mgr Marzena Katarzyna Jaciubek

Analiza wybranych czynników związanych z wynikiem koronarografii oraz całkowitą śmiertelnością u 425 chorych w obserwacji odległej.

STRESZCZENIE

Wprowadzenie

Palenie tytoniu jest najbardziej złożonym i najmniej zrozumiałym czynnikiem wielu chorób sercowo-naczyniowych, oddechowych i nowotworowych. Niekorzystnie wpływa na każdy narząd ciała, a lista chorób spowodowanych dymem tytoniowym wciąż się rozszerza. Jest głównym, w pełni modyfikowalnym czynnikiem ryzyka choroby niedokrwiennej serca, w diagnostyce której „złotym standardem" pozostaje wciąż koronarografia, która oprócz celu diagnostycznego (ocena anatomii tętnic wieńcowych i istotnych hemodynamicznie zwężeń) pozwala na stratyfikację ryzyka i wybór optymalnego leczenia.

Cel badań

Głównym celem badania było sprawdzenie, jakie czynniki w istotny sposób wpływają na zgon pacjenta poddanego planowej koronarografii w pięcioletnim okresie obserwacyjnym. Analizowano czy wiek, płeć, wykształcenie, status palacza, wynik koronarografii, rodzaj i dawka zastosowanego środka kontrastowego wpływają istotnie na przeżycie pacjenta 1, 2, 3, 4, 5 lat od planowej koronarografii.

Materiał i metody

Badanie prospektywne przeprowadzono w grupie kolejnych 425 chorych (260 mężczyzn, 165 kobiet w wieku 32-85, średnia 63,8 ± 9,85), którzy byli kierowani na planową koronarografię i wyrazili zgodę na udział w badaniu i wgląd do wyniku koronarografii. W analizie statystycznej zastosowano test chi-kwadrat lub test Fishera (do zmiennych kategorycznych). W przypadku zmiennych ciągłych zastosowano test U Manna-Whitneya. Poziom istotności przyjęto na poziomie alfa = 0,05. Wstępną selekcję zmiennych do modelów regresji logistycznej przeprowadzono w oparciu o wcześniej przeprowadzone testy statystyczne. Jako poziom istotności potencjalnych zmiennych, które mogły wejść do modelu, przyjęto alfa = 0,3. Następnie dla tak wybranych zmiennych zastosowano algorytm selekcji krokowej z kryterium informacyjnym Akaikego. Krzywe przeżycia zostały wykreślone

z użyciem estymatora Kaplana-Meyera. Istotność statystyczną pomiędzy wykreślonymi krzywymi sprawdzono przy użyciu logarytmicznego testu rang (*log-rank test*).

Wszystkie obliczenia dokonano z użyciem środowiska do obliczeń statystycznych R w wersji 3.6.0 (2019-04-26).

Wyniki

Kobiety charakteryzowały się większą przeżywalnością w badanym okresie (istotne różnice między płciami w tym względzie były obserwowane pod koniec czasu obserwacji). Wiek, palenie tytoniu, czas, przez jaki pacjent stosował tę używkę, wpływały negatywnie na przeżycie pacjenta. Niekorzystny wpływ istotnego zwężenia GPZ na przeżycie pacjenta uwidocznił się istotnie po pięciu latach od rozpoczęcia obserwacji. Wyniki analizy świadczą również o negatywnym wpływie na przeżycie pacjenta znaczących zmian w obrębie gałęzi okalającej: grupa pacjentów z przeszło 70 procentowym zwężeniem tego naczynia wieńcowego charakteryzowała się istotnie większym odsetkiem zgonów w ciągu, zarówno, czterech pierwszych lat okresu obserwacyjnego, jak i w całym tym przedziale czasowym. Rozpatrując dowolny z pięciu ujętych w analizie punktów czasowych, można zauważyć, że pacjenci, którzy nie przeżyli danego okresu, mieli podawany kontrast w istotnie niższej ilości, niż ci, którzy przeżyli.

Analiza krzywych przeżycia potwierdziła większość z tych zależności – jedynie związki pomiędzy dawką kontrastu oraz wiekiem a przeżywalnością pacjenta nie okazały się statystycznie istotne. Z kolei wieloczynnikowa analiza przy użyciu regresji logistycznej wskazała na wzrost ryzyka zgonu w pięcioletnim okresie obserwacyjnym w wyniku wypalania więcej niż 10 papierosów dziennie, istotnych zmian w obrębie gałęzi okalającej oraz jego spadek w wyniku stosowania leczenia PCI.

Wnioski

Na podstawie obserwacji pacjentów w pięcioletnim okresie obserwacyjnym oraz wykonanej analizy statystycznej można wyciągnąć wniosek o związku wieku, płci, palenia papierosów (obecnego palenia, czasu uzależnienia od nałogu i intensywności palenia), hemodynamicznie istotnego zwężenia gałęzi przedniej zstępującej i gałęzi okalającej, metody leczenia inwazyjnego, a także użytej dawki kontrastu na przeżycie osób poddanych planowej koronarografii.

Słowa kluczowe: palenie tytoniu, choroba wieńcowa, choroba niedokrwienna serca, koronarografia, śmiertelność