

Povezanost intraventrikularnih poremećaja provođenja i cirkadijalnih promena varijabilnosti srčane frekvencije kod bolesnika sa ishemijskom miokardiopatijom

Marija M. Polovina¹, Tatjana S. Potpara¹, Dijana Đikić¹, Miodrag Č. Ostojić^{1,2}

¹ Klinika za kardiologiju, Klinički centar Srbije, Beograd, Srbija, ² Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd, Srbija

Uvod: Prisustvo bloka leve grane/nеспецифичног продуženja intraventrikularnog provođenja u postinfarktnoj kardiomiopatiji ukazuje na povišen aritmijski rizik. Učestalost naprasne smrti je najveća ujutru, moguće zbog simpato-vagalne neravnoteže. Varijabilnost srčane frekvencije (heart rate variability, HRV) omogućava neinvazivnu procenu autonomne modulacije.

Cilj: da se ispita povezanost promena cirkadijalne varijabilnosti HRV sa intraventrikularnim poremećajima provođenja kod bolesnika sa postinfarktnom kardiomiopatijom.

Metod: poređene su 2 grupe ispitanika sa postinfarktnom kardiomiopatijom (EF≤35%): Grupa 1 – (n=27) sa uskim QRS-om (<110ms) i Grupa 2 – (n=28) sa blokom leve grane/nеспецифично proširenim QRS-om. Spektralnom analizom HRV određeni su: ukupna varijabilnost (total power-TP), low-frequency (LF) i high-frequency (HF) komponenta, kao i simpato-vagalni odnos (LF/HF). Poređene su srednje dnevne (08-20 h) i noćne (20-08 h) vrednosti navedenih parametara.

Rezultati: nisu postojale razlike u kliničkim karakteristikama ili EF (31,2±3,3 vs. 30,8±3,8%) (P>0,05 za sve). Grupa 1 je imala više dnevne (1986±635 vs. 1284±411 ms; p=0,016) i noćne (2042±701 vs. 1202±318 ms; p=0,001) vrednosti TP. Vrednosti LF su bile više kod Grupe 1 danju (39,4±11,9 vs. 24,8±8,8 n.u; p

Zaključak: bolesnici sa intraventrikularnim poremećajima provođenja imaju sniženu ukupnu i poremećenu cirkadijalnu varijabilnost HRV. Noćni porast LF i pad HF, kao i porast LF/HF, ukazuju na narušenu simpato-vagaln

Ključne reči: intraventrikularni poremećaj sprovođenja, varijabilnost srčane frekvence, ishemijska miokardiopatija