Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії

ПОКАЗНИКИ АКТИВАЦІЇ ЗАПАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ ПІД ЧАС СТЕНТУВАННЯ КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ В УМОВАХ РУТИННОЇ СЕДАЦІЇ

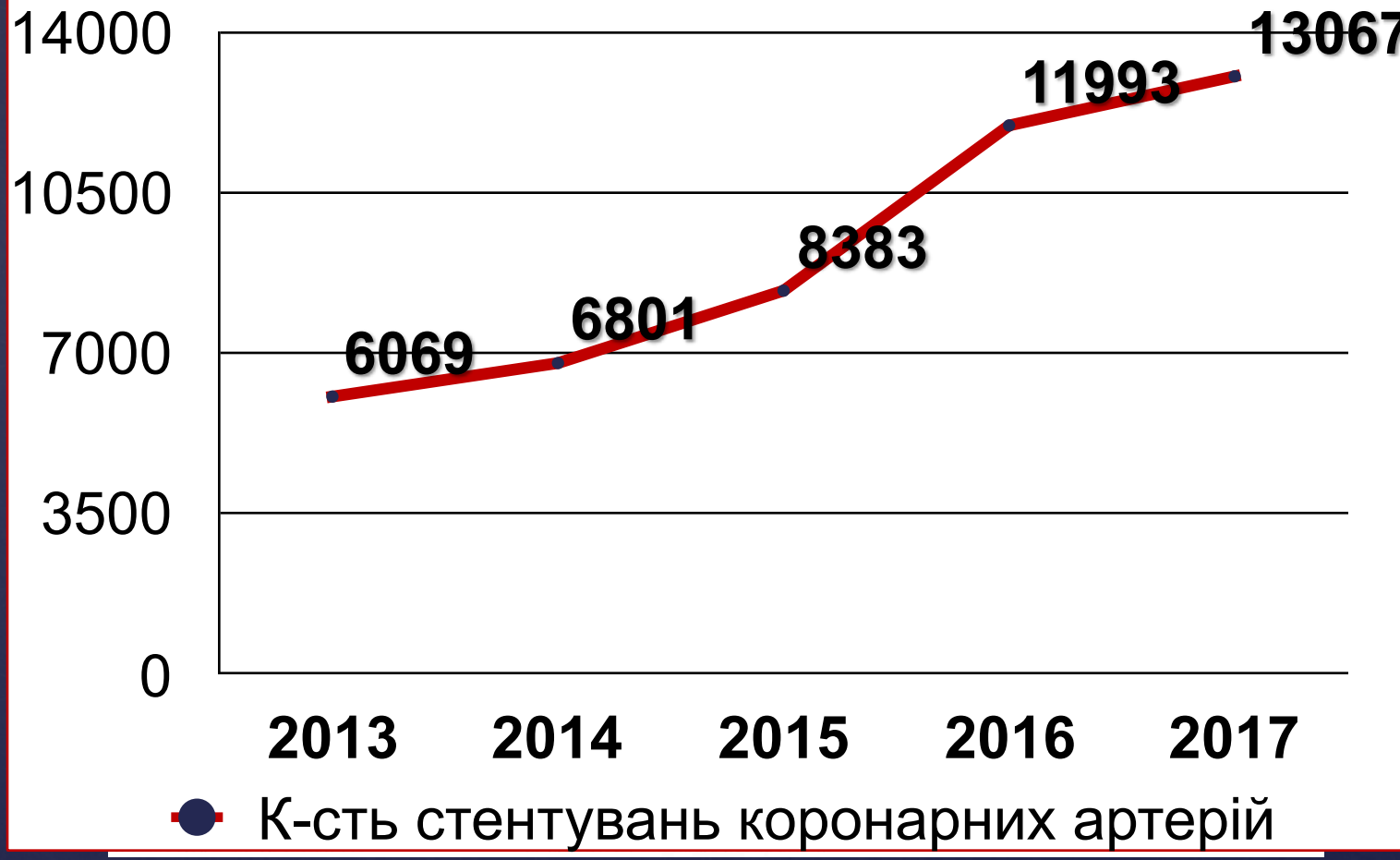
Доповідач: Болюк Мар'яна Володимирівна, клінічний ординатор

18 травня 2019 року
м. Київ

Актуальність

http://moz.gov.ua, 2017, http://stent4life.com.ua/

К-сть стентувань коронарних артерій (за даними Центру медичної статистики МОЗ України)



http://moz.gov.ua/article/news/u-reperfuzijnih-centrah-rjatujut-vtrichi-bilshe-zhittiv
http://medstat.gov.ua/ukr/statdan.html

Актуальність

Черезшкірне коронарне втручання

Імплантація стента

Що буде далі?

