

Zánět a vaskulární onemocnění

Debora Karetová, Jan Bultas

II. interní klinika kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN Praha

Ústav farmakologie 3. LF UK Praha

Chronické žilní onemocnění a kardiovaskulární aterosklerotická onemocnění mají celosvětově vysokou prevalenci. V etiopatogenezi obou těchto cévních postižení se mohou uplatnit některé společné etiopatogenetické momenty. Významnou úlohu může hrát abnormální krevní tok, změna intravaskulární tenze a následně endoteliální dysfunkce. Nabízí i souvztažnost některých rizikových faktorů obou nemocí – především obezity a metabolického syndromu se všemi jeho složkami s dopadem na atherogenezi i chronické žilní onemocnění. Vztah může být i příčinný, a sice chronický zánět cévní stěny, který je přítomen u pokročilých stavů žilní nedostatečnosti, by mohl akcelarovat atherogenezi. Na straně druhé alterovaná hemodynamika při dysfunkci pravé srdeční komory s následnou elevací žilního tlaku může zhoršit či vyvolat žilní nedostatečnost, resp. nepochybně působit symptomy a znaky typické pro chronické žilní onemocnění. Jak naznačují nálezy recentně publikované Gutenberg Health Study, konkrétně její subanalýzy týkající se vztahu žilní nemoci a kardiovaskulárních onemocnění, žilní a tepenné řečiště může být ovlivněno společnými etiopatogenetickými faktory či se mohou oba systémy vzájemně ovlivňovat.

Klíčová slova: ateroskleróza, atherotrombóza, chronické žilní onemocnění, zánět, Gutenberg Health Study.

Inflammation and vascular diseases

Chronic venous disease and cardiovascular atherothrombotic diseases have a high prevalence worldwide. The aetiopathogenesis of both these vascular conditions may share certain aetiopathogenetic moments. Abnormal blood flow, altered intravascular tension, and subsequent endothelial dysfunction may all play an important role. Another plausible alternative is the correlation of some risk factors of both diseases, in particular obesity and metabolic syndrome with all its components and an impact on atherogenesis as well as chronic venous disease. The relationship may even be causal, that is a chronic vessel wall inflammation which is present in advanced venous insufficiency might accelerate atherogenesis. On the other hand, altered haemodynamics in right ventricular dysfunction with a subsequent elevation in venous pressure can worsen or induce venous insufficiency, and/or undoubtedly cause symptoms and signs typical of chronic venous disease. As suggested by the findings published recently in the Gutenberg Health Study, particularly its subanalysis regarding the relationship of venous disease and cardiovascular diseases, the venous and arterial beds can be affected by common aetiopathogenetic factors or both the systems can interfere with each other.

Key words: atherosclerosis, atherothrombosis, chronic venous disease, inflammation, Gutenberg Health Study.

Tepenné a žilní řečiště většinou vnímáme z pohledu patologické-ho postižení jako dva zcela odlišné systémy. Kardiolog se, s výjimkou tromboembolické nemoci, mnoho nezajímá o chronickou žilní nemoc (CVD, chronic venous disease) a flebolog na straně druhé nepátrá po známkách atherotrombózy. Nové poznatky z patofyziologie a zejména recentní epidemiologická data z Gutenberg Health Study ukazují, že oba systémy zdaleka nemusí být tak rozdílné. Nejen, že se mohou vzájemně ovlivňovat, ale mohou být i pod etiopatogenetickým vlivem stejných

faktorů. Zatím se nabízí zejména vztah chronického závěru v žilní stěně ke zvýšenému riziku atherogeneze, resp. atherotrombotických příhod.

Zánět jako rizikový faktor vzniku a manifestace tepenné aterosklerózy a trombózy

Vztah zánětu, resp. přesněji řečeno reparačně/zánětlivého pochodu, k cévnímu postižení je významně vyjádřen v tepenném řečišti (zda i v žilním, není zcela jasné). Zánět je důležitým etiopatogenetickým