

ЭКСПРЕССИЯ ВАСКУЛОЭНДОТЕЛИАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТА В ОСТРЕЙШЕМ ПЕРИОДЕ НЕКАРДИОЭМБОЛИЧЕСКОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

И. А. ГОНЧАР¹, Ю. И. СТЕПАНОВА²,
Т. Ю. БОНЧКОВСКАЯ¹, Д. М. ГОГЕЛИДЗЕ³

¹РНПЦ неврологии и нейрохирургии, Минск, Беларусь;

²Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск, Беларусь;

³Больница скорой медицинской помощи, Минск, Беларусь
goncharirina@gmail.com

Ведущим звеном патогенеза ишемического инсульта (ИИ) является атеротромботическое стенозирующее поражение экстра- и интракраниальных артерий. В атеромах сосудистой стенки содержится гликопротеин, являющийся стимулятором неоангиогенеза – васкулоэндотелиальный фактор роста (ВЭФР, или VEGF), который при связывании с мембранными тирозинкиназными рецепторами инициирует сигнальный каскад, стимулируя рост, пролиферацию и выживание эндотелиальных клеток [Chou J.C. et al., 2001; Hayashi T. et al., 2003; Ozturk B.T. et al., 2009]. Цель работы – исследовать уровень ВЭФР в острейшем периоде ИИ, вызванным легким атеротромботическим поражением церебральных артерий.

В проспективное исследование включили 28 пациентов с ИИ, госпитализированных в 1 неврологическое отделение Больницы скорой медицинской помощи г. Минска; средний возраст - 64,7±14,6 г. Контрольная группа состояла из 12 здоровых добровольцев; - 56,0±6,2 г. Пациентов с фибрилляцией предсердий в исследование не включали. Дуплексное исследование церебральных артерий выполняли с помощью системы Acuision CypressTM. Пациенты разделены на 2 группы: группа «Субстеноз» - 17 чел. с субстенотическим поражением артерий, не превышающим 30% просвета, и группа «Стеноз 30-49%» - 11 чел. с легкой степенью стенозирования. Забор крови из кубитальной вены осуществляли в первые 48 ч инсульта. Содержание ВЭФР в плазме крови определяли на полуавтоматическом иммуноферментном анализаторе фирмы «BioTec» с помощью реагентов «R&D Systems» (США).

В соответствии с критериями TOAST атеротромботический подтип ИИ диагностирован у 70,6% пациентов группы «Субстеноз» и у 81,8% группы «Стеноз 30-49%»; $p > 0,05$. Реже выявлен лакунарный подтип инсульта: 29,4% и 18,2% соответственно; $p > 0,05$. Уровень ВЭФР в крови пациентов с ИИ при субстенозе достигал 306,2 {250,8; 389,2} пг/мл (Median {Q1; Q3}), а в группе с легким стенозом - 143,8 {128,8; 160,2} пг/мл; $p < 0,0001$. При этом содержание ВЭФР у пациентов обеих групп с ИИ существенно превышало уровень данного метаболита в контрольной группе, равный 57,2 {45,9; 69,3}; $p < 0,0001$.

Проведенное исследование выявило достоверную разницу уровней ВЭФР при субстенотическом и легком стенотическом поражении мозговых артерий, демонстрирующую неоднозначную роль васкулоэндотелиального фактора роста в патогенезе острого некардиоэмболического ИИ. С одной стороны, ВЭФР является маркером эндотелиальной дисфункции, активации протромбогенных и вазоконстрикторных свойств эндотелия, усугубляющим церебральную ишемию. С другой стороны, увеличенная экспрессия ВЭФР свидетельствует о развитии компенсаторных реакций в виде стимуляции неоангиогенеза и нейровосстановительных процессов в острейшем периоде ИИ.