

STUDIUL COMPARATIV AL CONCENTRAȚIEI ACIDULUI SIALIC DIN SEROMUCOID, AL ALFA-1-ANTITRIPSINEI SERICE ȘI AL ACTIVITĂȚII LIPOPROTEINLIPAZEI PLASMATICE LA BOLNAVI CORONARIENI

Minodora Dobreamu, J Máthé, Ibolya András, Anca Dărăbuș, L. Bukaresti

Disciplina de biochimie medicală
U.M.F. Târgu-Mureș

În studiul de față ne-am propus să urmărim comparativ dinamica unor parametri de fază acută (Alfa-1-antitripsina-A-1-AT- și acidul sialic din seromucoid -Ac S-) și a activității plasmatice a lipoproteinlipazei (LPL) la bolnavi cu infarct miocardic acut (IMA - 44 de persoane), angină pectorală instabilă (API - 20 de persoane), precum și la un lot de persoane sănătoase (M - 11 persoane donatoare ale CRCS Tg.-Mureș). Concentrația serică a A-1-AT pare a fi cel mai sensibil parametru (dintre cei studiați); crește semnificativ ($0,005 < p < 0,01$) mai ales la bolnavii IMA (tratați sau nu cu heparină), dar și

la bolnavii API, însă mai puțin semnificativ ($0,05 < p < 0,1$); acest parametru prezintă de asemenea o modificare dinamică semnificativă ($0,01 < p < 0,025$) la bolnavii IMA, la care scade progresiv după prima săptămână de la debutul accidentului vascular, deci este un parametru care pare să reflecte regresia fenomenului inflamator/distructiv acut. Concentrația serică a Ac S din seromuroid diferă semnificativ între lotul bolnavilor IMA și celelalte loturi (API și M), dar diferența este de sens invers față de cea indicată de sursele bibliografice; acest parametru nu prezintă modificare dinamică la nici unul dintre loturile studiate. Diferențele semnificative ale activității plasmatice a LPL, observate între loturile tratate cu heparină și cele netratate, certifică rolul eliberator pe care heparina îl are pentru LPL de pe endoteliul vascular. În ceea ce privește loturile de bolnavi tratați cu heparină, activitatea LPL este semnificativ scăzută ($p < 0,05$) la lotul IMA față de lotul API; activitatea LPL este de asemenea scăzută (relativ semnificativ însă: $0,05 < p < 0,1$) la lotul IMA netratat cu heparină, atât față de lotul API cât și față de lotul M. În primele zile după IMA activitatea LPL este foarte scăzută: revine după 7-12 zile la valori comparative cu cele obținute la bolnavii API; această evoluție ar explica faptul că în prima săptămână după IMA toți bolnavii au hiper-/dislipidemii de tip III, IV sau V, cu hipertrigliceridemie.
