in diabetes mellitus: indicators of diabetic microvascular complications. *Hematology* 2011; 16: 86–89.
4. Koper O., Kamińska J., Kemonia K. Płytki krwi w cukrzycy typu 2. *Diagn. Lab.* 2010; 4: 403–409.