

lek. Joanna Samborska-Ćwik

**Wpływ głębokiej stymulacji mózgu na czynniki ryzyka chorób
sercowo - naczyniowych u pacjentów z chorobą Parkinsona**

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

Promotor: dr hab. n. med. Dariusz Koziorowski

Klinika Neurologii, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Warszawski Uniwersytet Medyczny



Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa 2022

Streszczenie w języku polskim

Wstęp:

Wzajemne interakcje pomiędzy chorobą Parkinsona (PD) a niektórymi czynnikami kształtującymi ryzyko sercowo-naczyniowe (takimi jak gospodarka lipidowa, węglowodanowa czy BMI) są dobrze udokumentowane. Opisywano także oddziaływanie farmakoterapii stosowanej w PD na profil kardiometaboliczny chorych. W obliczu rosnącej liczby pacjentów poddawanych głębokiej stymulacji mózgu (DBS) oraz szybszej progresji objawów choroby przy współistnieniu zmian naczyniowych, istotną staje się kwestia wpływu tej metody leczenia na czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego. W licznych badaniach obserwowano przyrost masy ciała po STN-DBS, co wskazuje na zmiany metabolizmu energetycznego po leczeniu operacyjnym PD. Celem cyklu publikacji jest analiza zmian innych czynników ryzyka sercowo-naczyniowego u pacjentów po STN-DBS.

Metodologia:

W pracy oceniającej wpływ STN-DBS na gospodarkę lipidową porównywano trzykrotnie zmiany masy ciała oraz stężenia cholesterolu całkowitego, jego frakcji LDL i HDL a także trójglicerydów w trzech grupach pacjentów (leczonych wyłącznie farmakologicznie, poddawanych implantacji DBS po pierwszej wizycie oraz z DBS wszczepionym przed włączeniem do badania). Sprawdzano również korelację zmian badanych parametrów ze zmianami masy ciała.

W badaniu porównującym gospodarkę węglowodanową u pacjentów leczonych wyłącznie farmakologicznie i po STN-DBS analizowano dane obejmujące BMI, stężenia TC, LDL-C, HDL-C, TG, HbA1c% oraz poziomy glikemii podczas trzypunktowego testu doustnego obciążenia glukozą uzyskane w trakcie trzech wizyt (z pierwszą wizytą przedoperacyjnie u chorych leczonych DBS).

Wyniki:

Dane z obu badań potwierdzają obserwacje innych autorów dotyczące wyraźnego przyrostu masy ciała zwłaszcza w pierwszych miesiącach po DBS.

W pierwszej pracy oryginalnej wykazano istotny statystycznie wzrost stężenia LDL-C we wczesnym okresie po zabiegu z późniejszymi niekorzystnymi zmianami poziomu TG i HDL-C. Wyraźną dodatnią korelację ze zmianami masy ciała po zabiegu stwierdzono jedynie dla TG.

W drugim badaniu na przestrzeni czasu obserwowano dla glikemii na czczo tendencję wzrostową w grupie leczonej farmakologicznie i spadkową w grupie chorych poddawanych DBS. Średnie wartości glikemii w teście doustnego obciążenia glukozą podczas pierwszej wizyty pooperacyjnej były niższe u pacjentów po DBS. Ponadto potwierdzono wcześniejsze obserwacje dotyczące wzrostu stężenia TG z równoległym spadkiem HDL-C u pacjentów po DBS.

Wnioski:

Uzyskane wyniki wskazują na możliwy wpływ STN-DBS nie tylko na metabolizm energetyczny ale także na gospodarkę lipidową i węglowodanową. Biorąc pod uwagę prawdopodobne złożone mechanizmy oddziaływania oraz potencjalne implikacje kliniczne uzasadnione jest pogłębienie badań w tym kierunku na większych grupach chorych. Podkreślić należy także zasadność okresowej oceny profilu kardiometabolicznego u pacjentów leczonych STN-DBS.