

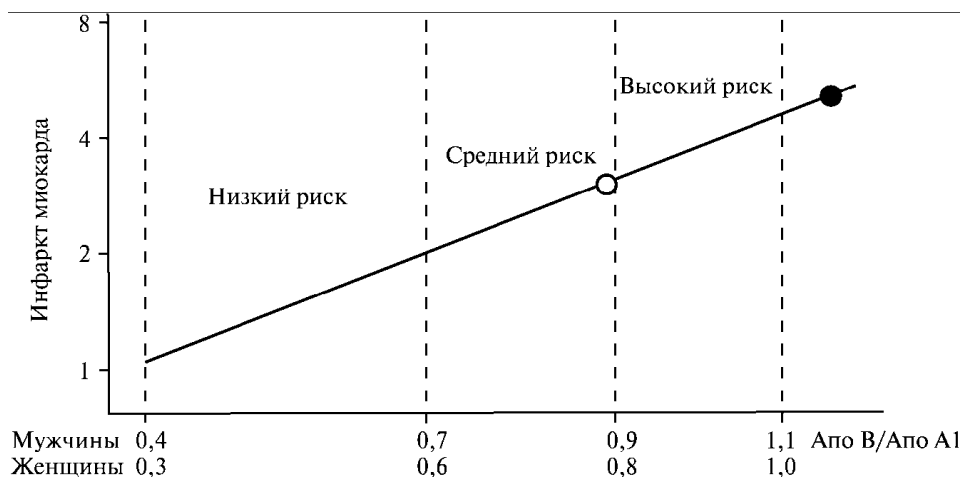
Предиктор ("предсказатель", от англ. *to predict* – предсказывать) – соединение (чаще всего специфический белок), повышение концентрации которого связано с повышением риска возникновения определенной патологии или группы взаимосвязанных патологий.

АПОЛИПОПРОТЕИНЫ А1 И В – предикторы инфаркта миокарда.

Высокие уровни Апо В строго коррелируют с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), а высокие уровни Апо А1 – кардиопротективный (защитный) фактор, независимый от пола. Более того, Апо В – более сильный индикатор риска ССЗ, чем Х-ЛПНП, особенно когда Х-ЛПНП в норме или понижен.

Соотношение Апо В/Апо А1 указывает на риск ССЗ независимо от уровня липидов, связанных с холестерином, и даже в том случае, когда уровень этих липидов в норме.

Существенно, что соотношение Апо В/Апо А1 имеет более строгую связь с риском ССЗ, чем соотношения ОХ/Х-ЛПНП или Х-ЛПНП/Х-ЛПВП.



Результаты меогчисленных проспективных исследований четко свидетельствуют о том, что:

- 1) риск атеросклероза ассоциирован не столько с концентрацией холестерина, сколько с количеством циркулирующих атерогенных частиц, которые легко связываются со стенками сосудов и быстро проникают в артериальные стенки,
- 2) Апо В – самый точный индикатор риска ССЗ,
- 3) Апо В – самый адекватный показатель эффективности терапии, направленной на снижение липидов,
- 4) вероятно, в будущем заменят определение общего холестерина и Х-ЛПНП на измерение концентрации Апо В,
- 5) соотношения Апо В/Апо А1 – по своей точности в оценке коронарных рисков у пациентов с бессимптомными ССЗ и у лиц, страдающих диабетом, превосходят индикаторные свойства всех других соотношений холестерина.

Соотношение АПО В/АПО А1	мужчины	женщины
Низкий риск	< 0,7	< 0,6
Средний риск	0,7 – 0,9	0,6 – 0,8
Высокий риск	0,9 – 1,1	0,8 – 1,0
Критический риск	> 1,1	> 1,0

ЛИПОПРОТЕИН (а) – ПРЕДИКТОР ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К ССЗ

Повышенный уровень ЛП (а) – наиболее частое генетически опосредованное нарушение метаболизма липидов у лиц с ранними ССЗ.

ЛП(а) – это фактор риска и предиктор генетической предрасположенности к сердечно-сосудистым и микрососудистым заболеваниям, к генетически опосредованным ишемическим инсультам.

Измерять уровни ЛП(а) следует у пациентов: 1) с ранними случаями ССЗ, 2) у тех, у кого в семейной истории часты случаи ССЗ (подозрение на генетическую предрасположенность), 3) с диагнозом ССЗ, но без традиционных факторов риска, 4) у кого гиперхолестеринемия не снижается при терапии статинами, 5) с ренальными заболеваниями, 6) при СД 1 и 2 типа.

СВОБОДНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ – ПРЕДИКТОР НАРУШЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ, МАРКЕР ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ И ПОКАЗАТЕЛЬ ТЯЖЕСТИ ИШЕМИИ

Свободные жирные кислоты (СЖК) – основной и жизненно важный энергетический ресурс сердца. В миокарде СЖК быстро окисляются и обеспечивают сердцу от 65 до 70% АТФ. Остальные 30–25% АТФ миокард получает за счет гликолиза. Однако при ожирении, когда СЖК в избытке поступают в кровь, они сначала накапливаются в мышцах и вызывают инсулинорезистентность (ИР), а затем в печени, что нарушает метаболизм холестерина и приводит к атеросклерозу.

Повышенные натоцак уровни СЖК – это фактор риска сахарного диабета 2 типа (СД 2).

Уровни СЖК прямо пропорционально связаны с индексом массы тела, с объемом талии, с частотой пульса, с уровнями триглицеридов в плазме и повышенными уровнями маркеров воспаления. В целом, *повышенные уровни СЖК натоцак – специфический маркер инсулинорезистентности ИР.*

СЖК – предиктор развития атеросклероза и ИБС

Повышение уровней СЖК в печени приводит к серьезным нарушениям в цепи реакций метаболизма холестерина, в результате чего образуются очень атерогенные мелкие плотные частицы X-ЛПНП и резко снижается уровень X-ЛПВП. Это ведет к тяжелой дислипидемии и в итоге к ишемии, т.е. к кислородному голоданию миокарда.

Принципиально, что окисление 1 моля СЖК в миокарде требует большего количества кислорода, чем окисление 1 моля глюкозы. В норме эти потребности удовлетворяются, но *при ишемии окисление СЖК в миокарде резко снижается, что повышает их уровень в плазме. Поэтому повышенные уровни СЖК – ранний предиктор ишемии.*

В течение 5 лет наблюдались 2103 мужчины, исходно не имевшие ИБС, у 144 развилась ИБС. Показано, что *повышенные натоцак уровни СЖК связаны с повышением риска ИБС в 2 раза.* В другом исследовании было показано, что *при ишемии уровни СЖК повышаются независимо от наличия или отсутствия некроза миокарда, тестируемого по повышению концентрации тропонина I (сTnI).* Полагается, что *"определение уровня СЖК – более чувствительный показатель степени ишемии, чем электрокардиографическое измерение"*.

В лаборатории ООО «МедЛаб Экспресс» Вы всегда можете сдать анализы на СЖК, Аполипопротеины А1 и В, липопротеин А и другие ПРЕДИКТОРЫ заболеваний!