

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТЕНКИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ УМЕРШИХ ДОНОРОВ С ДОКЛИНИЧЕСКИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

Казакова М.И.^{2,3}, Митьковская Н.П.^{1,2}, Юдина О.А.^{2,3}

¹Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

²Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

³Республиканский клинический медицинский центр Управления делами Президента Республики Беларусь, Минск, Беларусь

Доклинический атеросклероз является начальной скрытой формой хронического прогрессирующего воспалительного заболевания коронарных артерий (КА). Дестабилизация асимптомных, гемодинамически незначимых атеросклеротических бляшек (АСБ), может стать причиной инфаркта миокарда или даже внезапной смерти.

Цель. Изучить распространенность и выраженность атеросклеротического поражения коронарных артерий на материале донорских сердец, не использованных для трансплантации.

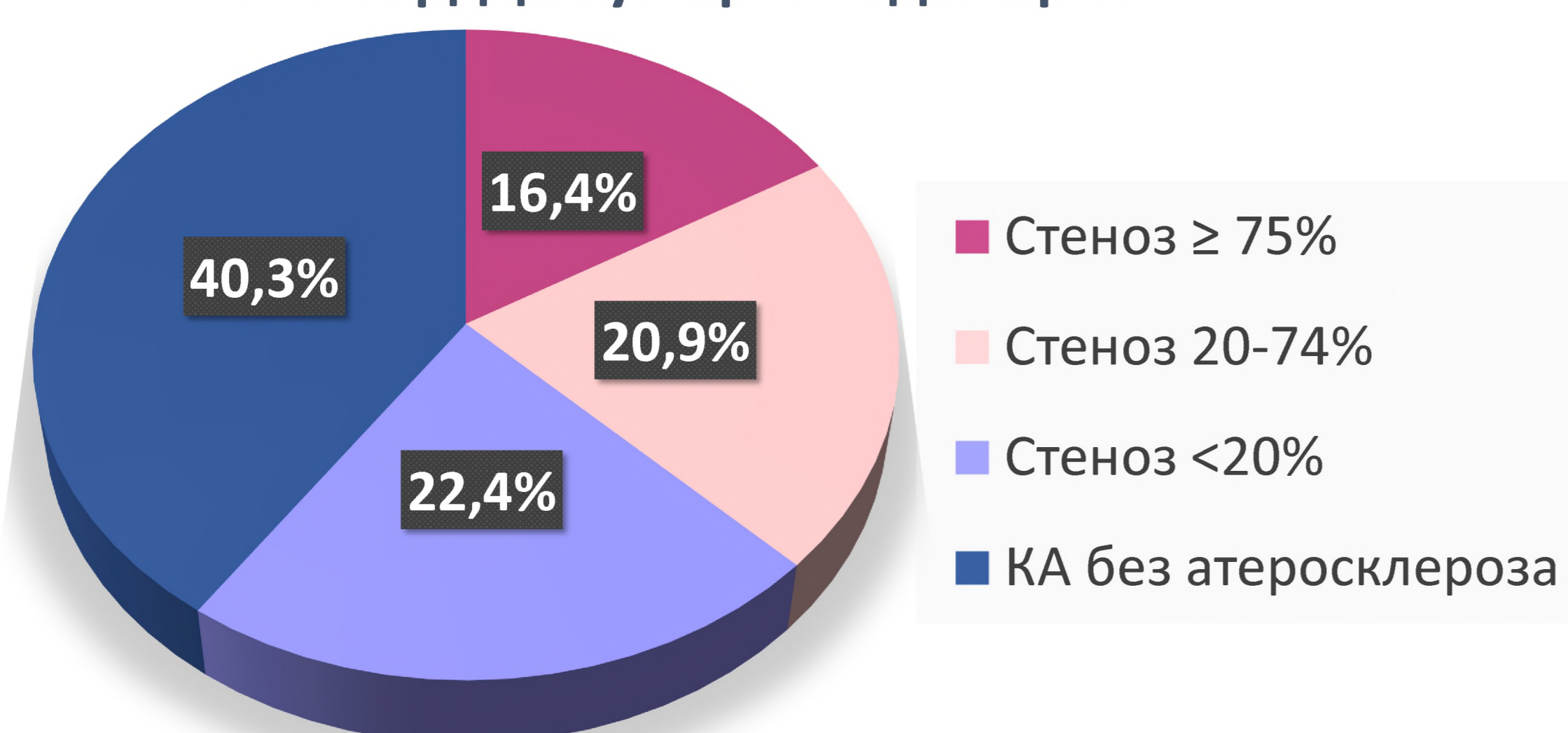
Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужил архивный биопсийный материал УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г.Минска за 2018 – 2019гг. Изучены результаты морфогистологического исследования коронарных артерий донорских сердец, не использованных для трансплантации.

Полученные результаты. Всего было исследовано 67 донорских сердец. Из них мужского пола – 44 (65,7%), женского пола – 23 (34,3%). Средний возраст доноров составил 37 лет.

Атеросклероз коронарных артерий выявлен у 40 доноров (59,7%), из них женского пола – 12 (30%), мужского пола – 28 (70%). Средний возраст доноров с атеросклерозом коронарных артерий составил 43 года.

