

lek. Anna Ryś-Czaporowska

**Ocena częstości występowania
powierzchnowych zakażeń grzybiczych
u mężczyzn z chorobami układu sercowo-naczyniowego**

**Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor:

dr hab. n. med. Filip M. Szymański, prof. uczelni

I Katedra i Klinika Kardiologii

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego



**Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**

Warszawa 2021

STRESZCZENIE PRACY W JĘZYKU POLSKIM

Wstęp: Mimo znacznego postępu medycyny choroby układu sercowo-naczyniowego pozostają najczęstszą przyczyną hospitalizacji i zgonów zarówno na świecie jak i w Polsce. Tym samym niezbędna staje się optymalna kontrola czynników ryzyka i wykrywanie ich na możliwie wczesnym etapie. Obecnie, oprócz szeroko dotychczas znanych predyktorów ryzyka sercowo-naczyniowego pojawia się coraz więcej doniesień o tzw. nowych, nieklasycznych czynnikach ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego, do których zaliczamy m. in. przewlekłe procesy zapalne. Jednym z przykładów takich schorzeń są powierzchowne zakażenia grzybicze skóry, włosów oraz paznokci. Aktualnie nie dysponujemy danymi epidemiologicznymi dotyczącymi problematyki w grupie chorych kardiologicznych.

Celami pracy były: 1) ocena częstości występowania powierzchownych zakażeń grzybiczych w populacji mężczyzn hospitalizowanych z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego; 2) ocena częstości stosowania poszczególnych grup leków kardiologicznych, mogących wchodzić w potencjalne interakcje z lekami przeciwgrzybiczymi.

Material i metodyka: Badaniem objęto mężczyzn hospitalizowanych z powodu choroby układu sercowo-naczyniowego w I Katedrze i Klinice Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w okresie od listopada 2018 roku do lutego 2020 roku. Pacjentów poddano analizie pod kątem występowania czynników ryzyka sercowo-naczyniowego, zaś chorych z klinicznym podejrzeniem zakażenia grzybiczego skierowano do dalszej diagnostyki mykologicznej, obejmującej przeprowadzenie badania bezpośredniego oraz hodowlę materiału pobranego z płytki paznokciowej oraz fragmentu naskórka podejrzanych o zmiany grzybicze.

Wyniki: Średni wiek badanej populacji wynosił $62,8 \pm 12,1$ lat. W badanej populacji powszechne było występowanie czynników ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego: nadwagi bądź otyłości (79,5%; n = 132), dyslipidemii (76,5%; n = 127), nadciśnienia tętniczego (72,9%; n = 121), palenia tytoniu (65,7%; n = 109). Blisko jedna trzecia włączonych do badania pacjentów chorowała na

cukrzycę (31,3%; n = 52). Powyższe rozpowszechnienie czynników ryzyka sercowo-naczyniowego w badanej grupie przełożyło się na występowanie miażdżycy i jej powikłań w postaci choroby wieńcowej (71,7%; n = 119), przebytego udaru niedokrwiennego mózgu (n = 19), czy choroby tętnic obwodowych (n = 13). Rozpowszechnienie niewydolności serca w badanej populacji wynosiło 47,6% (n = 79), a migotania przedsionków 30,7% (n = 51). Kliniczne podejrzenie zakażenia grzybiczego wysunięto u 57 (34,3%) pacjentów, których zakwalifikowano do dalszej diagnostyki mykologicznej, jednak 4 osoby zmarły przed zaplanowaną wizytą dermatologiczną. Po przeprowadzeniu badania dermatologicznego rozpoznanie grzybicy powierzchniowej potwierdzono u 22,6% chorych: u 10 osób zdiagnozowano grzybicę paznokci stóp, u 1 osoby otrzymano dodatni wynik badania paznokci rąk, zaś 1 osoba uzyskała pozytywny wynik badania przestrzeni międzypalcowych stóp. Najczęstszy czynnik etiologiczny stanowiły *Trichophyton rubrum* oraz *Candida spp.* Biorąc pod uwagę stosowaną farmakoterapię, która w istotny sposób mogłaby interferować z leczeniem przeciwgrzybiczym 76,5% badanych przyjmowało statyny, 54,8% leki moczopędne, zaś 24,8% stosowało doustne leki przeciwkrzepliwe niebędące antagonistami witaminy K (NOACs).

Wnioski: Przeprowadzone badanie wykazało, że problem powierzchniowych zakażeń grzybiczych w populacji pacjentów kardiologicznych jest zjawiskiem stosunkowo powszechnym. Przewlekły, a w szczególności nieleczony proces zapalny wiążący się z grzybicami powierzchniowymi w istotny sposób może podwyższać ryzyko sercowo-naczyniowe, co czyni grzybice powierzchniowe potencjalnym kolejnym nieklasycznym czynnikiem ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego. Następnym ważnym zagadnieniem przy doborze odpowiedniego leczenia przeciwgrzybiczego są możliwe interakcje z lekami kardiologicznymi stosowanymi w terapii przewlekłej w tej grupie chorych, co stanowi ważną wskazówkę dla lekarzy w codziennej praktyce zawodowej.

Słowa kluczowe: choroby układu sercowo-naczyniowego; nieklasyczne czynniki ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego; powierzchniowe zakażenia grzybicze

Anna Łys-Czaporowska

Prof. M. Szymal