

ČETVEROGODIŠNJE ISKUSTVO PRAĆENJA KARDIOVASKULARNIH ISHODA U BOLESNIKA S REUMATOIDNIM ARTRITISOM

A FOUR-YEAR FOLLOW-UP STUDY OF CARDIOVASCULAR OUTCOMES IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Dijana Perković^{1,2}, Petra Šimac¹, Daniela Marasović Krstulović^{1,2}, Ivona Božić¹, Ana Vodanović¹

¹Zavod za alergologiju, kliničku imunologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinički bolnički centar Split

²Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet

Uvod: Reumatoidni artritis (RA) je kronična upalna bolest povezana s povećanim rizikom od razvoja kardiovaskularnih (KV) bolesti. Smatra se kako sinergistički učinak tradicionalnih KV-ih rizičnih čimbenika i proupalna intrinzička obilježja RA-a doprinose ubrzanom nastanku ateroskleroze, srčanog zatajivanja i aritmija te, u konačnici, značajnom KV-om morbiditetu i mortalitetu. Naš cilj je bio utvrditi incidenciju novih KV-ih događaja u kohorti RAbolesnika u četverogodišnjem razdoblju.

Ispitanici i metode: U ovom restrospektivnom kohortnom istraživanju, koje je provedeno u razdoblju od 30. lipnja 2021. do 30. srpnja 2025. godine, sudjelovalo je 80 ispitanika s RAliječenih u Zavodu za alergologiju, kliničku imunologiju i reumatologiju KBC-a Split. Primarni ishodi bili su veliki KV događaji (infarkt miokarda, moždani udar, smrt zbog KV događaja). Sekundarni ishodi uključivali su razvoj arterijske hipertenzije, srčanih aritmija, bolest srčanih zalistaka, srčano popuštanje i hospitalizacije zbog srčanih uzroka. Podatci su prikupljeni pregledom medicinske dokumentacije.

Rezultati: Na početku praćenja arterijska hipertenzija bila je prisutna u 26 bolesnika (32,5%). Tijekom četverogodišnjeg razdoblja, u dodatnih 7 bolesnika došlo je do razvoja arterijske hipertenzije (kumulativna incidencija 8,8%, 95% CI 3,6–17,2; stopa incidencije 2,2/100). Nova fibrilacija atrija zabilježena je u 2 bolesnika (2,5%, 95% CI 0,3–8,7), ishemijska kardiomiopatija u jednom (1,2%, 95% CI 0,0–6,8) i aortna regurgitacija u jednom bolesniku (1,2%, 95% CI 0,0–6,8).

Tijekom praćenja nije zabilježen nijedan veliki KV događaj. Zanimljivo, svi slučajevi fibrilacije atrija, ishemijske kardiomiopatije i aortne regurgitacije pojavili su se u bolesnika s ranije postojećom arterijskom hipertenzijom.

Zaključak: RA je samostalan i vrlo značajan KV-i rizični čimbenik, stoga bi, uz zbrinjavanje tradicionalnih čimbenika rizika, kontrola aktivnosti RA-a trebala biti imperativ. U cilju smanjenja prevalencije KV incidenata u RA nepohodan je kontinuirani KV probir i multidisciplinarni pristup bolesniku s RA.

Ključne riječi: reumatoidni artritis; kardiovaskularne bolesti

E-pošta glavnog autora: dijana.perkovic@hotmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa