



РМАНПО

Встречаемость нестабильности атеросклеротических бляшек (по данным гистологического анализа) у больных выраженным каротидным атеросклерозом с симптомами и без симптомов

Усманова З.А.

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников,
г. Ташкент, Узбекистан



Введение

До 75% случаев коронарных и до 90% случаев каротидных тромбозов возникают из-за нестабильности атеросклеротической бляшки (АСБ), а это частично обусловлено ее морфологией. Стабильность АСБ зависит от состояния ее фиброзной покрышки, состоящей из коллагена и эластина. В связи с тем, гистологическая оценка состояния АСБ была принята в качестве «золотого стандарта» оценки АСБ.

Цель работы. Выявление частоту встречаемости нестабильности АСБ сонных артерий, полученных при каротидной эндартерэктомии (КЭЭ) у больных с симптомами и без симптомов, по данным гистологического анализа.

Методы и материалы

Выполнено микроскопическое исследование биоптатов 30 АСБ, удалённых при КЭЭ у 30 больных, среди которых было 27 мужчин и 3 женщин в возрасте от 40 лет до 79 лет (средний возраст $62,23 \pm 1,18$ лет). Пациенты были разделены на 2 группы по наличию/отсутствию в анамнезе острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) или транзиторной ишемической атаки (ТИА): с симптомами ($n=18$) и без симптомов ($n=12$).

Результаты и обсуждение

По данным гистологического исследования у большинства (25 пациентов, 83%) атеросклеротические бляшки были классифицированы как нестабильные (из них 89%, т.е. 22 АСБ принадлежало к VI типу, а остальные отнеслись к V, VII и VIII типам), в то время как стабильные бляшки были выявлены только у 5 (17%) из 30 пациентов (они были отнесены к IV, V, VII и VIII типам). У пациентов без симптомами с гемодинамически значимым стенозом сонных артерий (СССА) (в среднем $72,67 \pm 5,18\%$), только у 10% АСБ стабильны, почти у 30% отмечалась нестабильная АСБ. У больных с симптомами (среднее значение СССА $76,94 \pm 3,30\%$) 7% пациентов имели стабильные АСБ, а у 53% выявлено нестабильные АСБ. Также обнаружено, что в обеих группах (в группе больных без симптомов 75%, а у больных с симптомами 89%) чаще встречаются нестабильные АСБ.

Тип АСБ	Без симптомов	С симптомами	Всего
Стабильные АСБ, n (%)	3 (10)	2 (7)	5 (17)
Нестабильные АСБ, n (%)	9 (30)	16 (53)	25 (83)
Всего, n (%)	12 (40)	18 (60)	30 (100)

Таблица 1. Клинические и гистологические особенности в группах пациентов с симптомами и без симптомов.

Заключение

Таким образом, у пациентов, имеющих гемодинамически значимые стенозы сонных артерий, но без клинических проявлений часто выявляются нестабильные АСБ. В связи с тем, существует высокий риск развития ОНМК/ТИА у этой категории больных.