

Гиперурикемия и возраст-ассоциированная патология

Тополянская С.В., Елисеева Т.А, Вакуленко О.Н., Романова М.А., Лыткина К.А., Мелконян Г.Г.

¹ ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №3», Москва

² ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- изучить распространенность гиперурикемии у лиц старческого возраста и долгожителей, страдающих ишемической болезнью сердца
- оценить возможные взаимосвязи между повышенным уровнем мочевой кислоты и различными возраст-ассоциированными заболеваниями

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ:

- Пациенты старческого возраста и долгожители, госпитализированные с диагнозом «ИБС» – 475 больных
- Инфаркт миокарда в анамнезе – у 27% больных
- Коморбидная патология: артериальная гипертензия (100%), ОНМК (16,2%), ХСН III-IV ФК (16%), фибрилляция предсердий (34%), сахарный диабет или нарушение толерантности к глюкозе (у 23,6% больных)
- Средний возраст – 88,3 (±5,1) года (от 75 до 106 лет)
- 47% больных – старше 90 лет, лишь 9% в возрасте 75-80 лет
- Женщины – 74,1%, мужчины – 25,9%
- Основные критерии исключения: наличие подагры, клинически значимой хронической болезни почек (IV-V ст.), любых хронических воспалительных заболеваний

РЕЗУЛЬТАТЫ:

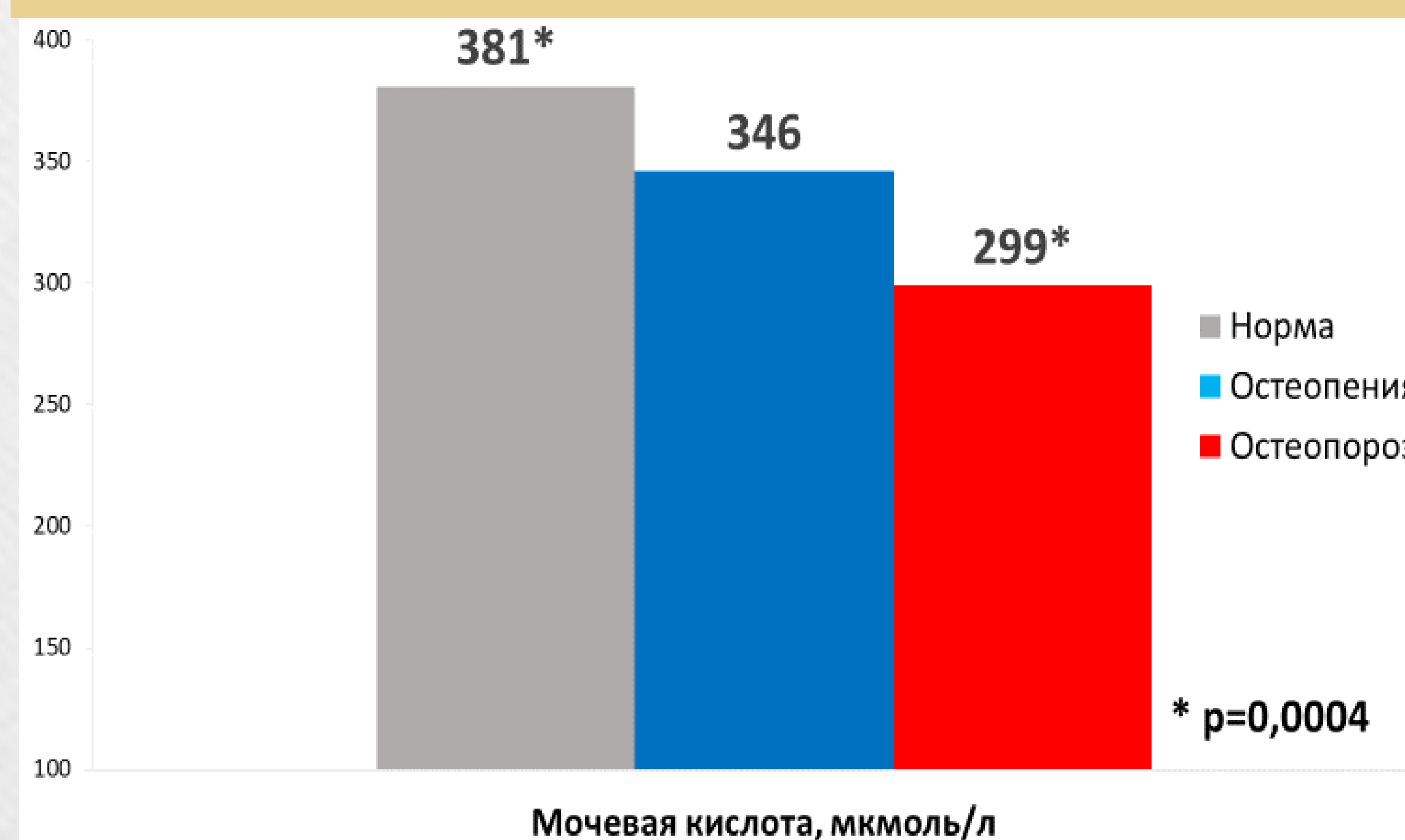
- 38,1% больных ИБС в старческом возрасте имели повышенный уровень мочевой кислоты
- Средняя концентрация мочевой кислоты – 343,2±106,5 мкмоль/л (77-812 мкмоль/л)
- Гиперурикемию значительно чаще выявляли у женщин (41,8%), чем у мужчин (27,6%) (p=0,005)
- Наиболее значимые предикторы гиперурикемии – наличие ХСН (β=0,22; p=0,02) и уровень мочевины в крови (β=0,47; p=0,000003)

