

Faktori koji utiču na nivoe galektina-3 kod akutnog koronarnog sindroma sa smanjenom funkcijom leve komore

Olivera Andrejić¹, Rada Vučić^{2,3}, Svetlana Apostolović^{4,5}, Milan Pavlović^{4,5}, Dragana Stokanović⁶, Valentina Nikolić⁶, Tatjana Jevtović-Stoimenov⁷, Stefan Momčilović⁸

¹Klinika za plućne bolesti, Klinički centar Kragujevac, Kragujevac, Srbija

²Univerzitet u Kragujevcu, Fakultet medicinskih nauka, Departman za internu medicinu, Kragujevac, Srbija

³Klinika za kardiovaskularne bolesti, Klinički centar Kragujevac, Kragujevac, Srbija

⁴Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija

⁵Klinika za kardiovaskularne bolesti, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

⁶Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Katedra za farmakologiju i toksikologiju Niš, Srbija

⁷Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Institut za biohemiju, Niš, Srbija

⁸Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, student doktorskih studija, Niš, Srbija

SAŽETAK

Cilj naše studije bio je da odredimo faktore koji utiču na nivo galektina-3 kod bolesnika sa akutnim koronarnim sindromom i sniženom ejectionom frakcijom leve komore. Sakupljen je materijal od 37 bolesnika sa akutnim koronarnim sindromom i sniženom ejectionom frakcijom leve komore, od kojih je 19 imalo atrijalnu fibrilaciju, a 18 bez atrijalne fibrilacije je predstavljalo kontrolnu grupu. Uzorci krvi su uzeti trećeg dana od pojave akutnog koronarnog sindroma. Za analizu podataka smo koristili SPSS (Statistical Package for Social Sciences) softver. P-vrednost manja od 0,05 je smatrana statistički značajnom. Vrednosti galektina-3 su direktno korelirale sa godinama starosti i vrednostima natriuretskog peptide tipa B. Sledeće promenljive su bile značajni prediktori nivoa galektina-3: snižena ejectiona frakcija leve komore, telesna težina, nivo LDL i indeks telesne mase. Takođe, naši rezultati su pokazali negativnu korelaciju galektina-3 sa ukupnom masom tela, indeksom telesne mase, ukupnom telesnom površinom i klirensom kreatinina. Identifikovali smo faktore koju mogu predvideti pad ejectione frakcije leve komore ispod 45% nakon akutnog koronarnog sindroma: atrijalna fibrilacija povećava rizik 6 puta, a povećanje koncentracije uree za svaku jednicu 1,2 puta. Ejectiona frakcija leve komore manja od 45%, telena težina, indeks telesne mase i nivo LDL su dobri prediktori koncentracije galektina-3 kod bolesnika sa AKS i sniženom ejectionom frakcijom. Atrijalna fibrilacija može poslužiti kao prediktivni marker sniženja ejectione frakcije leve komore.

Ključne reči: galektin-3, akutni koronarni sindrom, atrijalna fibrilacija