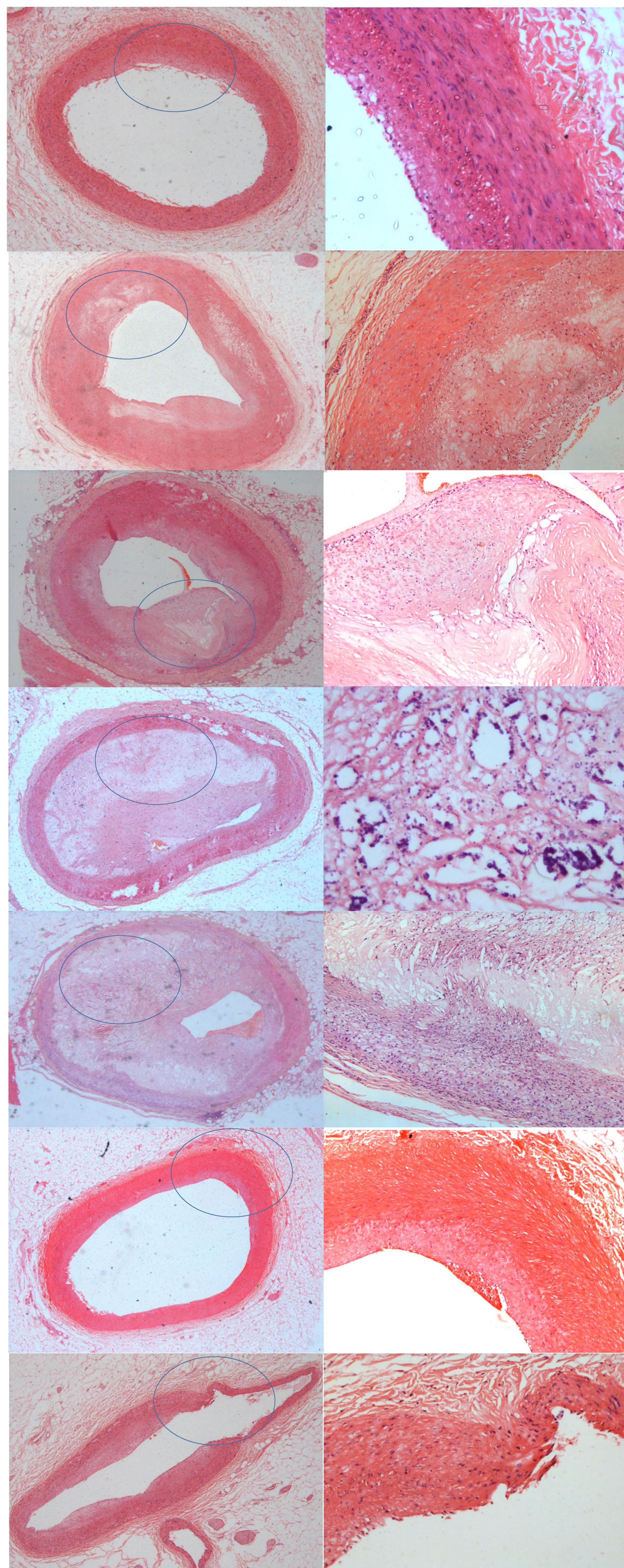
Атеросклероз КА со стенозированием просвета КА $\geq 75\%$ наблюдался у 11 доноров (16,4%), стеноз КА на 20-74% был выявлен у 14 доноров (20,9%), атеросклероз КА со стенозированием менее 20% - у 15 доноров (22,4%). В том числе нестабильная АСБ выявлена у 2 доноров. Чаще встречались минимальные изменения в коронарных артериях в виде липидных пятен и липидных полосок.

Распространенность стенозирующего поражения
КА в сердцах умерших доноров.



Однососудистое поражение КА встречалось в 9% случаев (у 6 доноров), двухсосудистое поражение (сочетание атеросклероза передней межжелудочковой ветви и правой коронарной артерии) встречалось в 16,4% (у 11 доноров). Атеросклеротическое поражение трех и более КА встречалось в 34,3% (у 23 доноров).

Заключение. Таким образом, при изучении сердец умерших доноров, не использованных для трансплантации (за период с 2018 по 2019гг.), атеросклероз КА выявлен в 40,0% случаев, а атеросклероз КА со стенозом $\geq 75\%$ – в 16,4% случаев, атеросклероз КА со стенозированием просвета на 20-74% - в 20,9% случаев. Полученные нами данные подтверждают широкое распространение бессимптомного атеросклероза среди лиц трудоспособного возраста. Для улучшения прогнозирования сердечно-сосудистого риска и выбора оптимальной профилактики и лечения необходим дальнейший поиск предикторов доклинического атеросклероза.



Патологическое утолщение интимы КА за счет пролиферации гладкомышечных клеток с накоплением липидов. Внутренняя эластическая мембрана сохранена. Медия имеет неравномерную толщину.

Циркулярная АСБ. Интима утолщена за счет склероза и накопления липидов. Внутренняя эластическая мембрана фрагментирована, очагово не прослеживается. Толщина медики уменьшена в проекции АСБ.

КА со стенозирующей АСБ и признаками нестабильности покрышки бляшки: щель деструкции в липидном ядре, воспалительная инфильтрация покрышки, тромбоцитарно-эритроцитарная агрегация.

Субокклюзия КА. В толще бляшки определяется мелкодисперстный кальциноз.

КА со стенозирующей АСБ. Отложение в интимае кристаллов холестерина. Внутренняя эластическая мембрана фрагментирована, очагово не прослеживается. Толщина медики резко снижена.

КА с нестенозирующей АСБ и признаками нестабильности покрышки бляшки: разрыв в интимае с тромбоцитарно-эритроцитарной агрегацией в зоне разрыва.

Аневризма коронарной артерии. Толщина медики сегментарно резко снижена.