

A pitvari és kamrai ritmuszavarok előrejelzése elektrokardiográfiás és echokardiográfiás módszerekkel sclerodermas betegekben

Témavezető: Dr. Szabó Zoltán

Intézet: Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Belgyógyászati Intézet, Sürgősségi Orvostani Tanszék

A progressiv systemas sclerosis (SSc) egy krónikus autoimmun betegség, amelyre diffúz mikrovaszkuláris károsodás, endotél diszfunkció, a bőr és a belső szervek fibrózisa jellemző. Az SSc betegek 15%-ánál írtak le primer szívérintettséget, és további 20%-nál a vese- és tüdőérintettség talaján kialakuló szekunder szívérintettséget. A fibrózis következtében kialakuló inhomogén ingerületvezetődés aritmiák (35%) és vezetési zavarok (11%) kialakulásához vezethet. A kardiális tényezők miatt létrejövő halálozás az SSc betegek összmortalitásának 20–30%-át teszi ki, tehát a klinikailag is manifestálódó szívérintettség a betegség fontos prognosztikai faktora. Az SSc betegek körülbelül 40–60%-ában jelentkeznek különféle eltérések a 12-elvezetésű felszíni EKG-n. Vizsgálatunk során szeretnénk megtudni, hogy a P hullám intervallum/diszperzió, QT intervallum/diszperzió, T hullám csúcs–vég távolság és az aritmogenitási index változása alapján kimutatható-e aritmia hajlam fokozódás a sclerodermas betegekben. Betegeink szisztolés és diasztolés szívfunkciójának megítéléséhez 2D és M-módu szívvultrahang vizsgálatokat végzünk szöveti Doppler vizsgálat mellett. Az esetlegesen létrejövő ritmuszavarok kvalitatív és kvantitatív elemzéséhez 24-órás Holter-EKG-vizsgálatot végzünk. Az elektrokardiográfiás és echokardiográfiás paraméterek laboratóriumi markerekkel való összefüggését is vizsgálni szeretnénk. Klinikai vizsgálataink mellett a betegek és kontroll személyek véréből molekuláris biológiai és genetikai vizsgálatokat (klinikai exom szekvenálás, DRIP analízis, membránfluiditás mérés) is végzünk.