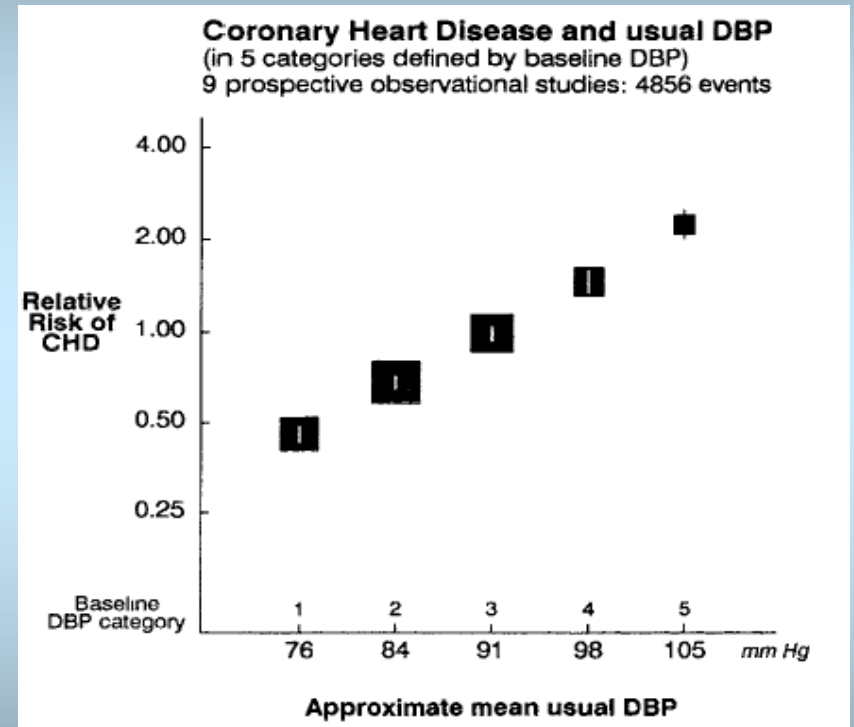
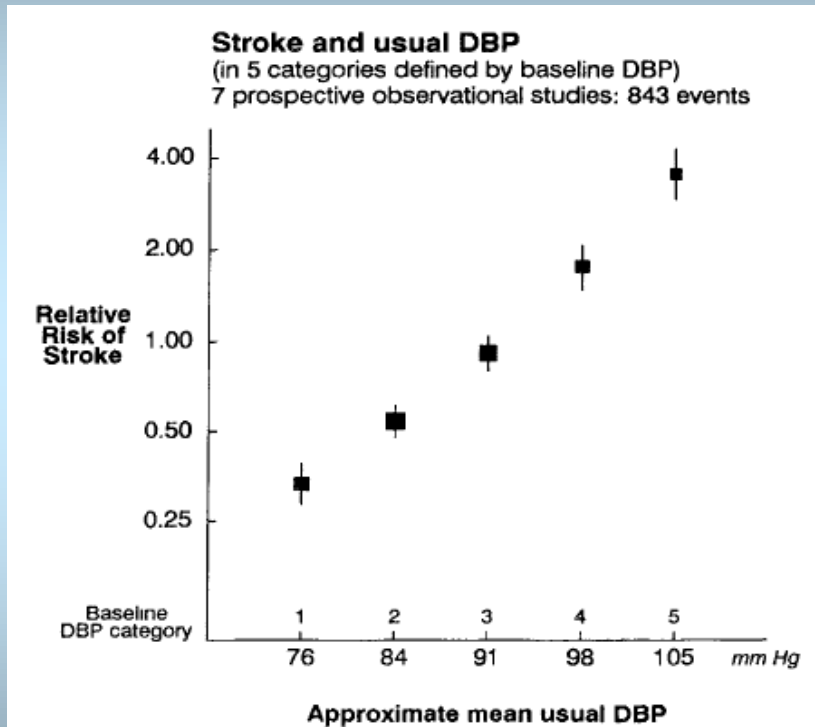


