

Bölüm 19

KORONER EKTAZİLİ HASTALARDA MONOSİT-HDL ORANININ VE HEMATOLOJİK PARAMETRELERİN TANISAL DEĞERİNİN İNCELENMESİ

Zafer BÜYÜKTERZİ¹
Kadri Murat GÜRSES²

GİRİŞ

Koroner arter ektazisi (KAE) en az bir koroner arter çapının komşu normal koroner arterle karşılaştırıldığında 1.5 kat veya daha fazla genişlemesi olarak tanımlanmıştır. KAE, istirahat ve ya eforla göğüs ağrısına neden olabilmektedir (1-3). Koroner anjiyografi yapılan hastalar arasında KAE sıklığı %0.3-4.9 olarak bildirilmiştir. KAE en sık sağ koroner arterde izlenmektedir. KAE gelişiminde rol oynayan patofizyolojik mekanizmalar henüz tam olarak anlaşılamamıştır (3,4).

Koroner arter ektazisi etyolojik açıdan incelendiğinde en sık ateroskleroz ile ilişkilidir. Klinik önemi açık olmamakla birlikte, genellikle aterosklerotik kalp hastalığının farklı bir şekli olduğu düşünülmektedir. KAE, patogenezinde ateroskleroza benzer şekilde artmış oksidatif stress ve inflamatuvar aktivitenin rol oynadığı düşünülmektedir (4,5). Artmış inflamatuvar aktivite ve oksidatif stressin göstergesi olarak kabul edilen nötrofil-lenfosit oranı (NLO), ortalama platelet hacmi (OPH) ve eritrosit dağılım genişliği (RDW) gibi çeşitli hematolojik parametrelerin KAE tanısında rolü olabileceği de yapılan çalışmalarda bildirilmiştir (6-8). Monosit-HDL oranının KAE tanısında kullanımı ile ilgili literatür bilgisi ise kısıtlıdır (9).

Bu çalışmada, KAE hastalarında NLO, OPH, RDW ve Monosit-HDL oranının tanisal değerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışmaya koroner anjiyografi sonrası epikardiyal koroner arterlerinde ciddi lezyon saptanmayan toplam 116 hasta (58 KAE saptanan hasta [60.6± 11.7 yaş,

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, buyukterzizafer@hotmail.com

² Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Temel Tıp Bilimleri Bölümü, Aydın, kmuratg@yahoo.com

