

Abstract in Czech language

Úvod: Apoptóza hraje důležitou roli v poškození myokardu během akutního infarktu myokardu a v následném rozvoji srdečního selhávání.

Cíl: Objasnit kinetiku sérových hladin apoptotických markerů TRAIL a sFas a jejich vztah k ejekční frakci levé komory srdeční (LVEF) u pacientů s akutním infarktem myokardu s ST-elevacemi (STEMI) léčených primární perkutánní koronární intervencí (pPCI).

Metodika: U 101 pacientů se STEMI léčených pPCI byly změřeny sérové hladiny TRAIL a sFas v sérii vzorků odebraných v průběhu hospitalizace a 1 měsíc po STEMI. LVEF byla hodnocena při přijetí a po měsíci. Výskyt závažných kardiovaskulárních příhod (MACE – t.j. úmrtí, re-infarkt, hospitalizace pro srdeční selhání a iktus) byl hodnocen během dvouletého sledování.

Výsledky: Sérová hladina TRAIL se výrazně snížila jeden den po pPCI (50.5pg/mL) v porovnání s hladinou při přijetí (56.7pg/mL), následně se druhý den po pPCI zvýšila (58.8pg/mL) a dosáhla své nejvyšší hladiny jeden měsíc po STEMI (70.3pg/mL). Hladina TRAIL vykazovala první a druhý den po pPCI významně inverzní korelaci s troponinem a významně pozitivní korelaci s LVEF při přijetí. TRAIL navíc významně koreloval s LVEF měsíc od STEMI (den 1: $r=0.402$, $p<0.001$, den 2: $r=0.542$, $p<0.001$). Naopak hladina sFas byla významně nejnižší při přijetí (5073pg/mL), zvýšila se v první den po pPCI (6370pg/mL) a klesla druhý den (5548pg/mL). Významně nejvyšší hladina sFas byla zaznamenaná jeden měsíc po STEMI (7024pg/mL). sFas neprokázal korelaci s LVEF při přijetí ani měsíc po STEMI. TRAIL ani sFas nebyly schopny predikovat zlepšení LVEF jeden měsíc po STEMI ani dvouletý MACE (přítomný v 3.29%).

Závěr: U STEMI léčeného pPCI dosahuje TRAIL své nejnižší sérové koncentrace po reperfuzi. Nízká hodnota TRAIL je asociovaná s horší LVEF v akutní fázi STEMI jakož i jeden měsíc po STEMI. Vyšší hladina TRAIL se jeví být prospěšná a tak TRAIL pravděpodobně představuje protektivní mediátor po-infarktového poškození.