Η συσχέτιση των συμπλόκων μονοκυττάρων-αιμοπεταλίων με τα επίπεδα της αρτηριακής πίεσης

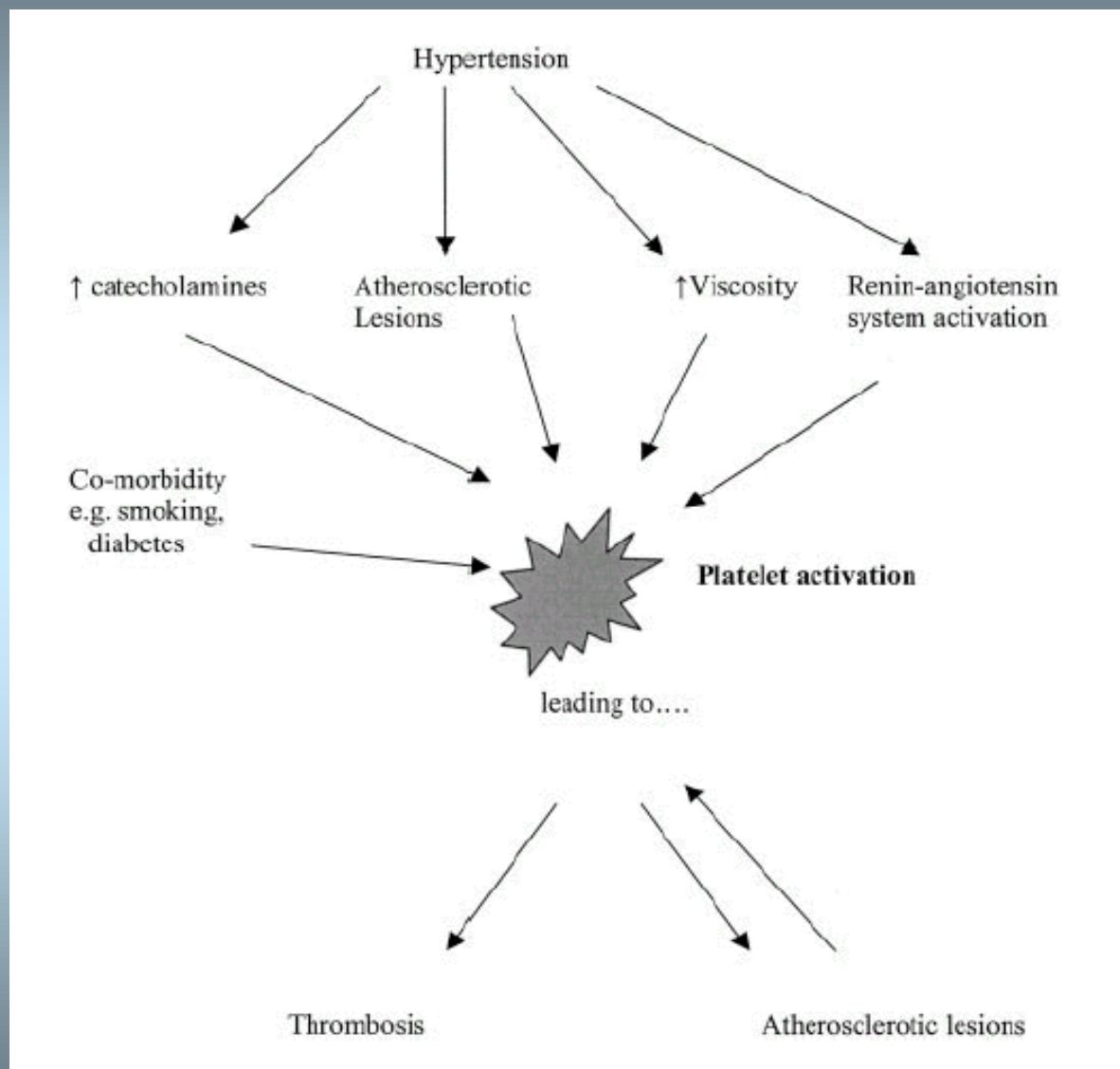
**Γκαλιαγκούση Ευγενία¹, Δούμα Στέλλα¹, Πετίδης Κων/νος¹, Δούμας Μιχάλης¹,
Χρύσανθος Ζαμπούλης¹, και Albert Ferro².**

