

Portik György, ÁOK V.

SZOTE Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet, Szeged

Captopril hatása az ischaemiás prekondicionálás antiarrhythmias hatására altatott patkányban

Ismert, hogy a szívizomzat ischaemiás prekondicionálása jelentősen csökkenti a szívizom infarctus során kialakuló arrhythmias súlyosságát. Jelen kísérleteinkben arra kerestünk választ, hogy a prekondicionáló inger alatt kialakuló reflexes renin-angiotenzin rendszer aktivációnak van-e szerepe az antiarrhythmias hatás létrejöttében? Altatott, mesterségesen lélegeztetett patkányban a bal coronaria arteria 6 percig tartó leszorításával, majd felengedésével reperfúziós arrhythmiasokat idéztünk elő. Ischaemiás prekondicionálás, vagyis a teszt-ischaemia előtt 10 perccel alkalmazott, 2 percig tartó coronaria arteria lekötés jelentősen csökkentette az ischaemia-reperfúzió hatására kialakuló kamrafibrilláció (VF) ill. kamrai tachycardia (VT) előfordulását a kontroll 88 ill. 94%-ról 33 ill. 48%-ra. Captopril előkezelés (10 mg/kg per os, 1 órával a coronaria arteria lekötése előtt) nem befolyásolta jelentősen az arrhythmias előfordulását (VF 81%, VT 86%). A captopril előkezelés ugyanakkor jelentős mértékben gátolta a prekondicionálás antiarrhythmias hatásának kialakulását, fokozta a VF és a VT gyakoriságát (56% és 75%). Eredményeink arra utalnak, hogy a prekondicionáló ischaemia során aktiválódó renin angiotenzin rendszernek, a keletkező angiotenzin II-nek szerepe lehet az antiarrhythmias hatás létrejöttében.

Témavezető: Dr. habil. Leprán István