KAYNAKÇA

1. Muhsin Türkmen, Atıla Bitigen, Ali Metin Esen; Koroner Arter Ektazileri; Coronary Artery Ectasia: Review; Koşuyolu Kalp Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul; Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2006;26(1):68-72
2. Tolga Aksu, Belma Uygur, Mine Durukan Koşar, Ümit Güray, Nurcan Arat, Şule Korkmaz, Ayşe Çolak; Koroner arter ektazisi: Koroner anjiyografi uygulanan hastalardaki sıklığı ve aterosklerotik risk faktörleri ile ilişkisi; Coronary artery ectasia: its frequency and relationship with atherosclerotic risk factors in patients undergoing cardiac catheterization; Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, Ankara-Türkiye; Anadolu Kardiyol Derg 2011; 11: 280-4
3. Dendramis G, Paleologo C, Lo Presti A, Piraino D, Lo Greco V, Grassedonio E, La Grutta L, Midiri M, Assennato P, Novo S. [Coronary artery ectasia: etiopathogenesis, diagnosis and treatment]. *G Ital Cardiol (Rome)*. 2014 Mar;15(3):161-9. doi: 10.1714/1463.16165. Review.
4. Antoniadis AP, Chatzizisis YS, Giannoglou GD. Pathogenetic mechanisms of coronary ectasia. *Int J Cardiol*. 2008 Nov 28;130(3):335-43. doi: 10.1016/j.ijcard.2008.05.071. Epub 2008 Aug 9. Review.
5. Farto e Abreu P1, Mesquita A, Silva JA, Seabra-Gomes R. [Coronary artery ectasia: clinical and angiographic characteristics and prognosis]. *Rev Port Cardiol*. 1993 Apr;12(4):305-10.
6. Yılmaz M, Korkmaz H, Bilen MN, Uku Ö, Kurtoglu E. Could neutrophil/lymphocyte ratio be an indicator of coronary artery disease, coronary artery ectasia and coronary slow flow? *J Int Med Res*. 2016 Dec;44(6):1443-1453.
7. Moghadam RH, Shahmohammadi A, Asgari N, Azizi K, Mansour SM, Roozbahani. Comparison of mean platelet volume levels in coronary artery ectasia and healthy people: systematic review and meta-analysis. *M. Blood Res*. 2018 Dec;53(4):269-275. doi: 10.5045/br.2018.53.4.269. Epub 2018 Dec 17. Review.
8. Guo YL, Luo SH, Tang Y, Li JJ. Association of red cell distribution width with the presence of coronary artery ectasia. *Clin Lab*. 2014;60(2):199-205.
9. Ganjali S, Gotto AM Jr, Ruscica M, Atkin SL, Butler AE, Banach M, Sahebkar A. Monocyte-to-HDL-cholesterol ratio as a prognostic marker in cardiovascular diseases. *J Cell Physiol*. 2018 Dec; 233(12):9237-9246.
10. Dodge JT Jr, Brown BG, Bolson EL, Dodge HT. Intrathoracic spatial location of specified coronary segments on the normal human heart. Applications in quantitative arteriography, assessment of regional risk and contraction, and anatomic display. *Circulation* 1988;78:1167-80.
11. Hartnell GG, Parnell BM, Pridie RB. Coronary artery ectasia. Its prevalence and clinical significance in 4993 patients. *Br Heart J*. 1985 Oct;54(4):392-5.
12. Demir S, Avsar MK, Karakaya Z, Selcuk M, Tosu AN, Abal G, Tokuccu E, Demir M. Increased mean platelet volume is associated with coronary artery ectasia. *Postepy Kardiol Interwencyjnej*. 2013;9(3):241-5. doi: 10.5114/pwki.2013.37502. Epub 2013 Sep 16.
13. Varol E, Akcay S, Ozaydin M, Erdogan D, Dogan A. Mean platelet volume in patients with coronary artery ectasia. *Blood Coagul Fibrinolysis*. 2009 Jul;20(5):321-4. doi: 10.1097/MBC.0b013e3283255ffa.
14. Sarlı B, Baktır AO, Sağlam H, Arınç H, Kurtul S, Karadağ Z, Katlandur H, Akpek M, Kaya MG. No relevant association between coronary artery ectasia and mean platelet volume, gamma-glutamyltransferase and uric acid levels. *Turk Kardiyol Dern Ars*. 2013 Oct;41(7):598-603. doi: 10.5543/tkda.2013.03704.
15. Li XL, Hong LF, Jia YJ, Nie SP, Guo YL, Xu RX, Zhu CG, Jiang LX, Li JJ. Significance of red cell distribution width measurement for the patients with isolated coronary artery ectasia. *J Transl Med*. 2014 Mar 7;12:62. doi: 10.1186/1479-5876-12-62.
16. Keser A, Özbek K, Ulucan Ş, Katlandur H, Bilgi M, Özdil H. Relationship between red cell distribution width levels and severity of coronary artery ectasia. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2016 Apr;20(8):1571-4.

17. Işık T, Ayhan E, Uyarel H, Tanboğa IH, Kurt M, Uluganyan M, Ergelen M, Eksik A. Association of neutrophil to lymphocyte ratio with presence of isolated coronary artery ectasia. Turk Kardiyol Dern Ars. 2013 Mar;41(2):123-30. doi: 10.5543/tkda.2013.17003.
18. Sarlı B, Baktir AO, Sağlam H, Arınc H, Kurtul S, Sivgin S, Akpek M, Kaya. Neutrophil-to-lymphocyte ratio is associated with severity of coronary artery ectasia. MG.Angiology. 2014 Feb;65(2):147-51. doi: 10.1177/0003319713488932. Epub 2013 May 8
19. Kundi H1, Gok M2, Kiziltunc E2, Cetin M2, Cicekcioglu H2, Cetin ZG2, Karayigit O2, Ornek E2. Relation Between Monocyte to High-Density Lipoprotein Cholesterol Ratio With Presence and Severity of Isolated Coronary Artery Ectasia. Am J Cardiol. 2015 Dec 1;116(11):1685-9. doi: 10.1016/j.amjcard.2015.08.036. Epub 2015 Sep 10.