- 1. Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Αριστοτελείου Πανεπιστημίου
Θεσσαλονίκης**
- 2. Department of Clinical Pharmacology, King's College London, UK**

Ιδιοπαθής αρτηριακή υπέρταση (ΑΥ)



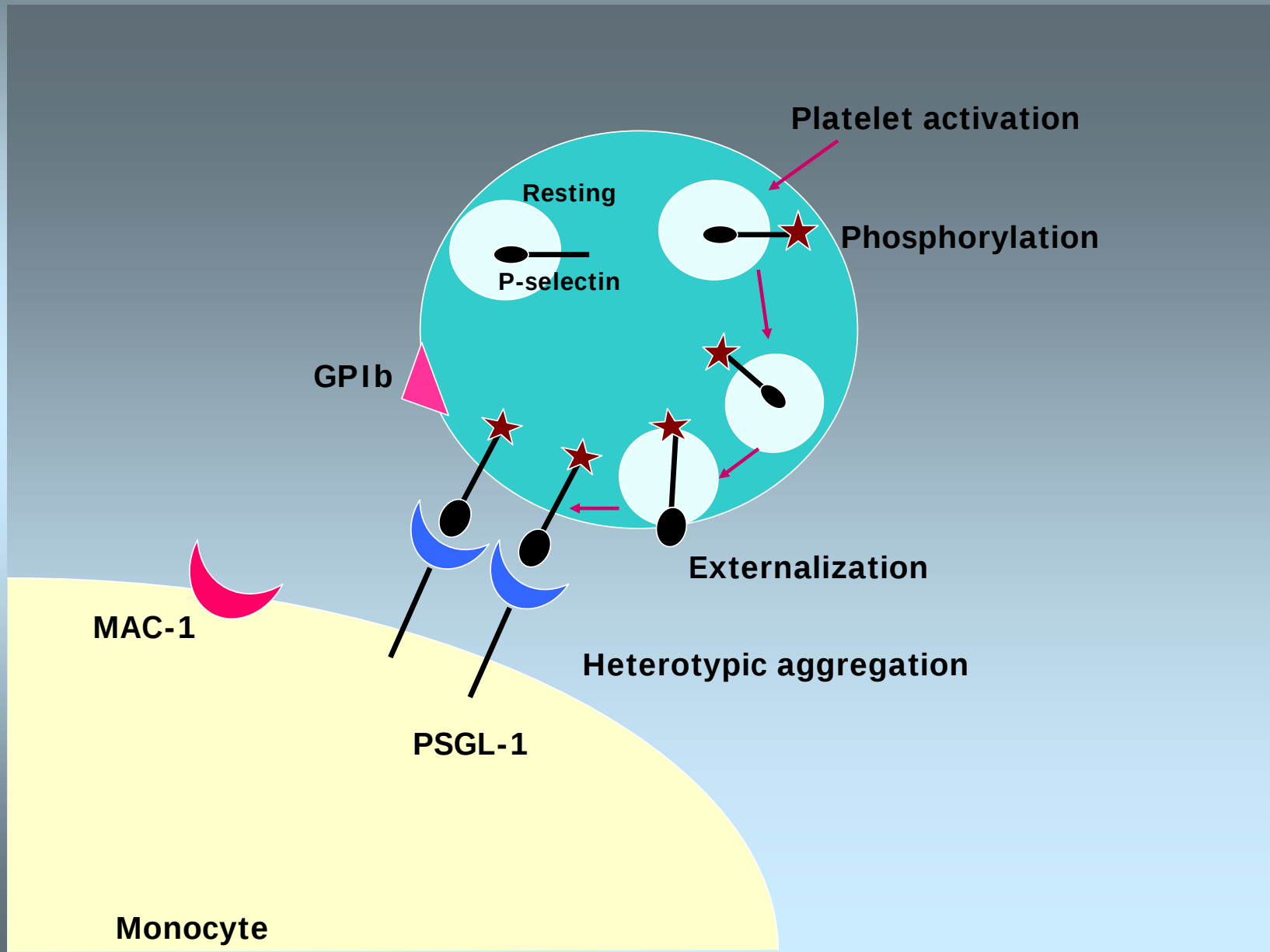
Οδοί αιμοπεταλιακής ενεργοποίησης στην ιδιοπαθή ΑΥ



ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η μελέτη της παθογένειας της αιμοπεταλιακής ενεργοποίησης στην ΑΥ και συγκεκριμένα η μέτρηση των συμπλόκων μονοκυττάρων-αιμοπεταλίων σε ασθενείς με ιδιοπαθή ΑΥ και η συσχέτιση τους με τα επίπεδα της αρτηριακής πίεσης

ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΣΥΜΠΛΟΚΩΝ ΑΙΜΟΠΕΤΑΛΙΩΝ-ΜΟΝΟΚΥΤΤΑΡΩΝ (MONOCYTE-PLATELET AGGREGATES, MPA)



ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΜΡΑ ΣΤΑ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- ✓ Αξιόπιστο και πρώιμο δείκτη αιμοπεταλιακής ενεργοποίησης
- ✓ Σημαντικό ρόλο στην φλεγμονώδη εξεργασία της αθηροσκλήρωσης

Αυξημένα επίπεδα

- Στεφανιαία νόσο (σταθερή και ασταθής στηθάγχη, οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, μετά από αγγειοπλαστική)
- Τελικού σταδίου νεφρική ανεπάρκεια
- Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου I και II
- Χρόνιους καπνιστές

ΜΕΘΟΔΟΣ

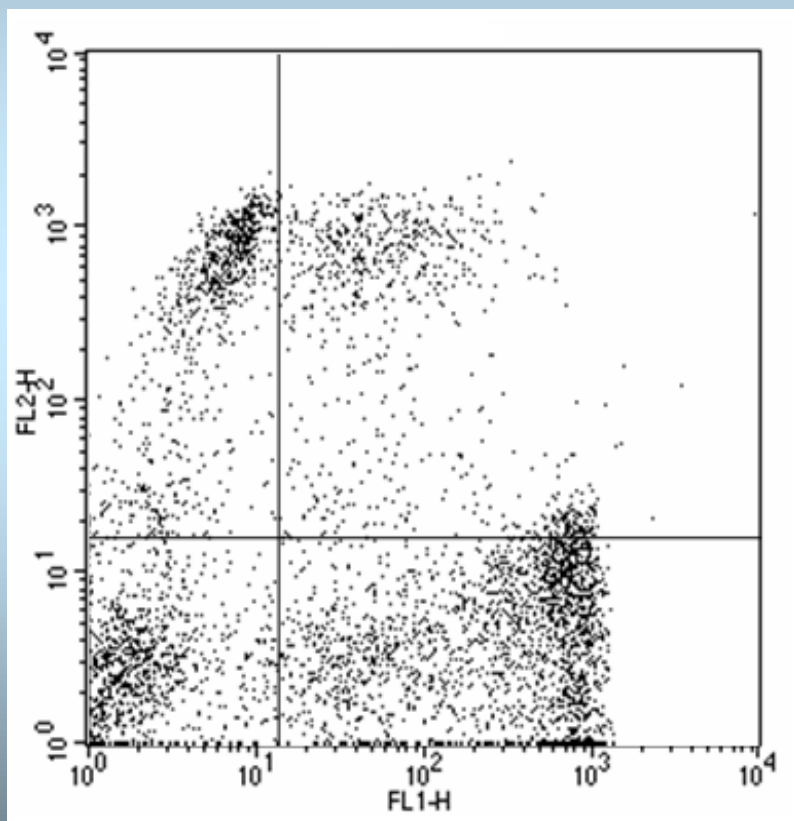
Η μέτρηση των MPA έγινε σε ολικό αίμα με κυτταρομετρία ροής με διπλό ανοσοφθορισμό,

