



evropský
sociální
fond v ČR



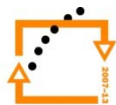
EVROPSKÁ UNIE

Endotelová dysfunkce – Kazuistika

David Karásek, III. Interní klinika LF UP a FN v Olomouci



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



Univerzita Palackého
v Olomouci

**Tvorba a ověření e-learningového prostředí pro integraci
výuky preklinických a klinických předmětů na LF UP a
FZV UP v Olomouci**

Reg. č.: CZ.1.07/2.2.00/15.0313

Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky

Endotelová dysfunkce - Kazuistika

- 63-letý nemocný s anamnézou ICHS se syndromem námahové angíny pectoris, oběhově kompenzován II NYHA byl vyšetřen v metabolické poradně.
- Arteriální hypertenze (TK 170/100 mm Hg)

Endotelová dysfunkce - Kazuistika

- Laboratorně:
- Smíšená hyperlipidémie (CH 6,36 mmol/l, TG 2,21 mmol/l, HDL-cholesterol 1,26 mmol/l, LDL-cholesterol 4,10 mmol/l)
- Porucha lačné glykémie (6,1 mmol/l)
- Laboratorní známky endotelové dysfunkce:
 - s-ICAM-1 1005 µg/l
 - s-VCAM-1 1025 µg/l
 - PAI-1 107,5 µg/l
 - t-PA 2,2 µg/l.

Endotelová dysfunkce - Kazuistika

- Terapie:
- K dlouhodobé léčbě přidán statin (simvastatin 40 mg/den) a ACE-inhibitor (quinapril 20 mg/den).
- Laboratorní kontrola za tři měsíce:
 - Úprava lipidového spektra (CH 4,78 mmol/l, TG 1,28 mmol/l, HDL-cholesterol 1,28 mmol/l, LDL-cholesterol 2,72 mmol/l)
 - Pokles laboratorních markerů endotelové dysfunkce:
 - s-ICAM-1 809 µg/l
 - s-VCAM-1 943 µg/l,
 - PAI-1 59,8 µg/l,
 - t-PA 2,0 µg/l.

Endotelová dysfunkce - Kazuistika

- Kazuistika dokládá, že podání ACE-inhibitoru a statinu vedlo nejen k úpravě krevního tlaku a lipidového spektra, ale i k poklesu markerů endotelové dysfunkce.
- Dosud používané markery endotelové dysfunkce jen dokreslují klinický stav.
- Pro svou vysokou jak inter-, tak i intraindividuální variabilitu zatím nemohou samy o sobě být vodítkem diagnózy anebo terapie.