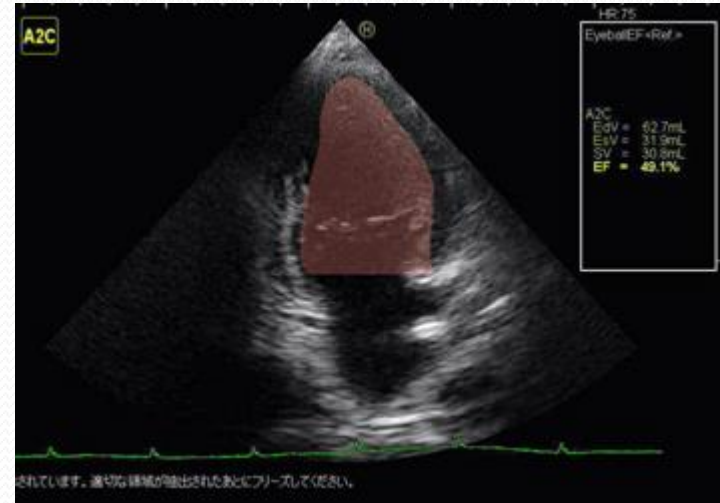
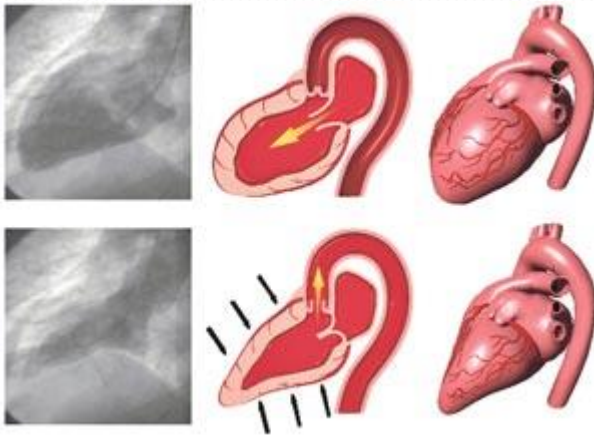


# HIV-1 Enfekte Hastalarda CD4 Seviyesi İle Global Longitudinal Pik Sistolik Strain Arasındaki İlişki

Uzm. Dr. Şükrü ÇETİN  
Şişli Hamidiye Etfal E.A. Hastanesi  
Kardiyoloji Kliniği

# GİRİŞ

Kalp yetmezliği teşhisi semptom ve ekokardiyografi ile konulmaktadır  
Ancak bazen geleneksel ekokardiyografi bizi yanıltabilir.

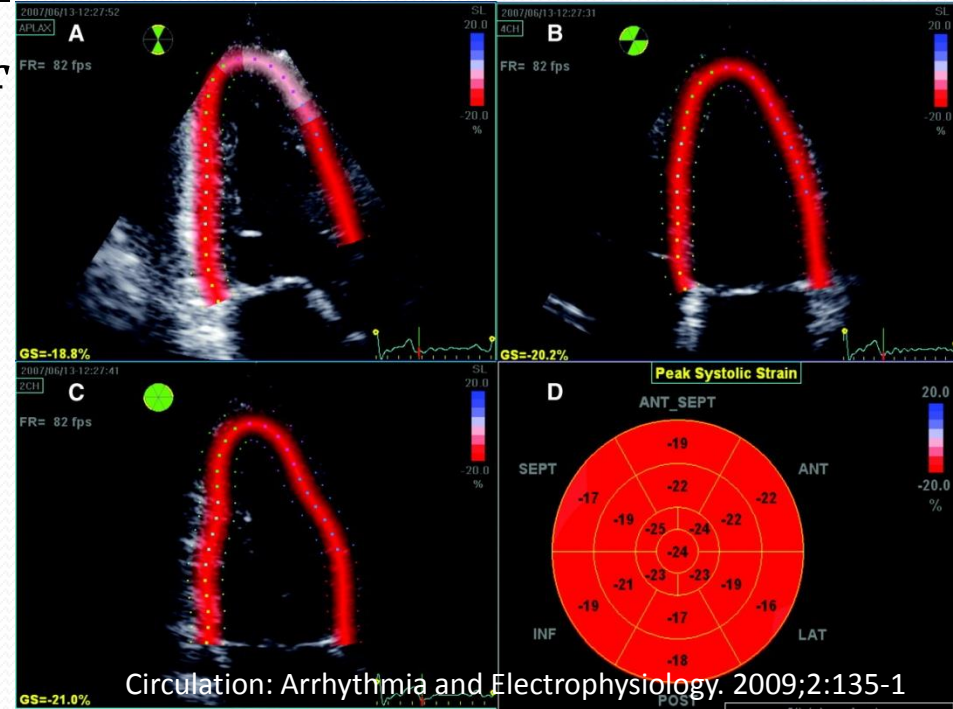


# GİRİŞ

Strain ekokardiyografi miyokarddaki bir noktanın % olarak ne kadar yer deđiřtirdiđini gösteren ekokardiyografik bir parametredir.

