

Streszczenie pracy doktorskiej lek. Justyny Błaut-Jurkowskiej

Promotor: prof. dr hab. Maria Olszowska

Temat pracy doktorskiej: „Czynniki predysponujące oraz częstość zajęcia serca w sarkoidozie – współczesne metody diagnostyczne” – monografia

Sarkoidoza to wieloukładowa choroba zapalna o nie w pełni poznanej etiologii. Celem rozprawy była ocena częstości występowania oraz analiza czynników ryzyka sarkoidozy serca (CS). Analizie poddano także obecność objawów podmiotowych, poziom 8-hydroksy-2' deoksyguanozyny w moczu (U8-OHdG), tolerancję wysiłku fizycznego, parametry badania EKG, echokardiograficznego oraz rezonansu magnetycznego serca w badanej grupie. Oceniano wartość diagnostyczną wykonywanych procedur medycznych w rozpoznawaniu CS. W badaniu wzięło udział 99 pacjentów z sarkoidozą płuc hospitalizowanych w Klinice Chorób Serca i Naczyń w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II. Wyniki i wnioski: Częstość rozpoznania sarkoidozy serca w badanej grupie wyniosła 13.13%. Łączna częstość występowania zaburzeń rytmu i przewodzenia w grupie pacjentów z CS była istotnie statystycznie wyższa niż u pacjentów bez CS (23,08% vs 5,81%; $p=0,035$). Odsetek pacjentów z nieprawidłową dla rozpoznania CS wartością LVEF czyli $< 50\%$ w grupie pacjentów z CS był istotnie statystycznie wyższy niż w grupie pacjentów bez CS (25% vs 1,19 %; $p<0,001$). Nie wykazano istnienia zależności między wystąpieniem CS a analizowanymi czynnikami demograficznymi, obecnością chorób współistniejących ani przebiegiem sarkoidozy. Poziom U8-OHdG u pacjentów z rozpoznaniem CS był nieco wyższy niż u pacjentów bez rozpoznania CS (75,32 ng/ml vs 64,99 ng/ml). Przedstawiony materiał nie potwierdził jednak przydatności oznaczenia U8-OHdG w diagnostyce CS w badanej grupie pacjentów.

Summary

Sarcoidosis is a multisystem inflammatory disease of an unknown etiology. The aim of the study was to evaluate the frequency and risk factors for cardiac sarcoidosis (CS). The subject of scientific analysis were: subjective symptoms, the level of 8-hydroxy-2' deoxyguanosine in urine (U8-OHdG), exercise tolerance, parameters of ECG, echocardiographic and cardiac magnetic resonance. The value of the performed medical procedures in the diagnosis of CS was assessed. The study group consisted of 99 patients with pulmonary sarcoidosis hospitalized in the Department of Heart and Vascular Diseases in the John Paul II Hospital in Cracow. Results and conclusions: The frequency of cardiac sarcoidosis in the study group was 13.13%. Coexistence of arrhythmias and conduction disturbances in the group of patients with CS was statistically significantly higher than in patients without CS (23.08% vs 5.81%; $p = 0.035$). The percentage of patients with reduced LVEF for the diagnosis of CS, ($<50\%$) in the group of patients with CS, was statistically significantly higher than in the group of patients without CS (25% vs 1.19%; $p < 0.001$). There was no correlation between the occurrence of CS and the analyzed demographic factors, the presence of comorbidities or the course of sarcoidosis. The level of U8-OHdG in patients diagnosed with CS was slightly higher than in patients without diagnosis of CS (75.32 ng/ml vs 64.99 ng/ml). However, the presented material did not confirm the value of U8-OHdG in the diagnosis of cardiac sarcoidosis in the study group.