

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ МОЗГОВОГО НАТРИЙУРЕТИЧЕСКОГО ПЕПТИДА И N-ТЕРМИНАЛЬНОГО НАТРИЙУРЕТИЧЕСКОГО ПЕПТИДА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ СЕРДЕЧНЫХ ДИСФУНКЦИЯХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК

*Болуни Е. А., Исломжонова М.М., Абдухалимова К.Д.
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ*

Актуальность. Мозговой натрийуретический пептид (МНП) и N-терминальный промозговой натрийуретический пептид (N-МНП) являются биомаркерами сердечно-сосудистых заболеваний, которые часто встречаются у пациентов с хронической болезнью почек (ХБП). Противоречивые данные о влиянии скорости клубочковой фильтрации (СКФ) на уровни МНП и N-МНП при ХБП могут быть вызваны неспособностью в полной мере учитывать последствия сопутствующих заболеваний сердца, дисфункции и перегрузки объемом.

Цель исследования. Оценить значимость мозгового натрийуретического пептида и N-терминального натрийуретического пептида в диагностике сердечной дисфункции при ХБП.

Материал и методы исследования: Проспективное сравнение уровня МНП в плазме крови N-МНП у амбулаторных пациентов с эволюционной ХБП с нормальной фракцией выброса ЛЖ и отсутствием выраженных сердечных или сосудистых заболеваний. СКФ оценивали по изменению рациона питания в формуле почечной недостаточности, МНП и N-МНП измеряли с помощью тестов Abbott AxSYM и Roche Elecsys соответственно, а морфологию и функцию сердца оценивали с помощью трансторакальной эхокардиографии.

Результаты. Было обследовано 126 пациентов (39% женщин) среднего возраста 60 +/- 11 год. Средняя фракция выброса левого желудочка составила 69% (+/- 8%), СКФ 35 (+/- 15) мл/мин на 1,73 м², и срединный уровень МНП и N-МНП 57 и 315 пг/мл соответственно. Многофакторными предикторами уровня N-МНП были СКФ, прием бета-блокаторов, индекс массы ЛЖ и уровень гемоглобина. Уровень МНП в плазме независимо прогнозировался индексом массы ЛЖ и приемом бета-блокаторов, но не СКФ. У 77 пациентов без диастолической дисфункции наблюдалось значительное повышение N-МНП, но не МНП, поскольку СКФ снижалась.

Выводы. В отличие от N-МНП, уровень МНП в плазме относительно не зависит от СКФ. Таким образом, МНП может быть более подходящим биомаркером для скрининга сердечной дисфункции при ХБП.