ГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОГРЕСУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ОЖИРІННЯ

Кадикова О. І.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Мета – визначити роль інерційно-делеційних поліморфізмів генів, що беруть участь у формуванні хронічної серцевої недостатності, у хворих на ішемічну хворобу серця та ожиріння.

Матеріали та методи: проведено комплексне обстеження 222 хворих на хронічну серцеву недостатність (ХСН) та ішемічну хворобу серця (ІХС) із супутнім ожирінням. Групу порівняння склали 115 хворих на ІХС з нормальною масою тіла. До контрольної групи увійшло 35 практично здорових осіб. Групи були порівнянні за віком і статтю. Дослідження алельних поліморфізмів Met235Thr гена ангіотензиногена (АТГ), Gln27Glu гена β2-адренорецепторів (ADRB2), G308A гена фактора некрозу пухлин–α (ФНП-α) проводили методом полімеразної ланцюгової реакції з електрофоретичною детекцією результатів з використанням наборів реактивів «SNP-ЕКСПРЕС» виробництва ТОВ НВФ «Літех» (РФ). Правильність розподілу частот генотипів визначалася відповідністю рівноваги Г. Харді-В. Вайнберга (pi2 + 2pipj + pj2 = 1). Аналізували показники абсолютного ризику (АР; %), відносного ризику (ВР), відносини шансів (ВШ), з розрахунком довірчого інтервалу (ДІ) для ВР і ВШ, а також достовірності частотного розподілу за критерієм χ2 з поправкою Мантеля-Хенцеля.

Результати: наявність Т алеля та ТТ генотипу поліморфізму М235Т гена АTГ у хворих на ІХС із супутнім ожирінням асоціювалася з розвитком ХСН, відповідно (ВР = l, 62, 95% ДІ = [1,13–2,0], χ2=5,2; р<0,05) і (ВР = 2,213, 95% ДІ = [1,187–4,562], χ2=7,38; р<0,05), тоді як алель М був пов'язаний зі зниженням ризику розвитку ХСН (ВР = 0,572, 95% ДІ = [0,398–0,763], χ2=7,54; р<0,05). Наявність С алеля поліморфного локусу Gln27Glu гена ADRB2 у хворих на ІХС з супутнім ожирінням була пов'язана зі зниженням ризику розвитку ХСН (ВР = 2,32, 95% ДІ = [1,18–4,56], χ2=7,65; р<0,05). Наявність А алеля та АА генотипу поліморфного локусу G-308A гена ФНП–α у хворих на ІХС з супутнім ожирінням була пов’язана з розвитком ХСН, відповідно (ВР = 2, 67, 95% ДІ = [1,52–4,68], χ2=12,4; р<0,05) і (ВР = 1,84, 95% ДІ = [1,29–2,64], χ2=11,2; р<0,05), тоді як алель G був пов'язаний зі зниженням ризику розвитку ХСН (ВР = 0,11, 95% ДІ = [0,02–0,57], χ2=9,7; р<0,05).

Висновки: установлено алельні варіанти-кандидати як розвитку ХСН (Т алель і ТТ генотип поліморфізму М235Т гена АТГ, А алель і АА генотип поліморфного локусу G-308A гена ФНП-α), так і сприятливого перебігу (наявність С алеля поліморфного локусу Gln27Glu гена ADRB2, G алеля гена ФНП-α) у хворих на ІХС та ожиріння.