- Высоко достоверная позитивная корреляция между уровнем мочевой кислоты в крови и диаметром левого предсердия (p=0,000004)
- Дилатация левого предсердия: у 82,6% больных с гиперурикемией, у 77,1% пациентов с нормальным уровнем мочевой кислоты (p=0,004)
- Средний диаметр левого предсердия у больных с гиперурикемией – 44,6±4,8 мм, при нормальном содержании мочевой кислоты – 43,2±4,6 мм (p=0,002)

Гиперурикемия и другие лабораторные показатели

Показатель	Больные с гиперурикемией	Больные с нормоурикемией	P
Глюкоза, ммоль/л	6,0±1,9	6,3±2,5	0,17
Общий холестерин, ммоль/л	4,8±1,1	4,9±1,1	0,2
ХС ЛВП, ммоль/л	1,3±0,4	1,3±0,3	0,3
ХС ЛНП, ммоль/л	2,6±0,9	2,7±0,8	0,7
Триглицериды, ммоль/л	1,78±1,16	1,82±0,81	0,3
Креатинин, мкмоль/л	121,4±36,8	99,6±24,3	<0,0001
Мочевина, ммоль/л	9,2±3,5	6,9±1,9	<0,0001
Скорость клубочковой фильтрации, мл/мин	38,4±12,1	47,2±13,7	0,00005

