



**ΜΕΣΟΣ ΟΓΚΟΣ ΑΙΜΟΠΕΤΑΛΙΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ
ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΠΝΟΙΩΝ ΣΤΟΝ ΥΠΝΟ.
ΕΝΑΣ ΝΕΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ;**

Π. Στειρόπουλος, Κ. Αρχοντογεώργης, Π. Ζηκίδου,
Ε. Νένα, Ν. Παπάνας, Γ. Ζαχαρής, Μ. Κουρατζή,
Π. Ζαρογουλίδης, Α. Τζουβελέκης, Α. Κουλελίδης,
Κ. Καλτσάς, Δ. Μπούρος

**Πνευμονολογική Κλινική
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη**





Εισαγωγή

- Ο μέσος όγκος αιμοπεταλίων (Mean Platelet Volume - MPV) είναι δείκτης ενεργοποίησης των αιμοπεταλίων και η αύξηση της τιμής του έχει συνδεθεί με την παρουσία αγγειακής νόσου, όπως αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, στεφανιαία νόσος και μικροαγγειακές επιπλοκές στο σακχαρώδη διαβήτη

***Tsiara S, et al. Clin Appl Thromb Hemost 2003;9:177-90
Gasparyan AY et al. Curr Pharm Des 2011;17:47-58.***

- Πολλές μελέτες έχουν καταδείξει την σύνδεση μεταξύ ΣΑΥ και καρδιαγγειακής νοσηρότητας και θνητότητας

McNicholas WT, Bonsignore MR. Eur Respir J 2007;29:156-78



Εισαγωγή

- Σε ασθενείς με ΣΑΥ παρατηρείται αυξημένη ενεργοποίηση και συγκόλληση των αιμοπεταλίων.
- Υποστηρίζεται ότι ο MPV αυξάνεται στο ΣΑΥ, ιδιαίτερα στο σοβαρό, ενώ η εφαρμογή CRAP μπορεί να ελαττώσει τις τιμές του

Bokinsky G et al. Chest 1995;108:625-30

Hui DS, et al. Chest 2004; 125 : 1768-75

Varol E et al. Scand J Clin Lab Invest 2010;70:497-502.

Varol E et al. Platelets 2011 May 19. [Epub ahead of print].



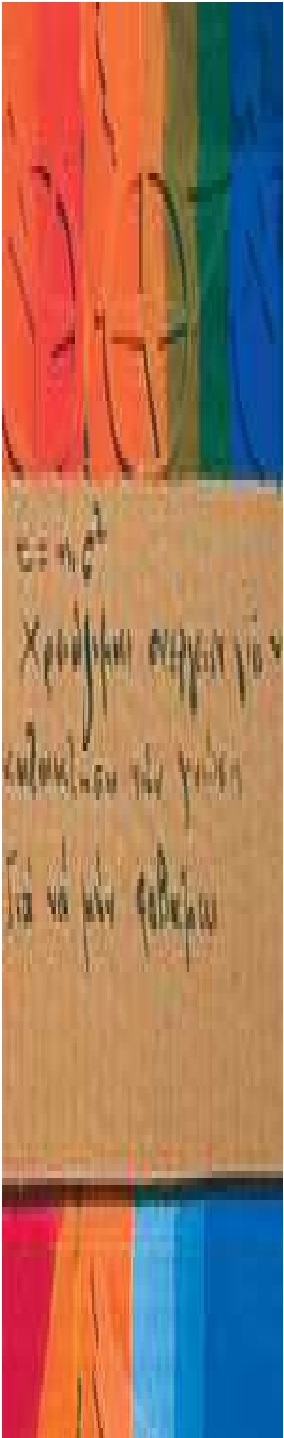
Σκοπός της μελέτης

- Η εκτίμηση του μέσου όγκου αιμοπεταλίων (Mean Platelet Volume - MPV), σε ασθενείς με ΣΑΥ
- Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ του MPV και ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών και χαρακτηριστικών του ύπνου (σταδίων και παραμέτρων της αναπνευστικής λειτουργίας στον ύπνο)



Υλικό-Μέθοδος

- Συμπεριλήφθησαν 699 άτομα τα οποία εξετάστηκαν διαδοχικά με πολυσωματοκαταγραφική μελέτη ύπνου εξαιτίας υποψίας πιθανού ΣΑΥ
- Είχε προηγηθεί σε όλους φυσική εξέταση, και εκτίμηση της υπνηλίας με την κλίμακα Erworth
- Κριτήριο αποκλεισμού: γνωστό αιματολογικό νόσημα



