

Úvod: Lze předpokládat asociace mezi přítomností sekundární (AA) amyloidózy a polymorfismy genů MCP-1 a MIP-1alfa. Některé studie poukázaly na důležitý vliv polymorfismu exonu 3 genu SAA1 na přítomnost AA amyloidózy v různých populacích. Metoda: V této práci byla zjišťována incidence jednotlivých genotypů ve vybraných polymorfismech genů pro MCP-1 (monocyte chemoattractant protein-1), MIP-1alfa (macrophage inflammatory protein-1 alpha) a SAA 1 (serum amyloid A 1). Byly stanoveny sérové hladiny SAA, MCP-1 a MIP-1alfa a zkoumány závislosti na polymorfismech dotyčných genů. Stanovení se týkala nemocných s AA amyloidózou (43), pacientů s revmatoidní artritidou (RA) bez amyloidózy (50) a kontrolní zdravé skupiny (100). Výsledky: U skupiny nemocných s AA amyloidózou bylo nalezeno signifikantně vyšší zastoupení genotypu 1.1/1.1 pro SAA 1 ve srovnání se skupinou nemocných s RA i se skupinou zdravých kontrol ($p < 0,001$). Statisticky významné rozdíly v zastoupení dalších genotypů nalezeny nebyly. Stejně tak se nelišilo zastoupení genotypu 1.1/1.1 (ani ostatních) mezi nemocnými s RA a kontrolní skupinou a ani u dalších zkoumaných genotypů nebyl v jejich zastoupení nalezen významný rozdíl napříč všemi skupinami. Sérové koncentrace SAA byly statisticky významně vyšší jednak ve skupině nemocných s AA amyloidózou, jednak i ve skupině nemocných s RA ve srovnání se zdravými kontrolami ($p < 0,001$). Mezi skupinami AA a RA nebyl nalezen významný rozdíl. Významně ($p < 0,05$) se lišila sérová koncentrace MCP-1 ve skupině nemocných s AA amyloidózou (byla vyšší) proti skupině s RA. Zřetelně, i když ne statisticky významně, byly vyšší i koncentrace MIP u obou skupin nemocných proti zdravé skupině. Závěr: Homozygocie pro haplotyp 1.1 v genu pro SAA1 by mohla být rizikovým faktorem pro rozvoj AA amyloidózy v kavkazské populaci. Námi zjištěné signifikantně vyšší sérové koncentrace MCP-1 ve skupině s AA amyloidózou proti skupině s RA by mohly poukazovat na rizikovost i dalších faktorů. Toto by mohlo mít své terapeutické konsekvence - dřívější a razantnější léčba onemocnění predisponujících ke vzniku AA amyloidózy u pacientů s příslušným genotypem. Potřebný je však další výzkum ve větších souborech.