

Subkliniczna miażdżyca a rokowanie w ostrym zespole wieńcowym

prof. dr hab. n. med. Andrzej Wykrętowicz

Katedra i Klinika Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Poznań



Pomiar grubości kompleksu intima-media (IMT) jest uznanym sposobem oceny subklinicznej postaci miażdżycy. Ponieważ jest to metoda nieinwazyjna i relatywnie niedroga, cieszy się olbrzymim zainteresowaniem badaczy. IMT koreluje z większością znanych, tradycyjnych czynników ryzyka miażdżycy. W wielu pracach wykazano, że zwiększenie grubości kompleksu IMT wiąże się z występowaniem schorzeń układu sercowo-naczyniowego i obecnością miażdżycy w innych obszarach naczyniowych [1, 2]. Również metaanalizy publikowanych obserwacji wskazują, że wyjściowa wartość IMT koreluje z ryzykiem wystąpienia w przyszłości zawału serca (MI) lub udaru [3]. Mimo to niezależne panele ekspertów, np. US Preventive Services Task Force, nie polecają oceny IMT tętnicy szyjnej jako metody stratyfikacji indywidualnego ryzyka. Powodem jest m.in. to, że powszechnie uznane metody klasyfikacji, np. Framingham Risk Score czy europejski model SCORE, dostarczają informacji z użyciem łatwo dostępnych danych, a dodanie do nich informacji o wartości IMT nie zwiększa skuteczności prognozowania. Próbą przezwyciężenia tych problemów była hipoteza, że dla celów prognostycznych przydatna może być nie wielkość IMT, ale zmiana jej grubości — progresja lub regresja, np. pod wpływem terapii [4]. Jak dotychczas żadna z prac badawczych, jak również metaanaliza Costanzo i wsp. [5] nie wykazały związku między zmianą w IMT a wystąpieniem poważnych powikłań ze strony układu sercowo-naczyniowego. Kolejna z testowanych hipotez zakłada, że to morfologia blaszki miażdżycowej (echogeniczność), a nie wielkość IMT koreluje z przyszłymi powikłaniami sercowo-naczyniowymi [6].

Drzewiecka-Gerber i wsp. [7], wbrew sugestii zawartej w tytule pracy, nie oceniali wpływu zmian miażdżycowych w tętnicy szyjnej, lecz analizowali ich współwystępowanie z pojawianiem się powikłań sercowo-naczyniowych w grupie relatywnie młodych pacjentów z ostrym zespołem wieńcowym (OZW). Przewidywanie wystąpienia w przyszłości powikłań w grupie osób bez jawnej klinicznie miażdżycy jest trudne. Mogłoby się wydawać, że rokowanie u osób z jawnym klinicznie schorzeniem, np. przebyłym MI, jest o wiele łatwiejsze. Codzienna praktyka lekarska dostarcza nam jednak wiele niespodzianek w dziedzinie przewidywania przyszłości u chorych po MI. Dlatego ocena zmian miażdżycowych w tętnicach szyjnych pod kątem ich obciążającego (lub nie) wpływu na rokowanie po przebyłym OZW mogłaby być bardzo interesująca. Niestety wynik jest rozczarowujący. Ponownie można stwierdzić, że rutynowa ocena tętnic szyjnych u chorych po przebyłym MI nie wnosi dodatkowych informacji prognostycznych.

Konflikt interesów: nie zgłoszono

Piśmiennictwo

- O'Leary DH, Polak JF, Kronmal RA et al. Distribution and correlates of sonographically detected carotid artery disease in the Cardiovascular Health Study. *Stroke*, 1992; 23: 1752–1760.
- Burke GL, Evans GW, Riley WA et al. Arterial wall thickness is associated with prevalent cardiovascular disease in middle-aged adults: the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) study. *Stroke*, 1995; 26: 386–391.
- Lorenz MW, Markus HS, Bots ML, Rosvall M, Sitzer M. Prediction of clinical cardiovascular events with carotid intima-media thickness: a systematic review and meta-analysis. *Circulation*, 2007; 115: 459–467.
- Kang S, Wu Y, Li X. Effects of statin therapy on the progression of carotid atherosclerosis: a systematic review and meta-analysis. *Atherosclerosis*, 2004; 177: 433–442.
- Costanzo P, Perrone-Filardi P, Vassallo E et al. Does carotid intima-media thickness regression predict reduction of cardiovascular events? A meta-analysis of 41 randomized trials. *J Am Coll Cardiol*, 2010; 56: 2006–2020.
- Mathiesen EB, Johnsen SH, Wilsgaard T et al. Carotid plaque area and intima-media thickness in prediction of first-ever ischemic stroke: a 10-year follow-up of 6584 men and women: the Tromso Study. *Stroke*, 2011; 42: 972–978.
- Drzewiecka-Gerber A, Rybicka-Musialik A, Myszor J, Ziaja D, Trusz-Gluza M. Impact of atherosclerotic changes of carotid vessels on long-term outcome in relatively young patients with acute coronary syndrome. *Kardiologia Polska*, 2012; 70: 343–349.