

Souhrn

Úvod:

Aortální stenóza je nejčastější a nejčastěji operovanou chlopenní vadou, jejíž medikamentózní léčba dosud není známa. Cílem naší práce bylo stanovit prediktory progresse kalcifikace aortální chlopně a dále zjistit asociaci progresse aortální stenózy s léčbou bisfosfonáty.

Metody:

První část tvoří prospektivní sledování souboru konsektivních pacientů s angiograficky prokázanou významnou koronární nemocí, kteří byli rozděleni do 3 skupin: pacienti s aortální sklerózou, s aortální stenózou (alespoň středně závažná, AVA < 1cm/m nebo střední gradient 30mmHg) a pacienti s iniciální fyziologickým nálezem na aortální chlopně. Sledovali jsme klinický stav celého souboru a pacientů s aortální stenózou před a po náhradě chlopně, pomocí MDCT jsme hodnotili progresi kalcifikace aortální chlopně u pacientů s aortální sklerózou a iniciální normální aortální chlopně a identifikovali prediktory progresse kalcifikace metodou multivariální analýzy. Druhou část tvoří pilotní retrospektivní studie pacientů s aortální stenózou a dvěma echokardiografiemi v intervalu >8 měsíců. Pacienti byli rozděleni do dvou skupin: léčených bisfosfonáty pro osteoporózu a neléčených. Srovnali jsme analýzovanou změnu gradientu mezi skupinami a identifikovali prediktory progresse aortální stenózy.

Výsledky:

1. Do prospektivního sledování bylo zahrnuto celkem 294 pacientů, průměrná doba sledování pacientů činila 30 ± 11 měsíců. Hlavní výsledek: zjistili jsme vyšší nárůst objemu kalcia ve chlopně ve skupině pacientů s aortální sklerózou oproti iniciální normální aortální chlopně (změna objemu kalcia/rok 5 ± 11 vs. 19 ± 36 ml, $p=0,008$). Jediným nezávislým prediktorem progresse kalcifikace chlopně byla vstupní hodnota objemu kalcia ve chlopně, β koeficient 0,05 (95% interval spolehlivosti 0,03-0,06) $p<0,001$. Neprokázali jsme asociaci progresse kalcifikace s hladinou vitamínu D, PTH ani parametry lipidového a glukózového metabolismu.

2. Do pilotní retrospektivní analýzy asociace bisfosfonátů s progresí aortální stenózy bylo zahrnuto celkem 103 pacientů s aortální stenózou (51% žen, věk 68 ± 10 let), z nichž bylo 28(27%) léčeno bisfosfonáty. Průměrný interval mezi vstupním a finálním vyšetřením byl 29 ± 13 měsíců. Léčba bisfosfonáty byla identifikována jako nezávislý prediktor progresse lehké aortální stenózy, β koeficient -2,36 (95% interval spolehlivosti -4,47 až -0,26) $p=0,028$.

Závěr:

Jediným nezávislým prediktorem progresse kalcifikace chlopně byla vstupní hodnota objemu kalcia ve chlopně stanovená MDCT. V pilotní retrospektivní studii jsme zjistili nezávislou negativní asociaci progresse lehké aortální stenózy s perorální léčbou osteoporózy alendronátem nebo ibandronátem u pacientů se zachovanou funkcí ledvin. Výsledky naší pilotní studie naznačují existenci příznivé inverzní asociace léčby osteoporózy s progresí kalcifikované aortální stenózy a zasluhují si další hodnocení v prospektivní studii.