Υλικό-Μέθοδος

- Με βάση τον Δείκτη Απνοιών Υποπνοιών (Apnea-Hypopnea Index-AHI) οι ασθενείς χωρίστηκαν σε 4 ομάδες:

Ομάδα Α (n=156, AHI <5/ώρα)

Ομάδα Β (n=137, AHI: 5-14,9/ώρα)

Ομάδα Γ (n=100, AHI: 15-29,9/ώρα)

Ομάδα Δ (n=303, AHI ≥ 30 /ώρα)



Αποτελέσματα

Ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά - χαρακτηριστικά ύπνου

	mean±SD
Ηλικία (έτη)	54±12.6
BMI (Kg/m ²)	35.2±7.3
WHR	0.995±0.071
FEV ₁ (%pred)	85.1±21.1
FVC (%pred)	91.3±21.7
PaO ₂ (mmHg)	79.7±8.1
PaCO ₂ (mmHg)	40.1±4.5
Χαρακτηριστικά ύπνου	
TST (min)	271.9±70.4
Sleep Efficiency (%TST)	71.6±16.4
S1 (%TST)	29±18.3
S2 (%TST)	49.2±14.3
SWS (%TST)	8.7±10.6
REM (%TST)	13.2±8.4
Arousal Index (/h)	33±21.7
AHI (/h)	32.6±30.4
averSpO ₂ (%)	91.1±4.5
minSpO ₂ (%)	75.9±13.7



