

ЗНАЧЕННЯ ВИЗНАЧЕННЯ ТОВЩИНИ КОМПЛЕКСУ ІНТИМА-МЕДІА СОННИХ АРТЕРІЙ В ДІАГНОСТИЦІ КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗУ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ З БЕЗСИМПТОМНОЮ ІШЕМІЄЮ

Журавльова Л.В., Лопіна Н.А.

Харківський національний медичний університет, Україна

Мета: визначити значення товщини комплексу інтима-медіа (ТІМ) внутрішніх сонних артерій (ВСА) в діагностиці коронарного атеросклерозу (КА) у пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу (ЦД-2) з безсимптомною ішемією (БІ).

Матеріали і методи: був проведений ретроспективний аналіз 60 історій хвороб пацієнтів з ЦД-2 з БІ (24 чоловіків, вік 60.5 ± 4.7 років). Стаж ЦД складав 4.7 ± 0.5 років. БІ міокарду діагностувалась на основі співставлення скарг, анамнезу, даних ЕКГ і добового ЕКГ-моніторингу. Всім хворим проводилось УЗД сонних артерій в В-режимі з визначенням ступеня стенозу, вимірюванням ТІМ ВСА. Для оцінки ступеня КА виконувалась коронарографія.

Результати. У 55% пацієнтів з ЦД-2 і БІ ($n=33$) було виявлено наявність атеросклеротичного ураження двох і трьох коронарних артерій, які локалізувалися в середніх та дистальних сегментах. В тому числі у 8 пацієнтів (13%) з ЦД-2 було виявлено наявність критичної субоклюзії коронарних артерій. Показники ТІМ ВСА були достовірно вище в групі пацієнтів з ЦД-2 і КА в порівнянні з пацієнтами з ЦД-2 без атеросклеротичного ураження коронарних артерій (1.41 ± 0.12 vs 1.21 ± 0.11 ; $p < 0.05$), у 20% пацієнтів з ЦД-2 з БІ ($n=12$) було виявлено наявність атеросклеротичних бляшок ВСА. При проведенні множинної логічної регресії у пацієнтів з ЦД-2 та БІ виявлені такі предиктори атеросклеротичного ураження коронарних артерій: тривалість ЦД-2 (OR 4.07, 95%CI 2.56-4.32; $p < 0.05$), дисліпідемія (OR 2.17, 95%CI 1.47-3.12; $p < 0.05$), стать (OR 1.52, 95%CI 1.14-2.31; $p < 0.05$), ТІМ ВСА (OR 2.81, 95%CI 1.76-3.21; $p < 0.05$). Значення AUC при аналізі ROC-кривої для ТІМ ВСА склало 0,75 (95%CI 0.61-0.79; $p < 0.05$).

Висновки. Збільшення ТІМ ВСА і наявність атеросклеротичних бляшок сонних артерій поєднуються з КА у пацієнтів з ЦД-2 з БІ, що необхідно враховувати при проведенні скринінгових досліджень у цих осіб з метою виявлення пацієнтів для виконання коронарографії та своєчасного проведення ревазуляризації міокарду для профілактики кардіоваскулярних подій.