

Akutní cévní mozková příhoda a kardiovaskulární systém. Hodnocení poškození myokardu s dopadem na osud pacientů.

Abstrakt

Akutní cévní mozková příhoda může vyvolat různé srdeční abnormality, včetně arytmií, dysfunkce komor, infarktu myokardu nebo náhlé srdeční smrti. Tyto problémy často pramení z narušení autonomního nervového systému (ANS). Tyto stavy se prezentují změnami na elektrokardiogramu (EKG), změnami srdečních funkcí a zvýšenou nebo sníženou hladinou biomarkerů.

Naše studie se zaměřila na vzájemné působení kardiovaskulárního a nervového systému při akutní cévní mozkové příhodě. V první části studie jsme analyzovali dynamické změny specifických biochemických markerů, včetně hs-cTnI, NT-proBNP, Copeptinu, GDF-15, TRAIL, u pacientů po akutní cévní mozkové a jejich spojení se závažností iktu, dopadem na krátkodobý osud a prevalencí kardiovaskulárního poškození. Ve druhé části jsme hodnotili subklinické elektrokardiografické a echokardiografické změny, jejich prevalenci a dopad na osud pacientů. Výsledky ukázaly, že změny některých biomarkerů byly spojeny s vyšší mortalitou, funkčním postižením a závažností mozkové příhody. Navíc, EKG změny byly spojeny se subklinickým poškozením myokardu. Pokud jde o echokardiografii, analýza globálního longitudinálního strainu ukázala, že nižší strain byl spojen s vyšší mortalitou a postižením.

Výsledky naznačují, že pacienti se subklinickým poškozením myokardu jsou po cévní mozkové příhodě ve vyšším riziku. To by nám mohlo pomoci identifikovat tyto pacienty a nabídnout jim komplexní kardiologické vyšetření.