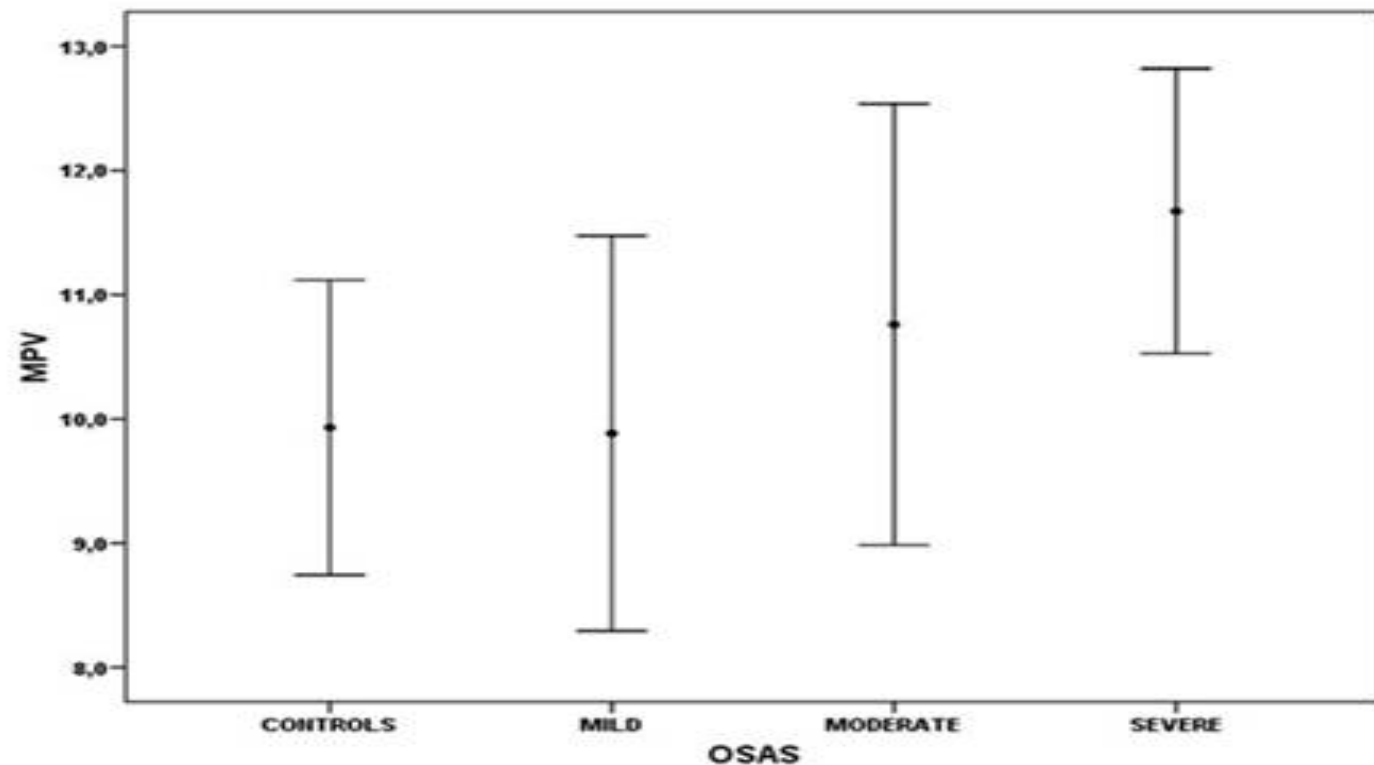
Αποτελέσματα

Αποτελέσματα αιματολογικών- βιοχημικών εξετάσεων

Αιματολογικές εξετάσεις	mean±SD
WBC (x10 ³ cells/μl)	7.77±1.97
RBC (x 10 ⁶ cells /μL)	4.91±0.5
Hb (g/dl)	14.4±1.5
Hct (%)	43.3±4.1
PLT (x 10 ³ cells /μL)	246.7±65.7
MPV (fl)	10.8±1.6
Βιοχημικές εξετάσεις	
Glucose (mg/dl)	111.2±19.5
Uric acid (mg/dl)	5.8±1.7
Total Cholesterol (mg/dl)	213.8±43.7
HDL-C (mg/dl)	48.9±12.6
LDL-C (mg/dl)	129.2±39.2
Triglycerides (mg/dl)	169.4±132.5

Αποτελέσματα

Η μέση τιμή του MPV ήταν σημαντικά υψηλότερη στην ομάδα Δ ($11,7 \pm 1,2$) σε σχέση με τις ομάδες Α ($9,9 \pm 1,2$), Β ($9,9 \pm 1,6$), και Γ ($10,8 \pm 1,8$) ($p < 0,001$)



Αποτελέσματα

Διαπιστώθηκε σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της τιμής MPV και:

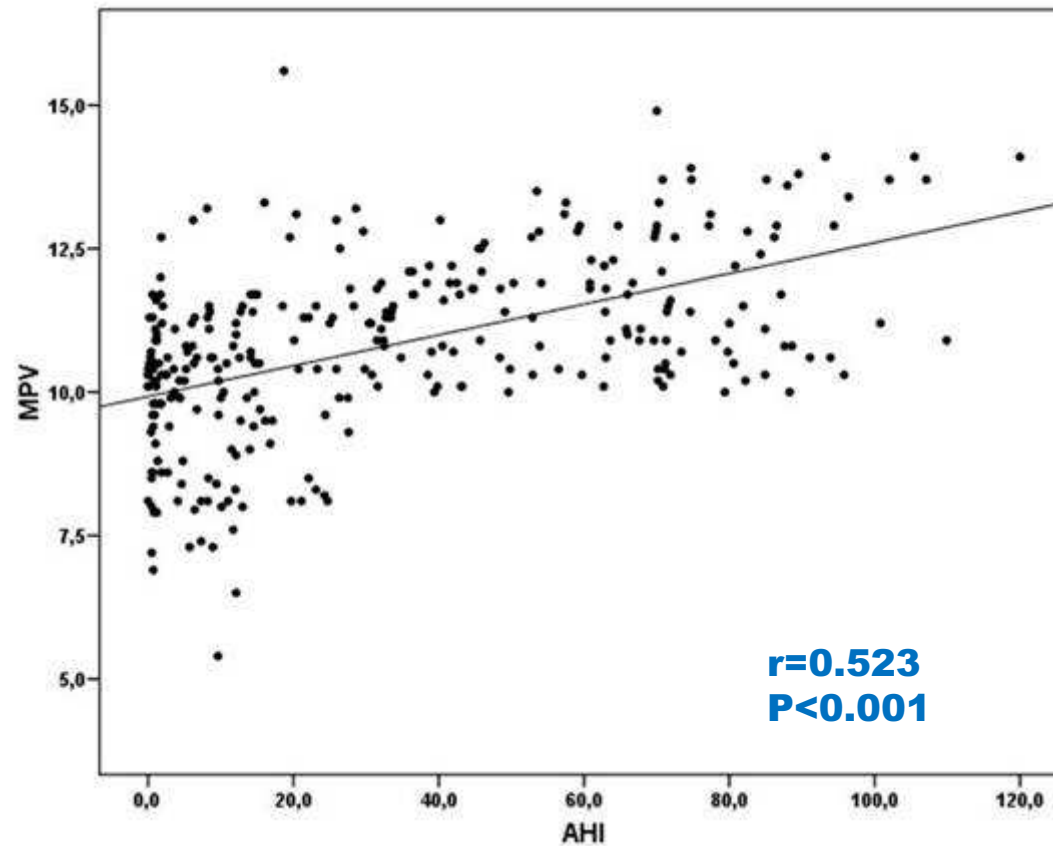
- AHI ($p < 0,001$)
- $t < 90$ ($p < 0,001$)
- Arousal Index ($p < 0,001$)
- ESS ($p = 0,002$)

και σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ της τιμής MPV και:

- averSpO₂ ($p < 0,001$)
- minSpO₂ ($p < 0,001$)

Αποτελέσματα

Συσχέτιση μεταξύ **MPV-AHI**



Αποτελέσματα

Η ανάλυση παλινδρόμησης δεν έδειξε συσχέτιση μεταξύ MPV και:

- BMI ($p=0,855$)
- Ηλικίας ($p=0,774$).