Гиперурикемия и остеопороз

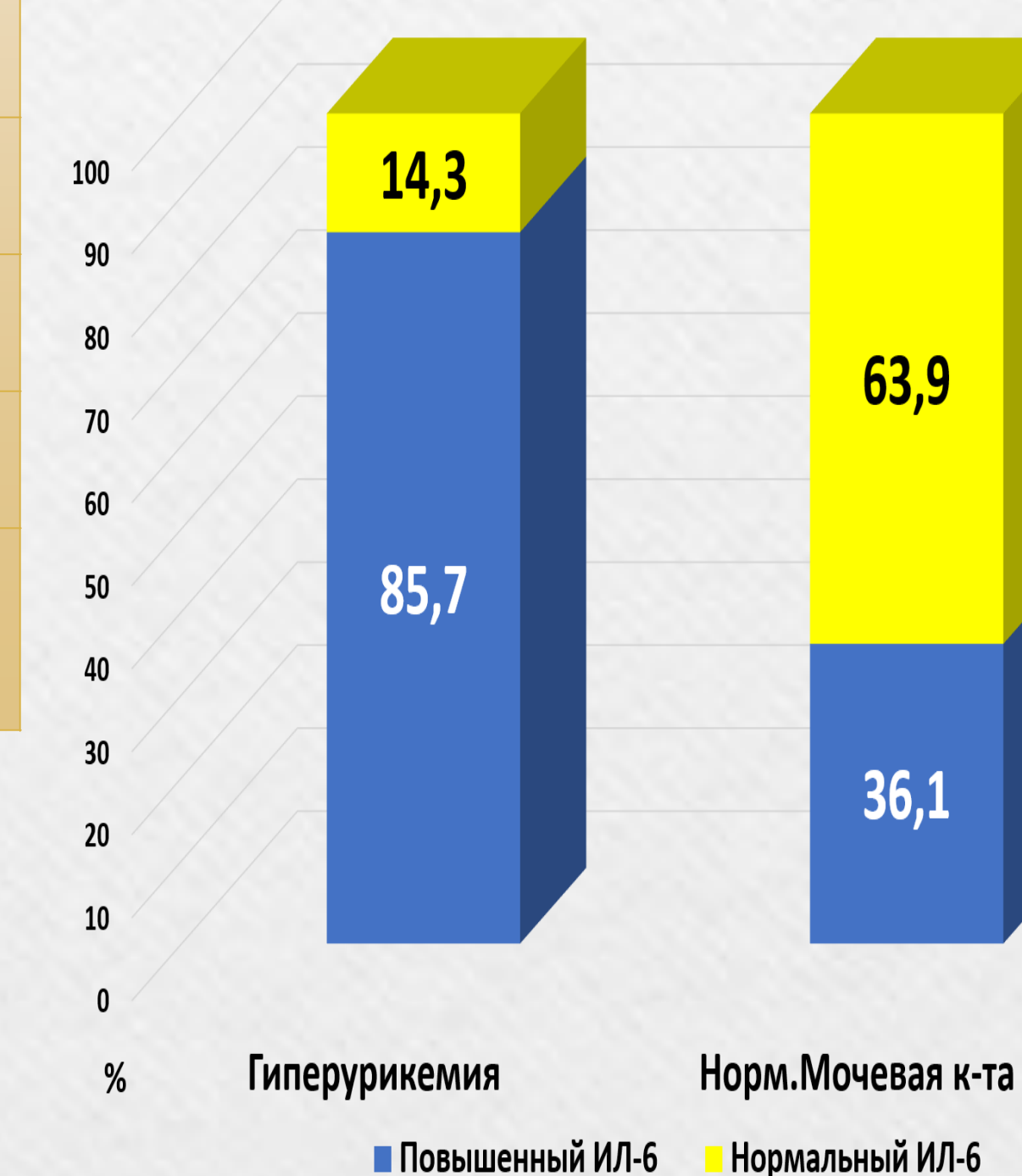
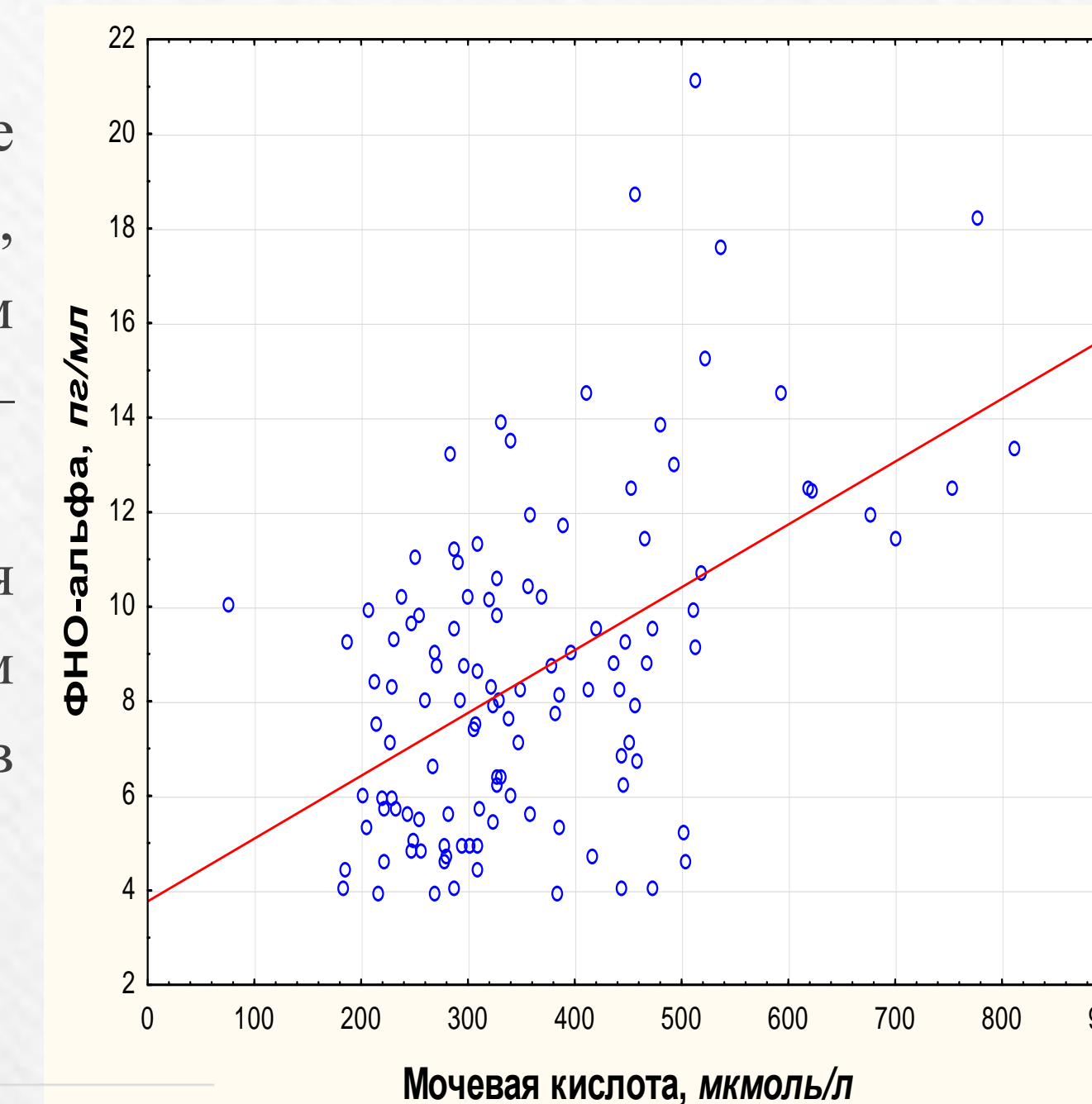