Фото, http://www.heart.kiev.ua

Актуальність

Черезшкірне коронарне втручання

↓

Активація запальної відповіді

↓

Ускладнення

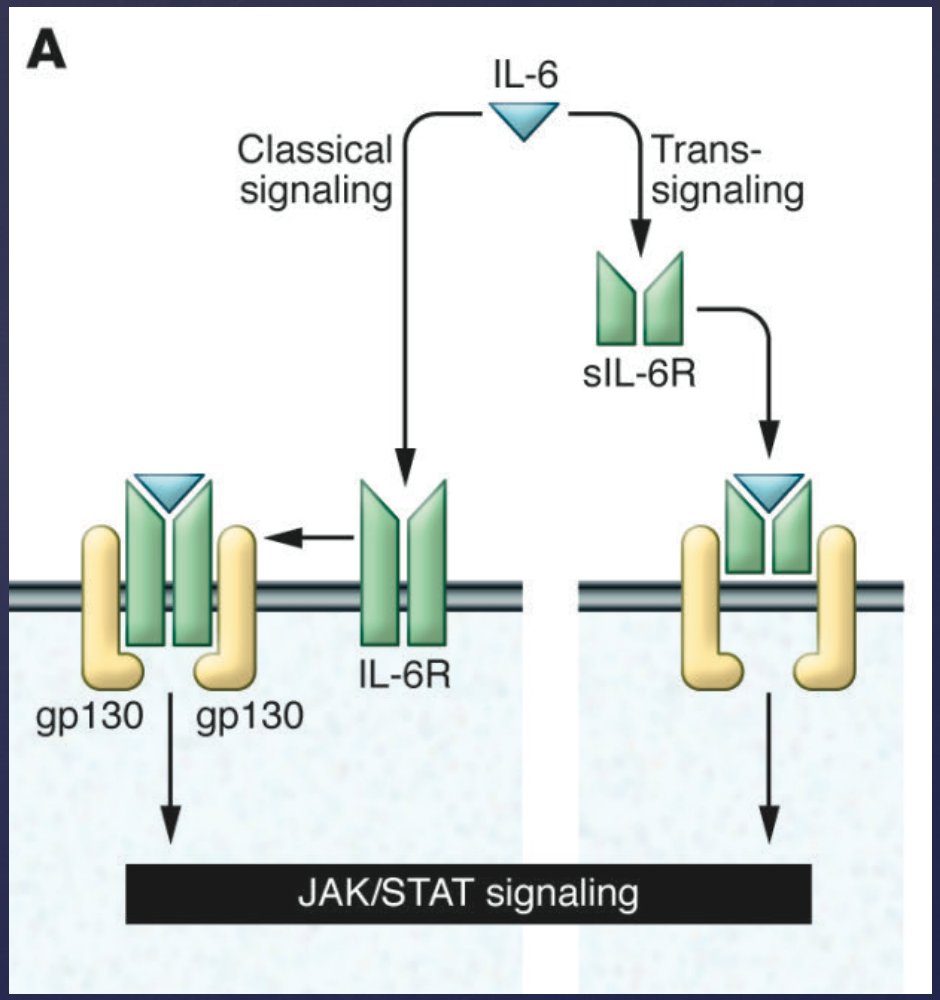
IL-6
СРБ
TNF-α

СРБ
IL-6
TNF-α

1. Buffon A, Liuzzo G, Biasucci LM, et al. Preprocedural serum levels of C-reactive protein predict early complications and late restenosis after coronary angioplasty. J AmColl Cardiol 1999;34:1512–1521.
2. Biasucci LM, Liuzzo G, Fantuzzi G, et al. Increasing levels of interleukin (IL)-1Ra and IL-6 during the first 2 days of hospitalization in unstable angina are associated with increased risk of in-hospital coronary events. Circulation 1999;99:2079–2084.
3. Azar RR, McKay RG, Kiernan FJ, et al. Coronary angioplasty induces a systemic inflammatory response. Am J Cardiol 1997;80:1476–1478.

