

A prekondicionálás hatása az akut koronária okklúziót kísérő baroreflex szenzitivitás csökkenésre

Szoros korreláció mutatható ki a csökkent baroreflex szenzitivitás és a miokardiális iszkémia során kialakuló kamrafiibrilláció magasabb gyakorisága között. Az iszkémiás prekondicionálás védelmet jelent az iszkémia és reperfüzió okozta kamrai aritmiákkal szemben. Jelen kísérletünkben azt vizsgáltuk, hogy (i) a prekondicionálás (PC) befolyásolja-e a baroreflex szenzitivitást (BRS), (ii) és ez lehet-e oka a PC antiaritmiás hatásának. Kísérleteinket α -kloralózzal altatott, nyitott mellkasú, mindkét nemű, 18-26 kg-os, korcs kutyákon végeztük. A baroreflex szenzitivitást $10\mu\text{g/kg}$ fenilefrin (PHE) gyors i.v. bolus injekciót követően az RR távolságok nyúlásának változásával mértük. Prekondicionálást a bal koronária elülső leszálló ágának (LAD) 5 perces elzárásával idéztünk elő, a teszt iszkémiát pedig ugyanezen ér 25 perces leszorításával. A PC önmagában nem növeli a BRS-t. (0.68 ± 0.17 vs 0.54 ± 0.14 ms/Hgmm, $P > 0.05$) viszont kifejezetten mérsékli a koronária okklúziót kísérő BRS csökkenést ($30 \pm 8\%$ vs $-70 \pm 10\%$, $P < 0.01$). A kamrai aritmiák gyakorisága szintén kisebb volt PC hatására. Így az okklúzió alatt csökkent a kamrai extrasystolék (115 ± 41 vs 506 ± 137 , $P < 0.05$), a kamrai tachykardiás epizódok (0.9 ± 0.6 vs 6.3 ± 1.8 , $P < 0.05$) száma, a kamrai tachykardia (20% vs 67%) és a kamrafiibrilláció (0% vs 22%) gyakorisága. valamint nőtt a reperfüzió alatti túlélés aránya (40% vs 22%). Eredményeinkből arra következtetünk, hogy a PC csökkenti a kamrai aritmiák súlyosságát, s párhuzamosan mérsékli az akut miokardiális iszkémia okozta BRS csökkenést. Továbbra is kérdéses marad viszont, hogy ez hozzájárul-e a PC antiaritmiás hatásához.

Témavezető: Dr. Babai László, Dr. Végh Ágnes