ΠΜΣ: ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗΝ ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ : ΟΡΦΑΝΟΥ ΣΟΦΙΑ

ΑΕΜ:375

ΜΑΘΗΜΑ : ΑΚΑΔΗΜΑΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ : ΧΑΤΖΑΚΗ ΜΑΡΙΑ

***ΘΕΜΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ*** : «Μελέτη Καρδιαγγειακών βιοδεικτών σε ασθενείς με Μυελοδυσπλαστικό Σύνδρομο»

ΠΕΡΙΛΗΨΗ :

Τα Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα (MDS η ΜΔΣ) περιλαμβάνουν μια ετερογενή ομάδα κλωνικών αιματολογικών νεοπλασιών .Χαρακτηρίζονται από αναποτελεσματική αιμοποίηση και σε ορισμένες περιπτώσεις καταλήγουν σε οξεία μυελογενή λευχαιμία. 1Μέχρι σήμερα έχουν αναπτυχθεί αρκετά επικυρωμένα προγνωστικά συστήματα για την πρόβλεψη της πορείας της νόσου και τον σχεδιασμό στρατηγικών θεραπείας που βασίζονται σε ευρήματα από τον μυελό των οστών και τον καρυότυπο . Ωστόσο, η εκτίμηση της πρόγνωσης παραμένει προβληματική, ενώ κανένα τρέχον μοντέλο δεν χρησιμοποιεί βιοδείκτες για την πρόβλεψη της νόσου.

Πρόσφατες μελέτες, έχουν καταδείξει την ύπαρξη κοινής παθοβιολογίας μεταξύ του μυελοδυσπλαστικού συνδρόμου και της καρδιαγγειακής νόσου. Η πιο κοινή αιτία θνησιμότητας ανεξάρτητη από την νόσο είναι η καρδιαγγειακή νόσος (CVD).2 Οι ασθενείς με ΜΔΣ χαμηλού κινδύνου εμφανίζουν διπλάσια αναλογία θνησιμότητας για καρδιαγγειακό θάνατο, ενώ τα πειραματικά δεδομένα αναδεικνύουν την ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ της αθηροσκλήρωσης και μιας πρόδρομης , προ κακοήθης κατάστασης των ΜΔΣ.3 Με βάση αυτά και επιπλέον επιστημονικά ευρήματα, βασικό αντικείμενο μελέτης αποτέλεσαν οι καρδιαγγειακοί βιοδείκτες, μόρια ευρέως χρησιμοποιούμενα για την πρόγνωση και πρόβλεψη μιας πληθώρας καρδιαγγειακών παθήσεων αλλά και άλλων ειδών καρκίνων. Η κατόπιν στατιστική μελέτη εστιάζει στον προσδιορισμό της προγνωστικής ικανότητας των καρδιαγγειακών βιοδεικτών ως ανεξάρτητοι προγνωστικοί δείκτες για το Μυελοδυσπλαστικό σύνδρομο.

Ειδικά , μετρήθηκαν οι τιμές για τους εξής καρδιαγγειακούς βιοδεικτες: τροπονίνη T υψηλής ευαισθησίας (hsTnT), Ν-τερματικό προ-τύπου Β νατριουρητικό πεπτίδιο (NT-proBNP), τον αυξητικό παράγοντα / διαφοροποίησης 15 (GDF-15) και την υψηλής ευαισθησίας C-αντιδρώσα πρωτεΐνη (hsCRP), σε ο ορό 66 ασθενών με MDS. Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε στατιστική ανάλυση επιβίωσης για την συνολική επιβίωση (ΟS) και την επιβίωση χωρίς λευχαιμία (LFS) για ένα σύνολο 23 παραγόντων για λόγους σύγκρισης . Η στατιστική ανάλυση περιλάμβανε την μονοπαραγοντική ανάλυση που πραγματοποιήθηκε με μέθοδο Kaplan-Meier και την πολυπαραγοντική ανάλυση την μέθοδο παλινδρόμηση Cox. Ως συνολική επιβίωση (OS) ορίστηκε ο χρόνος από τη δειγματοληψία έως την τελευταία παρακολούθηση ή θάνατο από οποιαδήποτε αιτία και η επιβίωση χωρίς λευχαιμία (LFS) ως ο χρόνος από τη δειγματοληψία έως την εξέλιξη της λευχαιμίας ή τον θάνατο. Για να παρακολουθήσουμε τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των παραπάνω δεικτών και να αποφευχθεί μια υπερβολικά ασύμμετρη κατανομή ,υπολογίσθηκε επίσης ο γεωμετρικός μέσος όρος των συνδυασμών αυτών των βιοδεικτών.

Η μονοπαραγοντικη ανάλυση αποκάλυψε ότι η ολική επιβίωση (OS) και η επιβίωση χωρίς λευχαιμία (LFS) επηρεάστηκαν σημαντικά από τις διάμεσες απόλυτες τιμές του NT- proBNP, GDF-15 και hsCRP και οι διάμεσες λογαριθμικές (Ln) τιμές των hsTnT, GDF-15 και hsCRP. Στην πολυπαραγοντική ανάλυση ο γεωμετρικός μέσος όρος των λογαρίθμων των hsTnT, NT-proBNP και GDF-15 συσχετίστηκε ανεξάρτητα τόσο με την ολική επιβίωση όσο και με την επιβίωση χωρίς λευχαιμία.

Συμπερασματικά, στην περιορισμένη αλλά αντιπροσωπευτική αυτή ομάδα ασθενών με MDS, αποδείχθηκε ότι ένας σύνθετος δείκτης που προέρχεται από έναν συνδυασμό κοινών καρδιαγγειακών βιοδεικτών μπορεί ανεξάρτητα να προβλέψει την ολική επιβίωση και την επιβίωση χωρίς λευχαιμία και να χρησιμοποιηθεί ως ικανό προγνωστικό εργαλείο θνησιμότητας ανεξαρτήτου αιτίας.Τα ευρήματα αυτά είναι ιδιαίτερα σημαντικά καθώς η ύπαρξη ενός ικανού βιοδείκτη θα καθορίσει σε σημαντικό βαθμό τις κλινικές αποφάσεις για θεραπεία και αντιμετώπιση σε κάθε στάδιο της νόσου. Παράλληλα, αναδεικνύεται για ακόμη μια φόρα η κοινή παθοβιολογία μεταξύ των δυο αυτών νόσων .

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

1.Dotson JL, Lebowicz Y. Myelodysplastic Syndrome. In: StatPearls. StatPearls Publishing; 2021.Accessed July 9, 2021. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534126/

2.Brunner AM, Blonquist TM, Hobbs GS, et al. Risk and timing of cardiovascular death among patients with myelodysplastic syndromes. Blood Adv. 2017;1(23):2032-2040. doi:10.1182/bloodadvances.2017010165

3.Jaiswal S, Natarajan P, Silver AJ, et al. Clonal Hematopoiesis and Risk of Atherosclerotic Cardiovascular Disease. N Engl J Med. 2017;377(2):111-121. doi:10.1056/NEJMoa1701719