

خلاصه:

هدف: بررسی ارتباط سطح خونی ویسفاتین با ابتلا به انفارکتوس میوکارد و برخی از متغیرهای تن سنجی، پروفایلهای چربی و قند خون.

مواد و روشها:

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی است که بر روی ۴۷ بیمار مبتلا به انفارکتوس میوکارد که به بیمارستان مرکز قلب تهران مراجعه نمودند، انجام گردید. ۴۷ نفر از افراد غیر مبتلا و سالم را از یکی از پروژه های مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم که در سطح شهر تهران بصورت خوشه ای نمونه گیری شده بود به صورت تصادفی انتخاب نمودیم. به منظور کنترل اثر متغیرهای مخدوش کننده دو گروه را از نظر انتخاب نمودیم (Frequency Matched-Selection) سن و نمایه توده بدنی به روش فراوانی در الکتروکاردیوگرام، st تشخیص انفارکتوس میوکارد در بیماران بر اساس مشاهده صعود قطعه تظاهرات بالینی) درد آنژی تیپیک (و اندازه گیری فعالیت آنزیمهای قلبی بود که به تایید پزشک ۲ روز پس - از کلیه بیماران (LVEF) ۵ متخصص همکار طرح رسیده بود. به منظور بررسی عملکرد قلب از بستری شدن اکوگرافی با عمل آمد. برای بررسی تعداد عروق درگیر و درصد درگیری عروق کلیه بیماران ده روز پس از مراجعه به بیمارستان تحت آنژیوگرافی توسط پزشک متخصص کاردیولوژیست قرار گرفتند. متغیرهای مورد ارزیابی شامل قد، محیط دور کمر و باسن، فشار خون، گلوکز سرم، تری گلیسریل، کلسترول تام، لیپوپروتئین با دانسیته بالا، لیپوپروتئین با دانسیته پایین، تعداد عروق درگیر، عملکرد قلب و ویسفاتین بود. میزان ویسفاتین سرم در دو گروه تعیین شد و ارتباط آن با سایر متغیرها مورد ارزیابی قرار گرفت. و ضریب همبستگی پیرسون با قبول سطح t -test مقایسه تغییرات بین گروه ها با استفاده از آزمونهای مورد قضاوت آماری قرار گرفت $P < 0.05$. معنی داری ۰.۵.

یافته ها:

میزان ویسفاتین سرم در افراد مبتلا به انفارکتوس میوکارد به طور معنی داری بالاتر از گروه کنترل بود. ارتباط آماری معنی داری بین سطح ویسفاتین سرم و سایر متغیرهای نمایه توده بدنی، اندازه دور کمر، قند خون ناشنا و فشار خون سیستولیک و HDL، نسبت دور کمر به دور باسن، کلسترول تام دیاستولیک دیده نشد. همچنین بین تعداد عروقی که دچار گرفتگی هستند و میزان ویسفاتین رابطه ای رابطه ضعیف و معنی داری دیده (EF) یافت نشد. از سوی دیگر بین میزان ویسفاتین و عملکرد قلب شد.

نتیجه گیری:

نتایج حاصل از این بررسی نشان داد که میزان ویسفاتین سرم در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد افزایش می یابد. بنابراین با توجه به نتایج این مطالعه می توان گفت که ویسفاتین یکی از پروتئینهای مهمی است که با بیماریهای قلبی، خصوصا "انفارکتوس میوکارد" ارتباط دارد.

To Determine Circulating Visfatin Level In Patient With Myocardial Infarction Its Relationship With Anthropometric Measurements, Lipid Profile & Glucose

Abstract: Visfatin recognized as a novel adipocytokine; it has proved to possess features of proinflammatory and has been involved in the process of atherosclerosis.

Due to the fact that clinical effects of visfatin on cardiovascular diseases have been neglected, the present study aimed to investigate the association of serum visfatin levels with acute myocardial infarction (AMI).

Methods: Forty-seven patients with first-ever AMI (mean age, 57.48 ± 1.28 years) after 12 h of admission and 47 healthy volunteers (mean age, 56.93 ± 0.83 years) were included in the study. The stenosis of coronary arteries was evaluated in MI patients by angiography after a week. Patients with AMI were further divided into three subgroups according to the number of significantly stenosed vessels. We examined serum visfatin through enzyme immunoassays. Biochemical parameters were analyzed. Blood pressure, body mass index (BMI), Waist circumference, smoking status, diabetes, and hypertension were recorded.

Results: Serum visfatin was significantly higher in patients with AMI compared to controls (13.06 ± 102 Vs 6.08 ± 0.34 $P=0.001$). Moreover, compared to controls, patients with MI had higher diastolic and systolic blood pressure, and higher CRP. No significant correlation was found between the severity of coronary lesion and plasma visfatin levels among MI patients.

Conclusion: We detected high levels of Visfatin and CRP in patients with AMI. It is concluded that proinflammatory cytokines such as Visfatin may play an important role in the development of atherosclerosis and its complications.

Key Words: Visfatin—Cytokines—Acute Myocardial Infarction—hs CRP