

PREDAVANJE U PODRUŽNICI

Podružnica	Podružnica Zagrebačke regije
Naslov predavanja	<i>„Funkcionalna aktivnost trombocita u bolesnika na antiagregacijskoj terapiji acetilsalicilnom kiselinom“</i>
Predavač (ime, prezime)	Mr.sc. Anita Klasić, spec. med. biokemije i lab. medicine
Ustanova, grad	SPECIJALNA BOLNICA ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU KRAPINSKE TOPLICE
Datum, vrijeme i mjesto održavanja predavanja	21. 02. 2013. (četvrtak) u 17h, Velika predavaonica FBF- a

Sažetak održanog predavanja (max. 250 riječi):

U patofiziološkoj podlozi akutnog koronarnog sindroma je ateroskleroza čijom progresijom dolazi do rupture aterosklerotskog plaka, aktivacije i agregacije TRC, i tromboze koja se očituje AIM. Terapija acetilsalicilnom kiselinom (ASK) smanjuje agregaciju TRC za 95% i nastanak ponovnog trombotičkog događaja za 25%.

Pomoću dvije različite metode, impedancijskom agregacijom trombocita na analizatoru Multiplate i EIA metodom određivanja koncentracije TxB₂, odredili smo je li antiagregacijska terapija ASK-om u bolesnika učinkovita. Usporedili smo stupnjeve laboratorijske rezistencije na ASK dobivene pomoću te dvije metode i ispitali postoji li povezanost između broja trombocita i MPV-a s laboratorijskom rezistencijom na ASK određenom pomoću tih metoda.

Ispitano je 105 bolesnika s CABG koji su bili na terapiji ASK ≤ 150 mg/dan i 30 zdravih ispitanika koji nisu bili na terapiji ASK.. Različitim metodama dobiveni su i različiti postotci laboratorijske rezistencije na ASK. Metodom impedancijske agregometrije na analizatoru Multiplate postotak ASK-rezistencije bio je 41,9%, a EIA određivanjem koncentracije TxB₂ taj postotak je iznosio 8,6%, odnosno 0%. Korelacija između te dvije metode je slaba ($r = 0,443$, $p < 0,0001$). Nema povezanosti između broja trombocita i agregacije trombocita određene na Multiplate analizatoru ($r = 0,174$; $p = 0,0755$), kao ni između broja trombocita i koncentracije TxB₂ ($r = 0,054$; $p = 0,5839$). Nema povezanosti između MPV i agregacije trombocita određene na Multiplate analizatoru ($r = 0,217$; $p = 0,0261$), kao ni između MPV i koncentracije TxB₂ ($r = 0,197$; $p = 0,0442$).

Funkcionalna aktivnost trombocita u bolesnika koji su na terapiji ASK znatno je manja od one u skupini zdravih ispitanika koji nisu na terapiji. Stupanj laboratorijske rezistencije na ASK određen s dvije različite metode pokazuje slabu povezanost, iako ima naznaka da bi test određivanja koncentracije TxB₂ mogao biti bolji.