με την χρήση φθορίζοντων αντισωμάτων επιφανείας (FITC-CD42b για τα αιμοπετάλια και PE-CD14 για τα μονοκύτταρα),

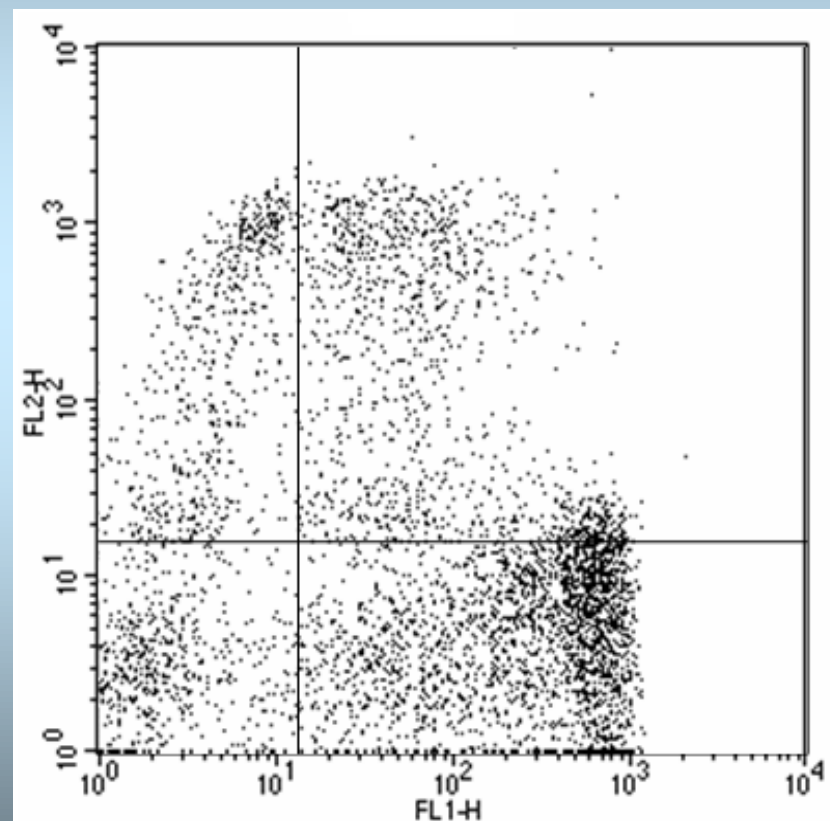
σε συνθηκές ηρεμίας και μετά διέγερση με ADP

