

PREVALENCIJA PATOLOŠKIH VRIJEDNOSTI INDEKSA GLEŽANJ-NADLAKTICA I BRZINE ŠIRENJA PULSNOG VALA U BOLESNIKA S REUMATOIDNIM ARTRITISOM I NJIHOVA POVEZANOST S KARDIOVASKULARNIM ČIMBENICIMA RIZIKA
PREVALENCE OF PATHOLOGICAL ANCLE BRACHIAL INDEKS AND PULSE WAVE VELOCITY VALUES IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS AND THEIR ASSOCIATION WITH CARDIOVASCULAR RISK FACTORS

Marija Rogoznica Pavlović¹, Mila Stazić¹, Karla Vurić¹, Stella Sukačić Jakara^{1,2},
Tatjana Kehler^{1,3}, Gordana Laškarin^{1,4}

¹Odjel za reumatologiju, Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma "Thalassotherapia Opatija"

²Služba za internu medicinu, Opća bolnica Pula

³Katedra za fizioterapiju, Fakultet zdravstvenih studija, Sveučilište u Rijeci

⁴Zavod za fiziologiju, imunologiju i patofiziologiju, Medicinski fakultet, Sveučilište u Rijeci

Uvod: Kardiovaskularne (KV) bolesti predstavljaju značajan komorbiditet bolesnika s reumatoidnim artritisom (RA). Mjerenjem karotidno-femoralne (cf) i brahijalno-gležanjske (ba, engl. brachial-ankle) brzine širenja pulsno vala ili PWV (engl. Pulse Wave Velocity) određuje se krutost aorte, odnosno perifernih arterija. Omjer sistoličkog krvnog tlaka nad gležnjem i nadlakticom ili ABI (engl. Ankle-Brachial Indeks) služi kao probir perifernih arterijske bolesti.

Cilj rada bio je odrediti ABI i PWV u bolesnika s RA i ispitati utjecaj KV čimbenika na ove parametre.

Ispitanici i metode: Uključeno je 137 bolesnika s RA. Klinički podaci preuzeti su iz medicinske dokumentacije. Mjerenja ABI i PWV-a provedena su uređajem MESI mTABLET. Učinili smo deskriptivnu statistiku te višestruku linearnu regresiju za KV čimbenike rizika i ABI/PWV. Usporedbu među podskupinama prema dobi i terapiji smo prikazali kao medijan i raspon.

Rezultati: Srednja dob ispitanika je bila 66 godina (g) sa srednjim indeksom tjelesne mase (ITM) 26 kg/m² i trajanjem bolesti 5 g. 78 % su bile žene, a 24 % pušači. Biološkom ili ciljanom sintetskom terapijom (b/tsDMARD) liječeno je 35,6 % bolesnika, a ostali konvencionalnim lijekovima koji utječu na tijek reumatskih bolesti (csDMARD). KV čimbenici rizika bili su arterijska hipertenzija (AH, 50,4 %), hiperlipoproteinemija (HLP, 43,1 %) i šećerna bolest tipa 2 (ŠB, 15,3 %). Patološki ABI (< 0,90) utvrđen je u 3,6 % ispitanika, ABI granične vrijednosti (0,9 – 0,99) u 3,6 %, dok je cfPWV (≥ 10 m/s) zabilježen u 51,1 % ispitanika. Bolesnici s < 65 g imali su manji PWV, cf [9,6 (8,7-10,7)] i ba [14,6 (12,9-16,5)] vs. bolesnici s ≥ 65 g [10,5 (9,7- 11,5), odnosno 16,5 (15,1-17,2), p<0,05]. Bolesnici liječeni s b/tsDMARD-om imali su niže vrijednosti cfPWV [9,3 (7,7-10,5) vs. 10,2 (9,1-11)] i baPWV [13,9 (11,6-16,5) vs. 15,4 (13,7-17) u odnosu na bolesnike liječene csDMARD-om (p < 0,05). Neovisni predskazivači sniženih vrijednosti ABI-a bili su ŠB (B = -0,55), pušenje (B = -1,11) i povećani ITM (B = -7,02), a predskazivači za povišen cfPWV bili su AH (B = 0,04) i HLP (B = 0,04), p < 0,05.

Zaključak: Povećana krutost aorte, koju su predskazivali AH i HLP je dokazana u više od polovice bolesnika s RA. Snižene vrijednosti ABI-a su bile manje zastupljene, a predskazivali su ih ITM, ŠB i pušenje.

Ključne riječi: brzina širenja pulsno vala, indeks gležanj–nadalaktica, krutost aorte, periferna arterijska bolest, reumatoidni artritis

E-pošta glavnog autora: marija.rogoznica@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa