

Infarkt myokardu u pacienta s metabolickým syndromem a prokázaným syndromem obstrukční spánkové apnoe

Jan Peterka, Hana Rosolová

II. interní klinika UK, LF v Plzni a Fakultní nemocnice Plzeň

Je popsána kazuistika muže, obézního kuřáka, kterému byl v jeho 32 letech diagnostikován syndrom obstrukční spánkové apnoe (OSA) a který dostal v 50 letech akutní infarkt myokardu. Tento pacient splňoval v době akutní srdeční příhody všechna kritéria metabolického syndromu (MS); měl viscerální obezitu, arteriální hypertenzi, smíšenou dyslipidemii a diabetes mellitus (DM) 2. typu. Nebyl nikdy preventivně vyšetřen, a tedy ani léčen. Tento pacient měl velmi vysoké celkové kardiovaskulární riziko již před infarktem myokardu. Předpokládá se, že syndrom OSA může různou měrou přispívat k rozvoji jednotlivých složek MS a vysokému celkovému riziku pro aterosklerotická kardiovaskulární onemocnění (ASKVO). Z kazuistiky vyplývá, že při diagnostice spánkové apnoe by se měly vyšetřit základní rizikové faktory pro MS a ASKVO a měla by být včas zahájena prevence a léčba.

Klíčová slova: infarkt myokardu, metabolický syndrom, syndrom obstrukční spánkové apnoe.

Acute myocardial infarction in a male patient with metabolic syndrome and obstructive sleep apnea syndrome

A casuistic of a male, obese smoker, to whom the syndrome of obstructive sleep apnea (OSA) was diagnosed at his age of 32 years, was suffering from acute myocardial infarction at his 50 years. The patient had fulfilled all criteria of metabolic syndrome during time of acute heart attack: visceral obesity, arterial hypertension, mixed dyslipidemia, and type 2 diabetes mellitus. He was never examined by routine screening and then not treated. This patient ranked to the very high total cardiovascular risk subjects before the acute event occurred. The growing evidence suggests that OSA may contribute to the metabolic derangements that characterized the metabolic syndrome and high cardiovascular risk. It follows that after syndrome OSA determination, standard risk factors for metabolic syndrome and atherosclerotic cardiovascular disease should be assessed and start preventive lifestyle recommendations and treatment.

Key words: myocardial infarction, metabolic syndrome, obstructive sleep apnea syndrome.

Úvod

Mezi základní rizikové faktory pro ASKVO patří hypercholesterolemie, kouření, arteriální hypertenze, diabetes mellitus (DM) a obezita abdominálního (viscerálního) typu, která je často součástí metabolického syndromu (MS). Tento syndrom je definovaný jako přítomnost 3 nebo více z pěti základních rizikových faktorů charakterizujících osobu s inzulinovou rezistencí: zvětšený obvod pasu u muže ≥ 102 cm, u žen ≥ 88 cm, zvýšený krevní tlak $\geq 130/85$ mm Hg nebo antihypertenzní léčba, aterogenní dyslipidemie (triglyceridy (TG) $\geq 1,7$ mmol/l)

nebo HDL-cholesterol u mužů $< 1,0$ mmol/l a u žen $< 1,3$ mmol/l nebo hypolipidemická léčba a porucha glukózového metabolismu (hraniční lačná glykemie: 5,6–6,9 mmol/l nebo porušená glukózová tolerance nebo již přítomný DM) nebo antidiabetická terapie (1). Pacienti s MS mají 3x vyšší riziko rozvoje ASKVO a 5x vyšší riziko rozvoje DM 2. typu (2). Pacienti s MS trpí velmi často také syndromem OSA, který zvyšuje aktivitu sympatického nervového systému, často se podílí na rozvoji arteriální hypertenze a dalšími mechanismy může zvyšovat celkové kardiovaskulární riziko, jak prokazují některé studie. Je popisováno,

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Jan Peterka, peterkaj@fnplzen.cz

II. interní klinika UK, LF v Plzni a Fakultní nemocnice Plzeň, E. Beneše 13, 305 99 Plzeň

Cit. zkr.: Vnitř Lék 2020; 66(1): 44–48

Článek přijat redakcí: 7. 11. 2019

Článek přijat k publikaci: 9. 1. 2020