Σχηματισμός MPA σε νορμοτασικούς και σε ασθενείς με ιδιοπαθή αρτηριακή υπέρταση

NT



ΥΤ



ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΝΤ ΚΑΙ ΥΧΘ

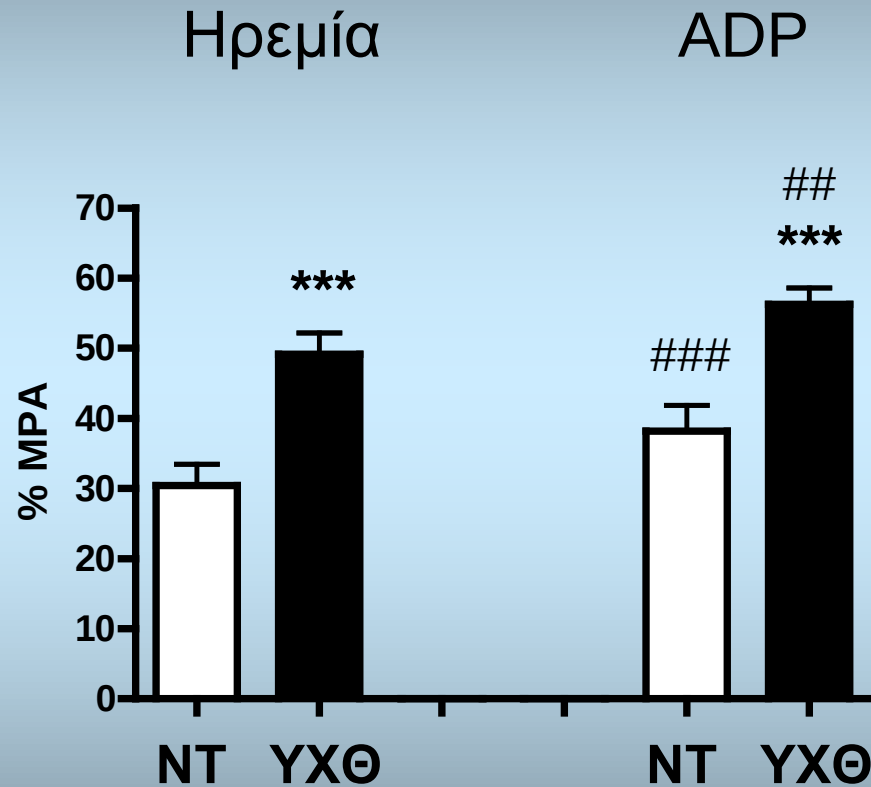
	NT n=17	ΥΧΘ n=17
ΣΑΠ (mmHg)	116.7±3.4	153.9±2.2***
ΔΑΠ (mmHg)	77.8± 2.1	96.3±1.7***
Ηλικία (έτη)	46.8±2.9	48.6±3.1
Άνδρες/Γυναίκες	11/6 (64.7/35.2%)	11/6 (64.7/35.2%)
BMI (kg/m²)	25.4±0.9	23.9±1.4

*** p<0.001 σε σύγκριση με τους ΝΤ

ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΝΤ ΚΑΙ ΥΧΘ

	NT n=17	ΥΧΘ n=17	Εύρος τιμών
Ολική χοληστερόλη (mg/dl)	210±20	220±18	0-200
HDL-χοληστερόλη (mg/dl)	45±6.3	40±7.2	>35
LDL-χοληστερόλη (mg/dl)	155±5.3	160±6.4	0-160
Τριγλυκερίδια (mg/dl)	140±4.2	145±4.3	0-150
Γύκoζη (mg/dl)	90±4.8	101±4.9	75-115
HbA_{1c} (%)	4.8±0.2	5.1±0.09	4.2-6.2
Ουρία (mg/dl)	21±2.1	30±2.4	17-43
Κρεατινίνη (mg/dl)	0.9±0.01	0.8±0.01	0.8-1.25
Αριθμός αιμοπεταλίων (x10⁹/L)	262.8±11.1	245.2±12.5	150-400
Αριθμός λευκών αιμοσφαιρίων (x10⁹/l) (Π/Λ/Μ)	5.2 ± 0.1 (2.9/1.5/0.5)	5.4 ± 0.3 (3.1/1.6/0.4)	4.0-11.0 (1.5-7.0/1.2- 3.5/0.2-1)

ΜΕΤΡΗΣΗ ΜΡΑ ΣΕ ΝΤ ΚΑΙ ΥΧΘ



*** $p < 0.001$ σε σύγκριση με NT, ## $p < 0.01$ and ### $p < 0.001$ σε σύγκριση με συνθήκες ηρεμίας.

ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΩΝ ΜΕΛΕΤΗΘΕΝΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

