

Ehokardiografija u proceni kardiovaskularnog rizika i sigurne fizičke aktivnosti kod gojaznih osoba

Olga Nedeljković Arsenović^{1,2}, Vojislav Giga^{1,3}, Marko Banović^{1,3}, Snežana Polovina^{1,4}, Ana Đorđević Dikić^{1,3}, Marina Ostojić³, Branko Beleslin^{1,3}, Katarina Matejić Gaćeša³, Marija Ristić³, Ivana Nedeljković^{1,2}

¹ Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu, ² Centar za radiologiju i magnetnu rezonancu, ³ Klinika za kardiologiju, Univerzitetski Klinički centar Srbije, ⁴ Klinika za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma, Univerzitetski Klinički centar Srbije

Uvod. Gojaznost je jedan od najvažnijih zdravstvenih problema u svetu i kod nas i glavni je faktor rizika za smanjenje funkcionalnog kapaciteta, a samim tim i za kardiovaskularne bolesti (KVB), pa je smanjenje telesne težine (TT) važno za dobro lečenje. zdravstvenog sistema i uticaj na buduće neželjene kardiovaskularne događaje. Zbog toga je veoma važna detaljna procena kardiopulmonalnog sistema kod gojaznih. Cilj našeg istraživanja bio je da ispitamo ulogu ergospirometrije u proceni kardiopulmonalnog kapaciteta u odnosu na obični EKG test vežbanja kod morbidno gojaznih osoba upućenih na smanjenje telesne težine u našem Centru za gojaznost.

Metode. Istraživanje je sprovedeno u Laboratoriji za ergospirometriju Klinike za kardiologiju UKCS. U istraživanju su učestvovali gojazni pacijenti sa BMI >31 kg/m² (srednji BMI 45±6), starosti >18 godina, predviđeni za dijetu ili barijatrijski hirurški tretman gojaznosti. Ukupan broj pacijenata je 196 (142 žene i 54 muškarca). Svi pacijenti su podvrgnuti kliničkom pregledu i ergospirometriji (CPET) (Bruce protokol) uz istovremene analize gasa. U skladu sa smernicama, koristili smo preporučeni cutoff za ventilacioni anaerobni prag ≥14 ml/kg/min za povećan rizik od KV.

Rezultati. Tokom CPET-a, došlo je do adekvatnog povećanja srčane frekvencije i krvnog pritiska u poređenju sa vrednostima u mirovanju. Taj optimalni PDV postigla su 152 pacijenta, dok je 31 gojazna osoba imala anaerobni prag ispod 14 ml/kg/min. Osobe sa nižim anaerobnim pragom na testu bile su starije, a razlike su bile samo u postignutim CPET parametrima, dok se klasični parametri testa fizičkog opterećenja nisu razlikovali.

Zaključak. Kardiopulmonalni kapacitet, kao značajan prediktor mortaliteta i morbiditeta, ima veliki uticaj gojaznosti. Objektivna procena obuhvata određivanje kardiopulmonalnog kapaciteta i ventilacionog anaerobnog praga ergospirometrijom koja je superiornija od standardnih parametara testa opterećenja, a vrednosti PDV-a su takođe polazna tačka za propisivanje bezbedne fizičke aktivnosti. Na osnovu parametara CPET-a možemo identifikovati visokorizične pacijente nezavisno od vrednosti BMI.

Ključne reči: gojaznost, ergospirometrija, anaerobni prag, kardiopulmonalni kapacitet