Гиперурикемия и старческая астения

- Достоверная обратная корреляция между концентрацией мочевой кислоты в крови и выраженностью старческой астении (r=-0,24; p=0,004)
- У больных с гиперурикемией выраженность старческой астении была меньше (3,98±1,3 балла), чем у пациентов с нормальным уровнем мочевой кислоты – 4,5±1,3 балла (p=0,02)
- В группе женщин данные различия были высоко достоверными (3,8 и 4,8 балла, соответственно, p=0,0005), по сравнению с мужчинами (p=0,4)

Гиперурикемия и цитокины

- При гиперурикемии средние значения ФНО-α – 10,9±5,3 пг/мл, у пациентов с нормальным уровнем мочевой кислоты – 7,5±2,5 пг/мл (p=0,000006)
- Высоко достоверная корреляция между содержанием ФНО-α и мочевой кислоты в крови (r=0,45; p<0,000001)



- Среди больных с гиперурикемией средние значения ИЛ-6 в крови – 10,5±3,1 пг/мл, у пациентов с нормальным уровнем мочевой кислоты – 7,1±3,1 пг/мл (p=0,001)
- Вероятность обнаружения повышенного уровня ИЛ-6 у больных с гиперурикемией повышалась в 9,7 раза (ОШ=9,7; 95% ДИ=1,9-50,8; p=0,003)
- Выявлена достоверная прямая корреляция между уровнем ИЛ-6 и мочевой кислоты в крови (r=0,31; p=0,03)

ВЫВОДЫ:

- Полученные результаты свидетельствуют о значительной распространенности гиперурикемии у лиц старческого возраста и долгожителей, страдающих ИБС
- Обнаружены существенные взаимосвязи между повышением уровня мочевой кислоты и развитием ряда возраст-ассоциированных заболеваний
- Влияние гиперурикемии на различную патологию может реализовываться путем повышения уровня провоспалительных цитокинов



Мочевая кислота & Возраст-ассоциированная патология

Гиперурикемия и риск сердечно-сосудистой патологии

	Отношение шансов	95% Доверительный интервал	p
ХСН	2,8	1,7-4,6	<0,0001
Инфаркт миокарда	0,8	0,5-1,3	0,4
ОНМК	1,3	0,8-2,1	0,2
Фибрилляция предсердий	1,8	1,2-2,7	0,001
Дилатация левого предсердия	1,9	1,2-3,1	0,004

Корреляция между мочевой кислотой и диаметром левого предсердия

