NT-PROBNP И АЛЬДОСТЕРОН КАК ПОКАЗАТЕЛИ НЕЙРОГУМОРАЛЬНОЙ АКТИВАЦИИ ПРИ КАРДИОРЕНАЛЬНОМ СИНДРОМЕ, ОСЛОЖНЁННОМ КАХЕКСИЕЙ

Юсупов Д.М., Гадаева Н.А.
Ферганский филиал Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, г. Фергана, Республика Узбекситан
Ташкентский государственный медицинский университет, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Актуальность. Взаимодействие сердца и почек при хронической сердечной недостаточности (ХСН) опосредуется гемодинамической перегрузкой, венозным застоем и активацией ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС). Кахексия углубляет эти сдвиги, однако сравнительных данных о нейрогуморальных маркерах у больных с сочетанием ХСН, дисфункции почек (ДП) и кахексии мало.

Ключевые слова: NT-proBNP, альдостерон, кардиоренал синдром, кахексия

Цель: сравнить уровни N-концевого фрагмента мозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP) и альдостерона у больных ХСН III–IV ФК с ДП с кахексией и без неё.

Материал и методы. Обследованы 150 больных ХСН III–IV ФК с ДП: 86 — с кахексией (1-я группа), 64 — без кахексии (2-я группа); контроль — 31 относительно здоровый человек. NT-proBNP («ELISA Kit», Китай; диапазон 0–2500 пг/мл) и альдостерон («Monobind», США; диапазон 20–2000 пг/мл) определяли иммуноферментным методом в ЦНИЛ ТГМУ. Применяли t-критерий Стьюдента.

Результаты. Наибольший уровень NT-proBNP отмечен у больных с кахексией — 2950 пг/мл против 1850 пг/мл у больных без кахексии ($p<0,01$); различие с контролем было высокодостоверным ($p<0,001$). Это отражает более выраженный стресс стенки миокарда, задержку жидкости и углубление кардиоренальной дисфункции при кахексии.

Уровень альдостерона в 1-й группе составил 238 пг/мл; во 2-й группе он был на 25,2% ниже (178 пг/мл), в контроле — на 61,3% ниже (92 пг/мл; $p<0,001$). У больных без кахексии альдостерон превышал контрольные значения на 48,3% ($p<0,001$). Таким образом, активация РААС выражена при любом варианте кардиоренального синдрома, но максимальна при кахексии.

Выводы. Кахексия у больных ХСН с ДП ассоциирована с наиболее высокими уровнями NT-proBNP и альдостерона. Оба показателя могут служить дополнительными маркерами тяжести нейрогуморальной активации и обосновывают обязательное включение антагонистов минералокортикоидных рецепторов в терапию таких больных.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.