

18 Ιουλίου 2022

## **Αιφνίδιος καρδιακός θάνατος: Υπάρχει τρόπος να προβλεφθεί - Η σωτήρια εξέταση**

Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα



Η πρόληψη του αιφνιδίου αρρυθμικού καρδιακού θανάτου είναι κομβικής σημασίας και υπάρχει τρόπος να αποφευχθεί, όπως αποκαλύπτει νεότερη μελέτη



*Chest pain and cough, man with lung ache at home, health p*

Η μαγνητική τομογραφία αναδεικνύεται σε σωτήρια «λέμβο» για τη ζωή των ενηλίκων με μη φυσιολογικό καρδιακό μεταβολισμό. Ειδικότερα, σύμφωνα με τη μελέτη που δημοσιεύτηκε στο JCI Insight, τα συγκεκριμένα άτομα έχουν έως και τρεις φορές περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν απειλητικές για τη ζωή αρρυθμίες (ακανόνιστο καρδιακό ρυθμό) και η συγκεκριμένη εξέταση μπορεί να προβλέψει έναν μελλοντικό αιφνίδιο καρδιακό θάνατο.

«Θεωρούμε ότι είναι η πρώτη φορά που ο μειωμένος καρδιακός μεταβολισμός σε ανθρώπους συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο απειλητικών για τη ζωή αρρυθμιών ή αιφνίδιου καρδιακού θανάτου» σημειώνει ο επικεφαλής της μελέτης Robert Weiss,

καθηγητής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Johns Hopkins. «Το γεγονός αυτό θα μπορούσε να ανοίξει το δρόμο για μια εντελώς καινούρια προσέγγιση για τη θεραπεία ή την πρόληψη των σοβαρών αρρυθμιών, κάτι που δεν είναι σήμερα διαθέσιμο στην καρδιολογία».

Επί του παρόντος, ο Εμφυτεύσιμος Καρδιομετατροπέας Απινιδωτής (EKA), μια συσκευή που μοιάζει με βηματοδότη για την παρακολούθηση και αποκατάσταση του καρδιακού ρυθμού με ηλεκτρικό σοκ όταν αυτό είναι απαραίτητο, είναι το κύριο μέσο πρόληψης του αιφνίδιου καρδιακού θανάτου σε ασθενείς υψηλού κινδύνου. Η αυτονομία της μπαταρίας διαρκεί μεταξύ πέντε και επτά ετών.

Όπως επισημαίνει και ο T. Jake Samuel, Ph.D., πρώτος συγγραφέας της μελέτης και συνεργάτης Καρδιολογίας στο Johns Hopkins, πρόκειται για ένα ιδιαίτερα δαπανηρό προληπτικό μέσο και εξηγεί ότι «ξοδεύουμε δισεκατομμύρια δολάρια ετησίως για τους απινιδωτές και υπάρχει ανάγκη για μη επεμβατικές προσεγγίσεις για την καλύτερη εκτίμηση του κινδύνου και σχετικά με το ποιοι ασθενείς χρειάζονται μια τέτοια συσκευή».

Για τις ανάγκες της μελέτης, οι ερευνητές μέτρησαν τα επίπεδα της τριφωσφορικής αδενοσίνης, την κύρια πηγή ενέργειας των κυττάρων, από τις καρδιές 46 ατόμων, πριν από την προληπτική τοποθέτηση EKA. Τα επίπεδά της μετρήθηκαν με μαγνητική τομογραφία (MRI), χρησιμοποιώντας μια τεχνική φασματοσκοπίας μαγνητικού συντονισμού, που αναπτύχθηκε στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Johns Hopkins από τον δρ. Paul Bottomley, συν-συγγραφέα της μελέτης, έτσι ώστε να προσδιοριστεί ποιοι ασθενείς είχαν μη φυσιολογικό μεταβολισμό της τριφωσφορικής αδενοσίνης. Όλοι οι ασθενείς παρακολουθήθηκαν από τους ερευνητές κάθε τρεις έως έξι μήνες μέσα σε 10 χρόνια κατά μέσο όρο, προκειμένου να καθοριστεί ποιοι ασθενείς είχαν τις κατάλληλες ενεργοποιήσεις της συσκευής αναφορικά με τις απειλητικές για τη ζωή αρρυθμίες.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, τα άτομα με χαμηλά καρδιακά επίπεδα της τριφωσφορικής αδενοσίνης, είχαν τριπλάσιο κίνδυνο αιφνίδιου καρδιακού θανάτου (εάν δεν σωθούν με την παρέμβαση EKA) σε σύγκριση με τα άτομα με φυσιολογικό μεταβολισμό. Αυτό συνέβαινε ακόμα και όταν προσαρμόστηκε για το χαμηλό κλάσμα εξώθησης της αριστερής κοιλίας, δείκτης που χρησιμοποιείται σήμερα για τον προσδιορισμό της ανάγκης EKA ως πρωτογενή πρόληψη.

«Η ανάγκη για τη χρήση αυτών των συσκευών ήταν ανύπαρκτη για το περίπου 80% των ατόμων με φυσιολογικά επίπεδα της τριφωσφορικής αδενοσίνης στα 10 χρόνια κατά τη διάρκεια της περιόδου ανάλυσης» συνοψίζουν οι ερευνητές. Τα ευρήματά τους θα μπορούσαν να συμπληρώσουν τις τρέχουσες προσεγγίσεις και

να οδηγήσουν σε καλύτερες προβλέψεις για το ποιος είναι πιο πιθανό να χρειαστεί ΕΚΑ. Ωστόσο, τονίζουν, ότι απαιτούνται περισσότερες μελέτες για την αξιολόγηση διαφορετικών και μεγαλύτερων πληθυσμών.

**Πηγή:** [ygeiamou.gr](http://ygeiamou.gr)