

Abstrakt

(souhrn doktorské disertace)

V posledních letech byly prokázány významné rozdíly mezi muži a ženami ve výskytu kardiovaskulárních poruch včetně arytmií. Pohlavní rozdíly byly pozorovány v epidemiologii, patogenezi i klinických projevech různých arytmií. Menopauza je fyziologickou součástí procesu stárnutí u žen a je podmíněna přirozeným poklesem produkce estrogenu a progesteronu ve vaječnicích. Dramatický pokles hladiny estrogenů v plasmě má vliv na mnoho tkání včetně kardiovaskulárního systému. Protože incidence ischemické choroby srdeční (ICHS) významně stoupá po menopauze, byla vyslovena hypotéza, že nižší výskyt ICHS oproti mužům stejného věku je u žen před menopauzou dán protektivním účinkem estrogenů. Avšak již od počátku devadesátých let byla publikována řada kontroverzních výsledků. Zatímco některé studie našly sníženou incidenci ICHS a sníženou kardiovaskulární mortalitu, jiné studie neprokázaly žádný efekt estrogenové terapie na výskyt ICHS po menopauze a některé studie dokonce našly pozitivní korelaci mezi hladinou estradiolu a kardiovaskulární mortalitou u žen nad 65 let věku.

Studie 1: Tato studie zkoumala možné pohlavní rozdíly v elektrofyziologických charakteristikách a výsledcích katetrizační ablace u pacientů s idiopatickou komorovou tachykardií z pravého výtokového traktu (RVOT-VT). Zjistili jsme, že ženy trpící RVOT-VT mají kratší QRS interval, nižší komorovou voltáž a více nízkovoltážních zón na volné stěně RVOT než muži se stejnou diagnózou. Ačkoliv mechanismus těchto rozdílů není jasný, naše výsledky ukazují pohlavní rozdíly v remodelaci komorového myokardu u pacientů s RVOT-VT. Volná stěna RVOT byla oblastí nápadnou tím, že nebyla v korelaci s rozdíly v incidenci komorové tachykardie. Z tohoto nálezu lze odvozovat, že nízké voltáže v této lokalitě jsou pravděpodobně spíše důsledkem než příčinou remodelace myokardu. Pokud se týká efektu katetrizační ablace, byl výskyt opakovaných ablací i výskyt rekurentních komorových tachykardií obdobný u obou pohlaví.

Studie 2: Cílem této studie bylo porovnat odpověď variability srdeční frekvence (HRV) na dva typy HST u postmenopauzálních žen a ukázat případný efekt HST krátce po začátku léčby. Signifikantně nižší výskyt spektrální síly v nízkofrekvenčním pásmu (LF) byl nalezen u léčených žen ve srovnání s neléčenými ženami a s muži stejného věku. HST léčba pouhým estrogenem byla v tomto směru účinná, zatímco žádný účinek HST na LF nebyl prokázán u kombinované HST estrogenem a progesteronem. Spektrální síla ve vysokofrekvenčním

pásmu (HF) byla nižší u neléčených postmenopauzálních žen než u žen léčených estrogenovou HST a než u žen premenopauzálních, zatímco od žen léčených kombinovanou HST se významně nelišila. Zvýšené hodnoty HF byly prokázány i v kontrolním měření 2 měsíce po začátku HST estrogenem. Tyto výsledky naznačují, že vagová modulace srdeční frekvence typická pro mladší ženy se po menopauze stává podobnou vagové modulaci u mužů.