

Antiagregační léčba a možnosti jejího monitorování

u ischemické choroby srdeční

Diplomová práce (Markéta Kašparová)

Abstrakt

V naší studii jsme porovnávali možné metody monitorování antiagregační terapie, faktoru, který může výrazně ovlivnit riziko tromboembolické příhody. Provedli jsme agregační studie s kationickým propylgalátem (CPG), modifikované agregační studie vyšetřující vliv terapie na primární hemostázu (přístroj PFA-100) a studie zjišťující hladinu TXB₂ v moči.

V agregační studii jsme ověřili dostatečnou citlivost reagentie CPG v koncentraci 30 μmol/l, nezjistili jsme vliv stresových faktorů spojených s hospitalizací pacienta na měřené parametry agregace, ale potvrdili jsme signifikantní pokles hodnot slope (%/min) po podání ASA. U vyšetření Closure Time (CT) na přístroji PFA-100 jsme nepotvrdili vliv hospitalizace a s ní spojených stresových faktorů na měřený parametr. Nalezli jsme statisticky významné prodloužení CT na membráně Col/Epi vlivem antiagregační léčby. Hladiny TXB₂ v moči u pacientů s antiagregační terapií byly významně nižší než koncentrace u zdravých dárců.

Použité metody reagují změnou měřených parametrů na podání ASA, ze souboru 51 pacientů s dlouhodobou antiagregační léčbou jsme na základě porovnání s hodnotami kontrolních souborů vyčlenili pacienty, kteří na léčbu nereagovali (rezistence na ASA). Agregační metodou jsme detekovali 1 nonrespondenta (2 %), na přístroji PFA-100 2 nonrespondenty (4 %) a u TXB₂ v moči 5 nonrespondentů (10 %).