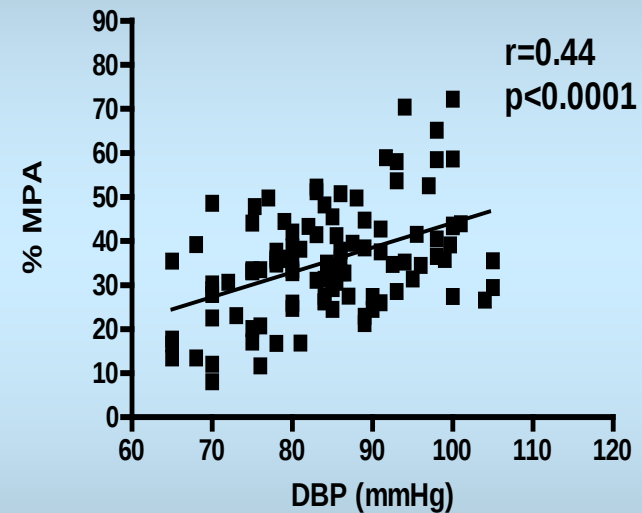
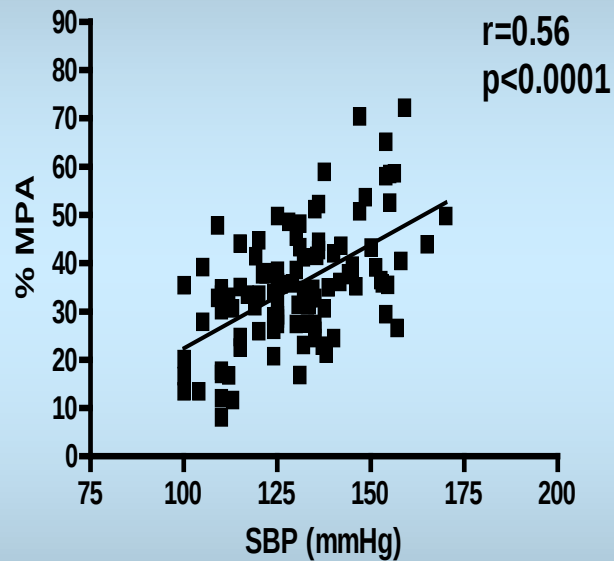
Εύρος ΣΑΠ (mmHg)	100-170
Εύρος ΔΑΠ (mmHg)	65-104
Ηλικία (έτη)	45.9 ± 1.1
Σύνολο	106
Άνδρες / Γυναίκες	72/34 (67.9/32.07 %)

52 ΝΤ, 17ΥΧΘ, 16 Προυπερτασικοί, 21 ΥΤ σε μονοθεραπεία

ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ

	N=106	Εύρος τιμών
Ολική χοληστερόλη (mg/dl)	210±20	0-200
HDL- χοληστερόλη (mg/dl)	50±4.3	>35
LDL- χοληστερόλη (mg/dl)	165± 5.2	0-160
Τριγλυκερίδια (mg/dl)	135±4.5	0-150
Γλυκόζη (mg/dl)	100±2.3	75-115
HbA _{1c} (%)	5.1±0.1	4.2-6.2
Ουρία (mg/dl)	36±3.1	17-43
Κρεατινίνη (mg/dl)	0.9±0.02	0.8-1.2
Αριθμός αιμοπεταλίων (x10 ⁹ /l)	258.9 ± 6.1	150-400
Αριθμός λευκών αιμοσφαιρίων (x10 ⁹ /l) (N/L/M)	5.3 ± 0.1 (3/1.6/0.4)	4.0-11.0 (1.5-7.0/1.2-3.5/0.2-1)

Συσχέτιση MPA επιπέδων με τα επίπεδα της Συστολικής (SBP) και Διαστολικής (DBP) αρτηριακής πίεσης



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

- Τα MPA είναι αυξημένα σε ασθενείς με ΑΥ που δεν λαμβάνουν θεραπεία και σχετίζονται απευθείας με τα επίπεδα της ΣΑΠ και λιγότερο της ΔΑΠ
- Το εύρημα αυτό εξηγεί την αυξημένη θρομβωτική τάση που παρατηρείται στην νόσο αλλά αποτελεί και έναν νέο μηχανισμό που προάγει την διαδικασία της αθηροσκλήρωσης σε αυτούς τους ασθενείς