

STUDIUL DISMETABOLISMULUI LIPIDIC ȘI GLUCIDIC ÎN ARTERIOPATIILE CRONICE OBLITERANTE ALE MEMBRELOR

*Piroska György, Z.Brassai, Emese Györi, Gina Suciu, Corina Ureche,
A.Puskás, C.Dudea*

Clinica Medicală nr. 1
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Grație cercetărilor experimentale și clinice ale ultimilor ani, s-a dovedit rolul decisiv al dismetabolismului lipidic și glucidic în etiopatogenia complexă a artropatiilor obliterante ale membrelor.

Subiectul lucrării noastre l-a constituit analiza incidenței hiperlipoproteinemiilor de diferite fenotipuri, respectiv a diabetului zaharat latent și manifest pe o cazuistică vastă de arteriopatii obliterante periferice.

În cadrul studiului s-au urmărit două probleme:

1. Care este incidența și prevalența hiperlipoproteinemiei în diferite tipuri de arteriopatii și care sunt tipurile cele mai frecvente de hiperlipoproteinemii în afecțiunile studiate.

2. Care este incidența diabetului zaharat latent și manifest în arteriopatiile obliterante periferice și cum se modifică lipidograma la diabetici.

Material și metodă

Examinările au fost efectuate pe un lot de 1000 de bolnavi arteriopati spitalizați, la care diagnosticul clinic a fost confirmat în toate cazurile și prin investigație serioangiografică. La toți bolnavii s-a efectuat determinarea lipidogramei, controlul fundului de ochi, a tensiunii arteriale și ECG, respectiv testul de hiperglicemie provocată cu glucoză și/sau cortizon (la diabetici profilul glicemic). Determinarea fracțiunilor de lipide serice s-a efectuat după 12 ore de foame, dimineața în condiții bazale, prin metodă chimică (lipide totale, colesterol, trigliceride), migrare electroforetică a lipoproteinelor serice în gel de agaroză (alfa-, beta-, prebeta-lipoproteine și chilomicroni), respectiv pe baza densității HDL, VLDL, LDL, iar tipizarea pe baza clasificării lui Fredrickson modificat de OMS.

Rezultate

Rezultatele examinărilor au evidențiat următoarele:

Din totalitatea celor 1000 de bolnavi (as.o. 593, tr.o. 208, ap.o. mixtă 78, ap. diabetică 98, arteriospasm de diferite origini 23 cazuri) lipidograma a fost patologică în 595 de cazuri (59,5%) și s-a dovedit normală la 405 de cazuri (40,5%). Tipurile cele mai frecvente s-au dovedit IIa (230 cazuri - 23%), IIb (194 - 19,4%) și IV (165 - 16,5%). Tipurile III și V de dislipidemie au fost reprezentate prin câte 3 cazuri (0,3%).

Defalcăt pe grupe de afecțiuni în ateroscleroza obliterantă lipidograma a fost patologică la 372 de bolnavi (62,7%), tipurile dominante fiind IIa (24,6%), IIb (21%) și IV (16,5%).

În trombangita obliterantă incidența hiperlipoproteinemiei a fost de 44,2% (92 bolnavi) cu predominanța tipului IIa (24,5%), urmată de tipul IV (12,5%) și IIb (6,7%).

În arteriopatiile obliterante mixte lipidograma s-a dovedit patologică la 48 de bolnavi (61,6%), tipurile cele mai frecvente fiind IIa (23%), IIb (20,6%) și IV (18%).

În arteriopatia obliterantă diabetică lipidograma a evidențiat o hiperlipoproteinemie la 74 de bolnavi (75,5%), cu preponderența tipurilor caracterizate prin creșterea prebetalipoproteinelor (VLDL), ca IIb și IV (36,7%, respectiv 26,8%).

La bolnavii cu arteriopatie funcțională numai în 39% din cazuri s-a evidențiat o hiperlipoproteinemie, tipurile dominante fiind IIa (17,4%) și IIb (17,4%).

Din totalitatea cazurilor la 100 bolnavi (10%) s-a constatat diabet zaharat manifest, iar la 233 de bolnavi (23,3%) forma latentă-biochimică a diabetului. Este de menționat că diabetul zaharat latent apare preponderent în ateroscleroza obliterantă (27%) și în arteriopatia obliterantă mixtă (31%).

Discuții

Deși în practica cotidiană se consideră că testele biologice la un bolnav cu ischemie periferică cronică nu constituie teste de diagnostic, noi opinăm pentru efectuarea de explorări de laborator mai aprofundate în funcție de tipul arteriopatiei. Studiul nostru pare să demonstreze incidența crescută a hiperlipoproteinemiei în arteriopatiile obliterante periferice ale membrilor, precum și preponderența dislipidemiilor caracterizate prin creșterea betalipoproteinemiei în arteriopatiile de etiologie aterosclerotică, respectiv a prebetalipoproteinemiei atunci când cadrul nosologic este reprezentat de diabetul zaharat.

