

## **Souhrn**

### **Úvod:**

Metabolický syndrom inzulinové rezistence a depresivní porucha se považují v dnešní době za významné rizikové faktory pro kardiovaskulární nemoci. Prevalence metabolického syndromu se pohybuje ve vyspělých populacích světa včetně naší populace kolem 25% a výskyt depresivních poruch kolem 15%. Existuje-li vzájemný vztah mezi těmito dvěma faktory není na základě poměrně chudých literárních údajů zcela jasné.

### **Cíl:**

Pokusit se najít vztah mezi metabolickým syndromem a depresí v populačním vzorku na základě klinických a metabolických ukazatelů.

### **Metodika:**

Pomocí dotazníků byl hodnocen výskyt depresivní poruchy ev. jiných psychopatologií u 259 jedinců náhodně vybraných z plzeňské populace. Probandi byli obesláni dotazníky, které sloužily k posouzení depresivity a byli pozváni na vyšetření antropometrických a metabolických parametrů spojených s metabolickým syndromem a některých dalších vybraných parametrů. Zejména byl u nich zjišťován výskyt rizikových faktorů metabolického syndromu inzulinové rezistence a hledán vzájemný vztah mezi depresí a metabolickým syndromem. Jako nemocní s metabolickým syndromem inzulinové rezistence byli považováni probandi, u kterých byly splněny 3 z těchto 5 podmínek: Triglyceridy  $\geq 1,7$  mmol/l, HDL cholesterol  $< 1,0$  mmol/l u mužů nebo  $< 1,3$  mmol/l u žen, krevní tlak  $\geq 130/85$  mmHg (a/nebo antihypertenzní medikace), plasmatická glukóza nalačno  $\geq 6,1$  mmol/l, obvod kolem pasu  $> 102$  cm u mužů nebo  $> 88$  cm u žen. Jako probandi s depresivními příznaky byli vybráni ti, kteří dosáhli v Zungově sebeposuzovací škále hodnotu SDS indexu určujícího míru depresivity 50 bodů a výše.

### **Výsledky:**

Kromě rozdílů v antropometrických a metabolických parametrech mezi probandy různého pohlaví a dle přítomnosti či nepřítomnosti metabolického syndromu nacházíme některé změny podle toho, zda je proband „depresivní“ dle Zungovy sebeposuzovací škály. „Depresivní“ ženy i muži mají statisticky významně větší WHR oproti „nedepresivním“. U žen při srovnání dalších parametrů vidíme pouze trend k většímu obvodu pasu, zatímco „depresivní“ muži mají signifikantně větší obvod pasu i BMI v porovnání s „nedepresivními“. „Depresivní“ ženy mají signifikantně nižší HDL cholesterol, u triglyceridů se statistická významnost ztrácí po adjustaci na věk. U „depresivních“ mužů byla nalezena signifikantně vyšší hladina triglyceridů. „Depresivní“ ženy mají v lačné plasmě trend k vyšší hladině C-peptidu a trend k vyššímu HOMA indexu. U „depresivních“ mužů byla kromě uvedených trendů pozorována nesignifikantně vyšší hladina imunoreaktivního inzulínu. Ze stresových hormonů vidíme u „depresivních“ žen statisticky významně vyšší vylučování kortizolu do moči ve 24 hodinovém období a trend k nižší hladině kortizolu v séru v dopoledních hodinách. „Depresivní“ muži mají pouze trend k vyššímu vylučování noradrenalinu do moči za 24 hodin.

### **Závěr:**

Naše výsledky dokládají možný vztah mezi depresivní poruchou a rizikovými faktory metabolického syndromu inzulinové rezistence.