

## Abstrakt

**Cíle práce:** Zátěžová echokardiografie hraje důležitou roli ve vyšetřování pacientů s bolestmi na hrudi suspektními z angíny pectoris. Dipyridamol se jeví jako bezpečnější stresor než dobutamin, dynamická zátěž je pak doporučována jako metoda první volby. Cílem studie bylo prokázat, zda tyto běžně používané formy zátěže způsobují myokardiální poškození měřené hsTnT.

**Metody:** do studie bylo zařazeno 135 pacientů (DSE n=46, ExsE n=46, DIP n=43) s negativním nálezem při SE. Vyřazovacími kritérii byly známá ICHS, klidové regionální poruchy kinetiky LK, systolická dysfunkce LK ( $EF \leq 50\%$ ), více než mírná hypertrofie LK (septum/zadní stěna  $\geq 13$  mm), diabetes nebo prediabetes (glykémie na lačno  $> 5.6$  mmol/L), bazální hodnota hsTnT  $\geq 14$  ng/L, bazální krevní tlak  $\geq 160/100$  mmHg, vrcholový tlak v plicnici  $\geq 45$  mmHg při bazální echokardiografii, eGFR  $< 1$  ml/s/1.73 m<sup>2</sup> a více než málo až středně významná chlopenní vada. HsTnT byl měřen před započítím a ve 180 minutě po skončení testu.

**Výsledky:** Všichni pacienti měli nízkou PTP ICHS. V DSE skupině došlo k nárůstu hsTnT, který byl menší v ExSE skupině, u DIP se hladina hsTnT při zátěži nezměnila [9.4 (1.5–58.6), 1.1 (-0.9–15.7), -0.1 (-1.4–2.1) ng/L,  $p < 0.001$ ]. U DSE skupiny byla pozorována závislost změny hsTnT na maximální dávce dobutaminu ( $r = 0.30$ ,  $p = 0.045$ ), délce testu ( $r = 0.43$ ,  $p = 0.003$ ) a podání atropinu ( $p < 0.001$ ). U ExSE byl pozorován vyšší nárůst hsTnT u žen ( $p = 0.012$ ) a starší populace  $> 65$  let ( $r = 0.32$ ,  $p = 0.03$ ), nebyl pozorován vztah nárůstu hsTnT k podání atropinu ( $p = 0.786$ ) nebo délce testu ( $r = 0.10$ ,  $p = 0.530$ ).

**Závěr:** U pacientů s negativním výsledkem DSE dochází k myokardiálnímu poškození, které je jen mírné u ExSE. U DIP k myokardiálnímu poškození nedochází.

**Klíčová slova:** negativní zátěžová echokardiografie, poškození myokardu, hsTnT