Studiul nostru oglindește fidel creșterea incidenței diabetului zaharat clinic manifest dar și latent, afecțiune care singură sau în asocieră cu ASC constituie background-ul multor cazuri de ischemie periferică cronică.

Cercetarea dismetabolismului lipidic și glucidic în arteriopatiile obliterante periferice ale membrilor inferioare ne permite și trasarea unor principii generale de urmat în conduita terapeutică aplicată acestor bolnavi.

Concluzii

Pe baza rezultatelor obținute am ajuns la următoarele concluzii:

1. În arteriopatiile obliterante periferice hiperlipoproteinemie este prezentă în aproximativ 60% a cazurilor, fiind mai frecventă în arteriopatia obliterantă diabetică și aterosclerotică.

2. Fenotipurile cele mai frecvente sunt IIa, IIb și IV. În ateroscleroza obliterantă fenotipul dominant este IIa și IIb, iar în arteriopatia diabetică IIb și IV.

3. Din punct de vedere practic considerăm util controlul lipidogramei la toți bolnavii cu sindrom de ischemie periferică cronică. Accentuăm că în concepția actuală la bolnavii cu normolipemie nu sunt necesare restricții dietetice și nici medicamente hipolipemizante, iar în cazurile în care lipidograma este patologică felul regimului dietetic, precum și medicația hipolipemizantă se aplică în raport cu fenotipul hiperlipoproteinemiei evidențiate.

4. Considerăm utilă depistarea (practic nu doar utilă, ci necesară) diabetului zaharat latent la toți arteriopatii.

Bibliografie

1. *Abott R.D. et al.*: Diabetes and the risk of stroke. J. Amer. Med. Ass 1987, 257, 949-952;
2. *Albrecht M.*: Therapeutische Hämorheologie. Springer Verlag. Berlin-New York-London-Paris-Tokyo, 1989, 163-185;
3. *Beykirch H. et al.*: Lipidstoffwechsel und periphere hämodynamik bei arteriosclerosis obliterans unter Nifedipin - ein Vergleich gegen Pentoxifyllinen. Z. ges. im Med. 1989, 44, 77-79;
4. *Brassai Z., Kovalszki P.*: Perifériás verőérszűkületben szenvedő betegek zsír- és szénhidrátanyagcseréjének vizsgálata. Rev. med. 1977, 23, 57-58;
5. *Brassai Z. et al.*: Hypervolemic treatment of the chronic obliterative arteriopathies of extremities. Rev. Roum. Med. - Med. Int. Buc., 1986, 24, 37;
6. *Grandy S.M.*: Modern Management of Hyperlipidemia. Comprhens Therap. 1984, 10, 46-53;
7. *Janka H.U.*: Epidemiology and risk factor of macrovascular disease in diabetes mellitus. Horm. Metab. Res. 1990/suppl. 22/8-11;
8. *Kostner G.*: Neuere patophysiologische Aspekte der Atherogenese. Wiener Med. Wschr. 1990, 140, 101-109;
9. *Kunze Z., Forsch L.*: Trombozytenadhezivität und Epidemiologie der Atherosclerose und der Fettstoffwechselstörungen. Wiener Med. Wschr. 1990, 140, 94-100.
10. *Mörl H.*: Klinische Diagnosis und Medikamentöse Therapie der arterielle Verschlusskrankheit. Med. Welt. 1984, 35, 948;
11. *Schönbarting M.*: The haemorheological and antithrombotic potential of Pentoxifylline ("Trental"). Pharmacoterapeutica 1988, 5, 159;
12. *Steinberg D. et al.*: Lipoproteines and atherogenesis. JAMA. 1990, 264, 3047-3052;
13. *Zimmermann B.R. et al.*: A prospective study of peripheral occlusive arterial disease in diabetes. Mayo Clin. Proc. 1989, 56, 217-222.

STUDY OF LIPID AND SUGAR DYSMETABOLISM IN CHRONIC OBLITERANT ARTERIAL DISEASES

Piroska György, Z.Brassai, Emese Györi, Gina Suciu, Corina Ureche, A.Pushás, C.Dudacu

Two problems have been followed up.

1. What is the incidence and prevalence of hyperlipoproteinemia in different types of arterial diseases and which are the most frequent types of hyperlipoproteinemias in the studied diseases?

2. What is the incidence of diabetes in chronic obliterant arterial diseases.
how does the lipidogram change in diabetics?

Conclusions:

1. In chronic obliterant arterial disease, hyperlipoproteinemia is found in 60% of cases, being the most frequent in diabetes.

2. The most frequent phenotypes are IIa, IIb and IV, in obliterant atherosclerosis the dominant phenotype is IIa and IIb, and in diabetes IIb and IV.

3. We consider useful the control of the lipidogram in all the patients with chronic peripheral disease.

4. It is very important to discover the latent diabetes in all patients with arteriopathies.

Sosit la redactie: 18.01.1994