Περιορισμοί της μελέτης

- Δε μελετήθηκε η επίδραση των συννοσηροτήτων
- Δε μελετήθηκε η επίδραση της θεραπείας με CPAP στις τιμές του MPV
- Η χρήση EDTA αντί για κιτρικό νάτριο





Συμπέρασμα

Οι τιμές του MPV εμφανίζουν σημαντική συσχέτιση με δείκτες βαρύτητας του ΣΑΥ, γεγονός που μπορεί να εξηγεί τον αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο στο σοβαρό ΣΑΥ

Απαιτούνται επιπλέον μελέτες σε καλά επιλεγμένους ασθενείς που θα διερευνήσουν την επίδραση της θεραπείας με CRAP στις τιμές του MPV



Mean Platelet Volume and Platelet Distribution Wid... [Platelets. 2011] - PubMed - NCBI - Windows Internet Explorer

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22070405

Αρχείο Επεξεργασία Προβολή Αγαπημένα Εργαλεία Βοήθεια

Google Αναζήτηση Περισσότερα >>

nero Search Ask Member Login Burning ROM What's New Videos Photos Options

Αγαπημένα Προτεινόμενες τοποθε...

Mean Platelet Volume and Platelet Distribution W...

NCBI Resources How To My NCBI Sign In

PubMed.gov PubMed Search

US National Library of Medicine National Institutes of Health Limits Advanced Help

Display Settings: Abstract Send to: informa ACCESS FULL TEXT

Platelets. 2011 Nov 10. [Epub ahead of print]

Mean Platelet Volume and Platelet Distribution Width in non-diabetic subjects with Obstructive Sleep Apnoea Syndrome: New indices of severity?

Nena E, Papanas N, Steiropoulos P, Zikidou P, Zaroqoulidis P, Pita E, Constantinidis TC, Maltezos E, Mikhailidis DP, Bouros D.
Sleep Laboratory, Department of Pneumology .

Abstract

Aim of the study: To evaluate Mean Platelet Volume (MPV) and Platelet Distribution Width (PDW) in non-diabetic subjects, according to obstructive sleep apnoea syndrome (OSAS) severity and the associations of these indices with anthropometric characteristics and parameters of breathing function during sleep. Materials and methods: We included 610 non-diabetic subjects with suspected OSAS, evaluated by polysomnography. According to their apnoea-hypopnoea index (AHI), patients were divided into Group A (n=?148) with AHI<?5/h; Group B (n=?121) with AHI: 5?14.9/h; Group C (n=?85) with AHI: 15?29.9/h and Group D (n=?256) with AHI??30/h. MPV and PDW were measured using an automated blood cell counter. Results: MPV was significantly higher in group D (mean value 12.1??1.3 fl) than in groups A (9.8??1.1 fl), B (9.8??1.6 fl), and C (11.5??1.3 fl) (p?<?0.001). The same pattern was observed in PDW values (15.9??2.2 fl for group D and 13.2??2.2 fl for group A, 14.1??2.8 fl for group B, and 15??2.2 fl for group C, p?<?0.001). Significant correlations were seen between MPV and AHI (p?<?0.001), average pulse oxygen saturation (SpO(2)) (p?<?0.001), minimum SpO(2) (p?<?0.001) and percent of the total sleep time with SpO(2) lower than 90% (t?<?90%) (p?<?0.001) during sleep, Arousal Index (p?<?0.001) and Epworth sleepiness scale (ESS) (p?=?0.028). Similarly, PDW was correlated with AHI (p?<?0.001), average SpO(2) (p?=?0.001), minimum SpO(2) (p?<?0.001), t?<?90% (p?=?0.002), and Arousal Index (p?<?0.001). Conclusions: MPV and PDW are higher in non-diabetic patients with severe OSAS and are correlated with different parameters of breathing function during sleep.

PMID: 22070405 [PubMed - as supplied by publisher]

LinkOut - more resources

Ολοκληρώθηκε Internet | Προστατευμένη κατάσταση λειτουργίας: Ενεργή 100%

Σας ευχαριστώ πολύ

