

ИНФЕКТОЛОГИЯ

INFECTOLOGY

СПИСАНИЕ
на научните медицински дружества по
епидемиология,
микробиология,
вирусология,
паразитология,
инфекциозни болести
и имунология

Том XLIII

Брой

Година

1

2006

АНТИТЕЛА СРЕЩУ CHLAMYDIA TRACHOMATIS И MYCOPLASMA PNEUMONIAE ПРИ ПАЦИЕНТИ С ОСТЪР КОРОНАРЕН СИНДРОМ

Л. Терзиев, Е. Конова, П. Петрова, Цв. Луканов, Хр. Ангреева

Център по Клинична Иммунология, УМБАЛ- Плевен

Ключови думи: остър коронарен синдром, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma pneumoniae, антифосфолипиден синдром.

ANTIBODIES AGAINST THE CHLAMYDIA TRACHOMATIS AND MYCOPLASMA PNEUMONIAE IN PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME - INFECTOLOGY, XLIII, 1, 2006, 31-33

L. Tersiev, E. Konova, N. Petrova, Ts. Lukanov, Hr. Andreeva

The investigation included 42 patients (mean age 51.9 years), with acute coronary syndrome (ACS), divided into two groups: group I included 22 patients with ACS and diagnosed with antiphospholipid syndrome (APS), and group II - 20 patients with ACS and negative phospholipids antibodies (aPL). All patients were clinically tested for antibodies against Chlamydia trachomatis and Mycoplasma pneumoniae, class IgG (ELISA). The control group included 20 clinically healthy subjects (mean age 37.2 years), with no history of ACS and negative to aPL. In 47.6% of all subjects investigated, positive IgG antibodies against Chlamydia trachomatis were found, and IgG antibodies against Mycoplasma pneumoniae were found in 40.5%. No significant differences were found between group I and II, and significant differences were established as regards the control group. In four patients from group I (18.2%), and in six from group II (30%) antibodies to both infections were found, while in the control group IgG to Chlamydia trachomatis were found in 5 subjects (25%), and to Mycoplasma pneumoniae - in 3 subjects (15%). The results established allow for the assumption that there is a connection between coronary artery diseases and chronic intracellular infections with Chlamydia trachomatis and Mycoplasma pneumoniae. We also found a combination of ACS, APS and these infections. These findings pose a problem related to medical practice, related to eventual investigation in view of working out strategies to prevent procoagulation complications associated with ACS.

АНТИТЕЛА СРЕЩУ CHLAMYDIA TRACHOMATIS И MYCOPLASMA PNEUMONIAE ПРИ ПАЦИЕНТИ С ОСТЪР КОРОНАРЕН СИНДРОМ - ИНФЕКТОЛОГИЯ, XLIII, 1, 2006, 31-33

Л. Терзиев, Е. Конова, П. Петрова, Цв. Луканов, Хр. Ангреева

В проучването са включени 42 пациента (средна възраст 51.9 год.) с остър коронарен синдром (ОКС), разделени в две групи: I група - 22 пациента с ОКС и доказан антифосфолипиден синдром (APS) и II група, състояща се от 20 болни с ОКС и отрицателни антифосфолипидни антитела (aPL), изследвани на случаен принцип. Пациентите от двете групи бяха изследвани серологично за наличие на антитела срещу Chlamydia trachomatis и Mycoplasma pneumoniae, клас IgG (ELISA). Контролната група включваше 20 клинично здрави лица (средна възраст 37.2 год.) без анамнеза за ОКС и отрицателни антифосфолипидни антитела. При 47.6% от всички изследвани пациенти се установиха положителни IgG антитела срещу Chlamydia trachomatis. Носители на IgG антитела срещу Mycoplasma pneumoniae бяха 40.5%. Вариациите между I и II група бяха незначителни, но сигнификантни спрямо резултатите на контролната група. При четири пациента от първа група (18.2%) и при шест от втора (30%) бяха открити едновременно антитела срещу двете инфекции. В контролната група бяха установени Chlamydia trachomatis IgG при 5 лица (25%) и Mycoplasma pneumoniae IgG - при 3 (15%). Получените резултати предполагат наличие на връзка между заболяванията на коронарната артерия и хроничните интрацелуларни инфекции с Chlamydia trachomatis и Mycoplasma pneumoniae. Установихме съчетание и между ОКС, aPL и тези инфекции. Това поставя важен за практиката проблем, а именно - за превантивното серологично изследване с цел изработване на лечебни стратегии за предотвратяване на съпътстващите ОКС прокоагулационни усложнения.

Заболяванията на коронарните артерии, предизвикващи остър коронарен синдром (ОКС), са една от основните причини за заболяемост и повишена смъртност в съвременното общество [1-7]. През 1988 год. е представено първото серологично доказателство за връзка между тях и хронична вътреклетъчна инфекция с Chlamydia pneumoniae [8]. По-късно е установена корелация и с други инфекции, като Mycoplasma, Herpes simplex virus, CMV и др. [9-15]. Установено е, че клетъчната апоптоза участва в контрола на много вирусни и бактериални инфекции [16-19]. Също така, апоптозата е патогенетичен фактор при острия миокарден инфаркт (ОМИ) [20, 21], както и фактор в патогенезата на антифосфолипидния синдром (APS) [22-27]. APS е системно автоимунно заболяване, което се характеризира с комбинация от артериални и/или венозни тромбози, рецидивирани аборт, умерена тромбоцитопения и положителни антифосфолипидни антитела [28]. APS би могъл да се изяви с разнообразни клинични прояви, включително и с ОКС. Съществува предположение, че заболяването на коронарните артерии може да бъде от възпалителен автоимунен характер. Точните стимули на възпалението не са уточнени, но се предполага, че бактериални, паразитни или вирус-

ни инфекции могат да инициират процеса [29]. Връзката между възпалението и ОМИ или миокардната исхемия е известна от 60-те години. Голям брой инфекциозни агенти се намесват в тези процеси, в т.ч. Chlamydia pneumoniae, Helicobacter pylori, Herpes simplex, CMV, Mycoplasma pneumoniae [12, 30-37]. Хламидията е грам негативна облигатна интрацелуларна бактерия с 4 разновидности: Chlamydia pneumoniae, trachomatis, resorut и psittaci [38]. Различните разновидности причиняват заболявания на горните дихателни пътища и пневмонии, на урогениталните пътища, слепота, полисерозити, ентерити и др. [12, 38]. Отчита се ниска серологична специфичност на разновидностите, поради факта, че във всички антигени се съдържат специфичните за рода епитопи. Микоплазмата е грам негативна облигатна бактерия, без клетъчна стена. Известни са над 80 вида микоплазми при човек, животни и птици. Човешката популация е гостоприемник на 10 вида, четири от които причиняват пневмония и инфекции на урогениталните пътища [39]. Хроничната инфекция се свързва с проява и на автоимунни заболявания. Актуален е въпросът за връзката между хроничните интрацелуларни инфекции, потенциращи процесите на клетъчна апоптоза и възникването на ОМИ и/или автоимунни заболявания като APS. Това ни даде основание да потърсим връзка между наличието на ОКС, aPL и наличието на хронична микоплазмена или хламидиозна инфекция.

Адрес за кореспонденция:

Л. Терзиев
УМБАЛ, II Клинична база, Център по клинична имунология
5800 Плевен