Актуальність

Локальна дія



Системна дія

Patricia Woo, Steve E. Humphries. IL-6 polymorphisms: a useful genetic tool for inflammation research? J Clin Invest. 2013;123(4):1413-1414

Актуальність

Circulation. 2000 Apr 18;101(15):1767-72.
J Am Heart Assoc. 2016 Jun 13;5(6). pii: e003014. doi: 10.1161/JAHA.115.003014.
Eur Heart J. 2005 Oct;26(19):1964-70. Epub 2005 May 4.

Prognostic significance of blood markers of inflammation in patients with ST-segment elevation myocardial infarction undergoing primary angioplasty and effects of pexelizumab, a C5 inhibitor: a substudy of the COMMA trial.

Théroux P[1], Armstrong PW, Mahaffey KW, Hochman JS, Malloy KJ, Rollins S, Nicolau JC, Lavoie J, Luong TM, Burchenal J, Granger CB.

Author information

Abstract

AIMS: Pexelizumab, a monoclonal antibody inhibiting C5, reduced 90 day mortality and shock in the COMplement inhibition in Myocardial infarction treated with Angioplasty (COMMA) trial without apparent reductions in infarct size. Inflammation is a critical component of ST-elevation myocardial infarction (STEMI); this substudy examines prognostic values of selected markers and treatment effects.

METHODS AND RESULTS: C-reactive protein, interleukin-6 (IL-6), and tumour necrosis factor-alpha (TNF-alpha) serum levels were assessed in 337 patients enrolled in either the placebo or the pexelizumab 24 h infusion group. Higher C-reactive protein and IL-6 levels at baseline, 24 h, and 72 h were strongly associated with increased subsequent death (P<0.002 at baseline and 24 h, P<0.02 at 72 h); and all baseline marker levels with death or cardiogenic shock (P<0.03) within 90 days. C-reactive protein and IL-6 levels were similar at baseline, but significantly lower 24 h later with pexelizumab, when compared with placebo (17.1 vs. 25.5 mg/L, P=0.03 and 51.0 vs. 63.8 pg/mL, P=0.04, respectively). At 72 h, corresponding levels were similar, whereas TNF-alpha was slightly higher (P=0.04) in the treated group.

CONCLUSION: Inflammation markers and their serial changes predict death and shock in patients with STEMI undergoing primary angioplasty. Pexelizumab reduced C-reactive protein and IL-6, suggesting treatment benefits mediated through anti-inflammatory effects.

PMID: 15872036 DOI: 10.1093/eurheartj/ehi292

[Indexed for MEDLINE]

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

Мета

Визначити частоту раннього розвитку запальної відповіді у пацієнтів під час стентування коронарних артерій у плановому порядку в умовах рутинної седації

Об’єкт дослідження

Показник	Група
	Стабільна стенокардія (n=20)
Вік (років)	67,95±9,42
Стать (ч/ж)	14/6
ІМТ (кг/м²)	28,45±3,00
АГ (n (%))	19 (95,00%)
Діабет (n (%))	4 (20,00%)

Об’єкт дослідження

ДІАЗЕПАМ 10 МГ

+

ФЕНТАНІЛ 200 МКГ

Об’єкт дослідження

Рівень седації *(Ramsay M. et al., 1974)*	Кількість пацієнтів (n, (%))
I	0
II	12 (60,0 %)
III	8 (40,0 %)
IV	0
V	0
VI	0

Матеріали та методи

До стентування

10 хв.

IL-6 сироватки крові за допомогою імунохеміолюмінесцентного аналізатора Access 2 BeckmanCoulter

Результати дослідження

№	IL-6 доопераційний	IL-6 післяопераційний
	7,65±1,78 пг/мл	
3001	7,67	8,28
3002	8,09	6,04
	6,58±2,10 пг/мл	
3003	6,11	4,29
3005	9,91	9,51
3013	7,45	7,67
3014	6,79	4,29
3015	4,65	6,00
3016	8,96	9,51

