

## SOUHRN PŮVODNÍ PRÁCE

**Cíl.** Zhodnotit, zda změny metabolismu srdečního kolagenu „in vivo“ mají schopnost predikce rozsahu remodelace levé komory ve skupině pacientů s akutním infarktem myokardu (IM) léčených primární koronární intervencí (PCI).

**Metodika.** V souboru 45 pacientů (prům.věk  $66 \pm 8,27$  roků) byla provedena biochemická analýza metabolismu srdečního kolagenu. Tento soubor byl rozdělen do tří skupin A,B,C. Skupinu A (n=30) tvořili pacienti s prvním infarktem myokardu léčení úspěšnou PCI. Ve skupině B (n=5) byli pacienti s akutním IM a neúspěšnou PCI a ve skupině C (n=10) pacienti podstupující pouze elektivní diagnostickou koronarografii. Metabolismus myokardiálního kolagenu byl analyzován v akutním a subakutním stadiu IM pomocí sérových markerů metabolismu kolagenu: karboxyterminálního propeptidu kolagenu typu I (PICP), aminotermálního propeptidu kolagenu typu III (PIIINP) a karboxyterminálního telopeptidu kolagenu typu I (ICTP).

Změny ejekční frakce (EF) a enddiastolického objemu levé komory byly hodnoceny echokardiograficky během šesti měsíců sledování.

**Výsledky.** Bylo zjištěno statisticky významné zvýšení sérové hladiny PICP a PIIINP 4.den po IM. Sérové hladiny PICP a PIIINP stanovené 30. den po IM byly signifikantně vyšší ve skupině pacientů s neúspěšnou PCI oproti skupině s úspěšnou PCI. Hladiny PICP stanovené 4.den po IM a přesahující 110 ug/l a PIIINP přesahující 4 ug/l byly nalezeny významně častěji v podskupině pacientů, u kterých došlo během 6 měsíců sledování k minimálnímu zlepšení EF (méně jak 10%) nebo jejímu zhoršení; v těchto podskupinách byla zjištěna významná progresse velikosti levé komory. Samotná srdeční katetrizace neovlivnila metabolismus srdečního kolagenu.

**Závěr.** Sérové markery metabolismu kolagenu umožňují in vivo hodnotit proces hojení IM a predikovat funkční a objemové změny levé komory po IM.