

TEST NA NAKLONĚNÉ ROVINĚ VE STRATIFIKACI RIZIKA PACIENTŮ S HYPERTROFICKOU KARDIOMYOPATIÍ

Šedivá H., Hnát T., Bonaventura J.,
Slesarenko J., Veselka J.

Kardiologická klinika 2. LF UK a FN Motol



Abnormální
baroreflex

Abnormální
baroreflex

Arytmie

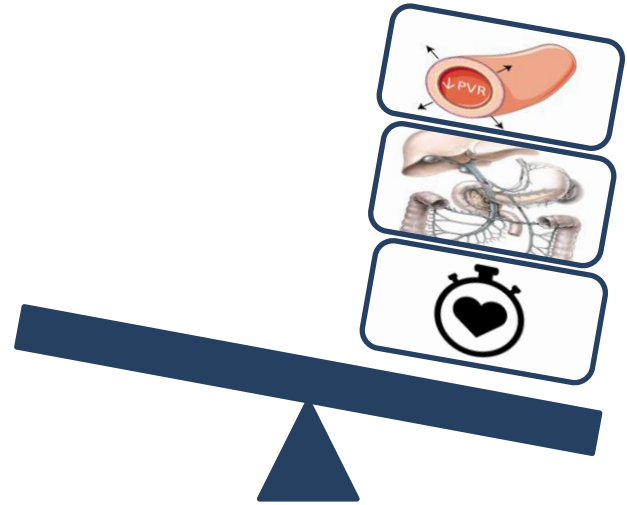
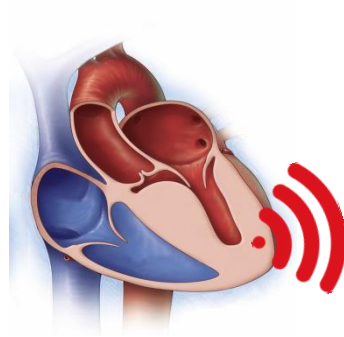
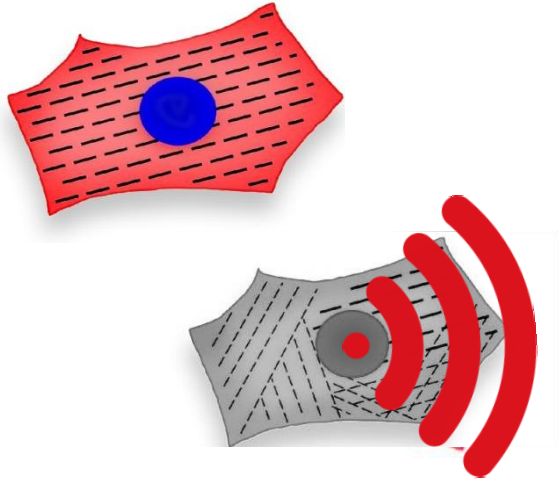
LVOTO



Aktivujte Windows
Přejděte do Nastavení a aktivujte systé
KARDIOLOGICKÁ KLINIKA
2. LF UK a FN MOTOL

m Windows

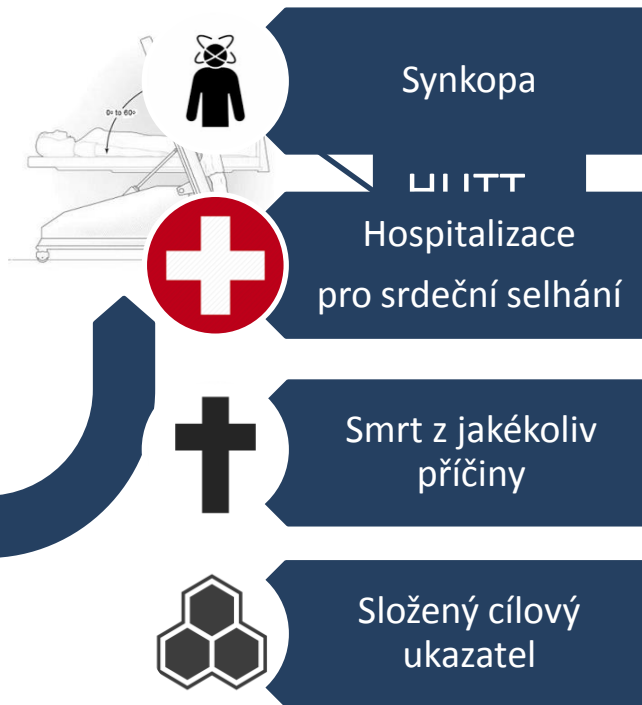
Abnormální baroreflex



Metodika



74



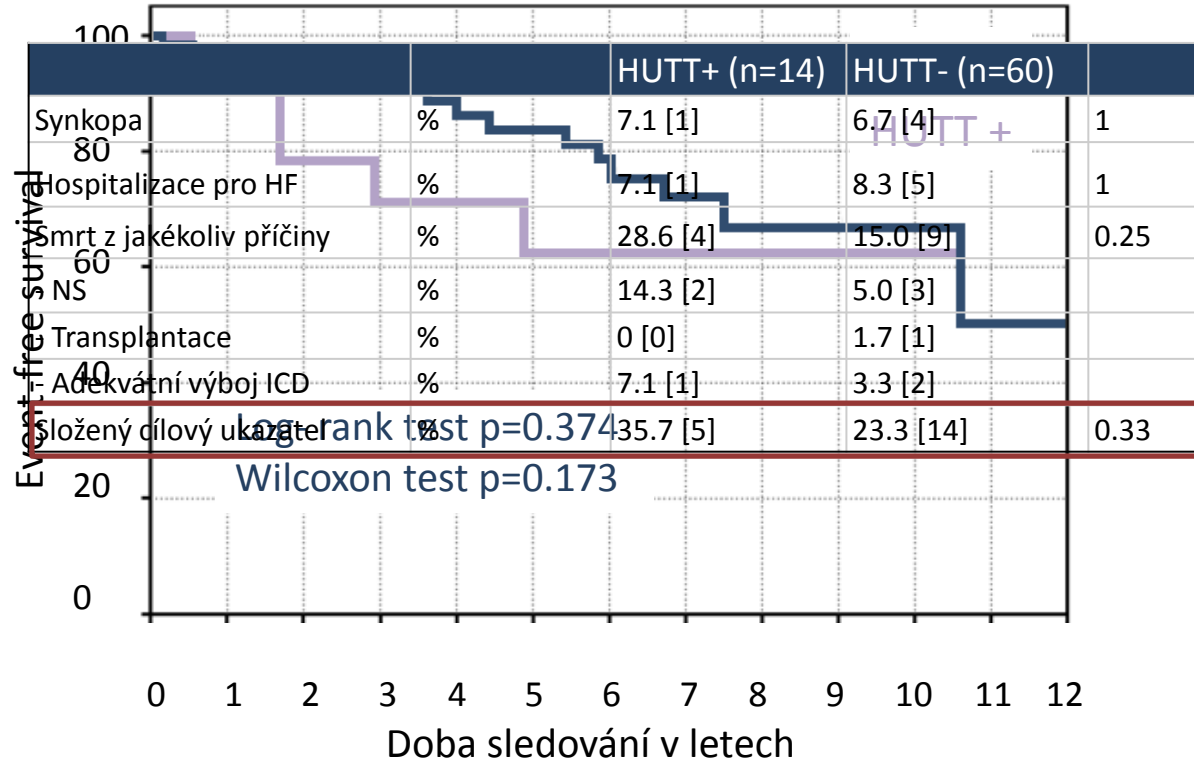
72 měsíců



		HUTT+ (n=14)	HUTT- (n=60)	p
Věk	roky (průměr)	56.3 ± 16.0	49.8 ± 14.8	0.18
Pohlaví	mužské (%)	42.9 [6]	61.6 [37]	0.24
NYHA třída	průměr	2.6	1.85	0.01
CCS třída	průměr	0.8	0.7	0.76
Synkopa	%	14.3 [2]	18.3 [11]	1
NS	%	7.1 [1]	0 [0]	0.19
RA NS	%	14.3 [2]	18.3 [11]	0.32
ABPR	%	14.3 [2]	23.3 [14]	0.72
Terapie BB	%	78.6 [11]	50.0 [30]	0.07
LVEF	% (průměr)	73.2	74.9	0.55
IVS	mm (medián)	22	20	0.15
PG	mmHg (průměr)	72.1	62.4	0.82
HOCM	%	64.3 [9]	70.0 [42]	0.75
Genotyp + 1	%	21.4 [3]	23.3 [14]	1
Genotyp + 2	%	42.9 [6]	46.7 [28]	1
Follow-up	měsíce (medián)	70	72	0.98



Výsledky



Závěr

- V naší kohortě bylo menší procento pacientů s pozitivním HUTT.
- Nenašli jsme vztah mezi výsledkem testu na nakloněné rovině a prognózou pacientů s HCM.
- Test na nakloněné rovině by neměl být rutinní součástí vyšetřování pacientů s HCM.