Результати дослідження

Шифр	INL-6,пг/ стентув	-6, пг/мл після стентування
3001	7,67	8,28
3007	2,56	3,69
3015	4,65	6
3017	8,96	9,57

p<0,001

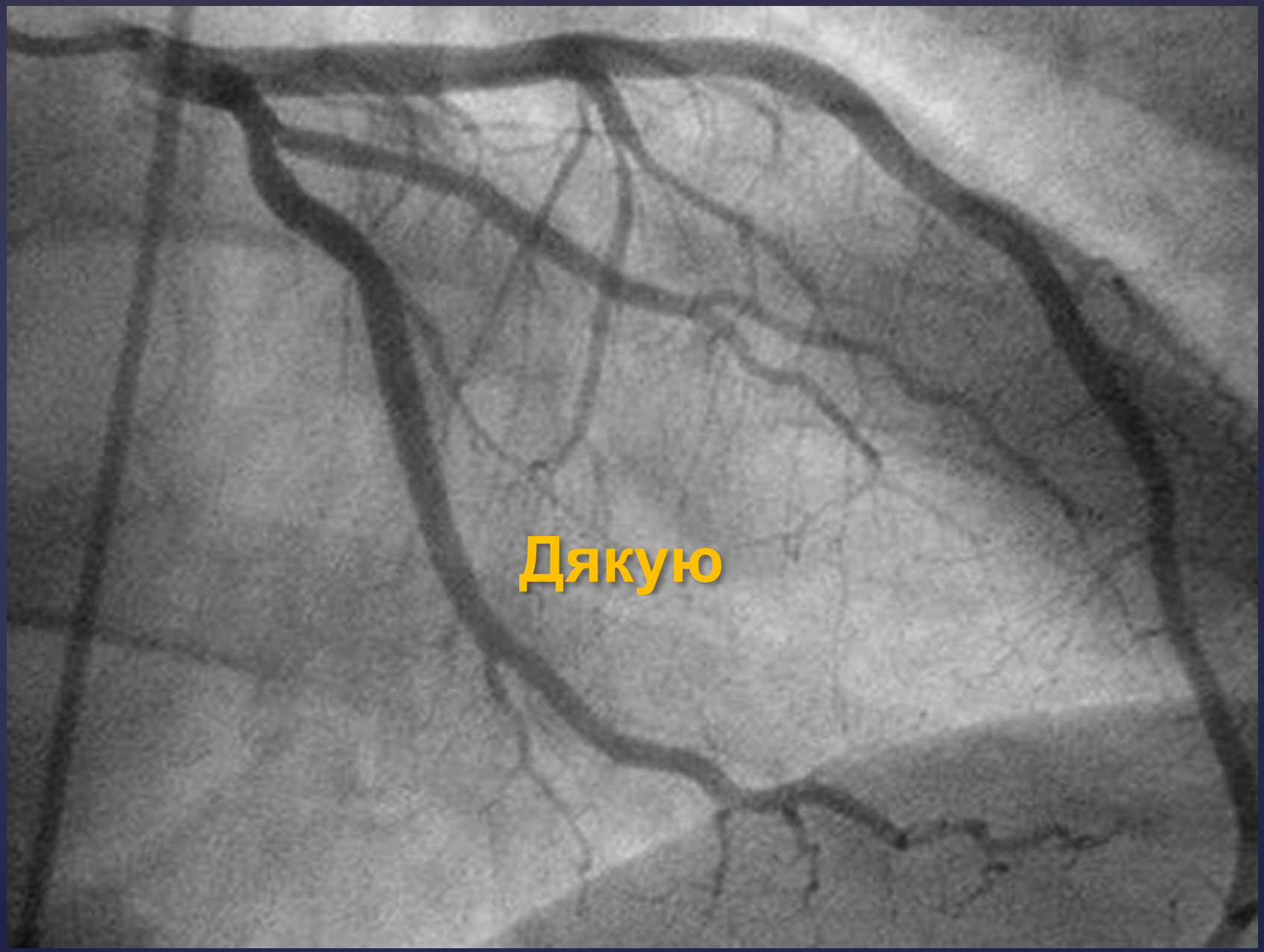
0,81±0,37 пг/мл (20,02±14,43%)

Результати дослідження

- Пацієнти, у яких спостерігався ранній розвиток запальної відповіді, були чоловіками (80%) віком 70,20±6,79 років, що хворіють на стенокардію напруги (60%) II-III ФК, гіпертонічну хворобу III ступеня (80%).
- Середня тривалість ЧКВ становила 38,00±11,22 хв.
- Протягом цього часу в середньому імплантовано 1,80±0,75 стента.

Висновки

- Рання активація запальної відповіді після стентування коронарних артерій в умовах рутинної седації спостерігалася у 25 % пацієнтів, що брали участь у дослідженні.
- Для встановлення факторів ризику та впливу характеру седації на розвиток запальної відповіді у пацієнтів після стентування коронарних артерій потрібні подальші дослідження зі збільшенням вибірки.


Дякую