Sol ventrikül miyokard fonksiyonları hakkında kantitatif bilgi verir.

Subklinik sistolik disfonksiyonun tanınmasını sağlar.



# AMAÇ

HIV -1 enfekte hastalarda sağlıklı bireylere göre pik global longitudinal sistolik strain farkı

CD4 T hücre sayısının pik global longitudinal sistolik strain'e etkisini araştırmaktır.

# YÖNTEM

HIV enfekte hasta (n: 65, ortalama yaş:  $33.35 \pm 7.32$ , %92 erkek)

Kontrol grubu (n:48, ortalama yaş  $31.52 \pm 7.43$ , %90 erkek)

Geleneksel ve strain ekokardiyografi yapıldı.

EKG çekildi

Her iki grupta cinsiyet ve yaş uyumu sağlandı.

# Demografik, klinik ve laboratuvar bulguları

	HIV (+) (n:65)	HIV (-) (n:48)	P değeri
Yaş (yıl)	33.35±7.32	31.52±7.43	0.192
Erkek cinsiyet n(%)	60 (92)	43 (90)	0.741
Ailede kardiyak hastalık öyküsü n(%)	12 (18.5)	10 (20.8)	0.81
Sigara içiciliği n(%)	37 (56.9)	30 (62.5)	0.568
Vücut-Kitle indexi (kg/m <sup>2</sup> )	24.29 ± 2.82	23.71 ± 2.20	0.219
Açlık glukozu (mg/dl)	91	89	0.053
Kreatinin (mg/dl)	0.91±0.13	0.91±0.16	0.855
LDL-C (mg/dl)	107.09±31.40	94.54±21.13	0.013
Trigliserit (mg/dl)	125 (87-182)	94 (68-129)	0.005
Viral yük (<50 kopya/ml ) n(%)	43 (66)		
HIV enfekte yaşam süresi (ay)	16.25±19.01		
CD4 T hücre sayısı (hücre/mm <sup>3</sup> )	529.65		

# Ekokardiyografik bulgular

	HIV (+) (n:65)	HIV (-) (n:48)	P değeri
LVEDd (mm)	48.30±4.14	49.44±3.53	0.119
IVS (mm)	10.07±1.00	9.67±1.04	0.041
LVEF (%)	60.74±1.89	61.14±1.86	0.264
LAd (mm)	33.40±3.02	32.16±3.30	0.044
TAPSE (cm)	2.39±0.27	2.42±0.27	0.582
PGLSS	18 (17-20)	20 (18-22)	0.003

LVEDd; sol ventrikül end diastolik çap, IVS; interventriküler septum, LVEF; sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu, LAd; sol atriyum çapı, TAPSE; Triküspit anular plan sistolik değişim, PGLSS ; pik global longitudinal sistolik strain

# HIV enfekte hastalarda demografik ve ekokardiyografik verilerin PGLSS ile korelasyon analizi

	R	P value
Yaş (yıl)	-0.043	0.735
Vücut-Kitle indexi (kg/m <sup>2</sup> )	0.211	0.092
Açlık glukozu (mg/dl)	-0.297	0.016
Trigliserit (mg/dl)	-0.182	0.148
İnterventriküler septum (mm)	0.209	0.095
CD4 T hücre sayısı (hücre/mm <sup>3</sup> )	0.463	<0.001



# Tartışma

Avrupa kalp cemiyeti verilerine göre HIV enfekte hastalarda %8 civarında kalp yetmezliği görölmektedir. (genel popülasyonda ortalama %2 ) HIV enfekte popülasyonda kalp yetmeliği ileri evrede tanı konulmakta erken teşhis önem arz etmektedir.

# TARTIŞMA

Önür ve ark.

HIV enfekte (n:21), kontrol (n:27)

HIV enfekte ve kontrol grup arasında septal ve lateral sistolik strainde fark buldular

CD4 T hücre sayısı bir fark izlenmedi. (hasta sayısı düşük olduğu için olabilir)

# SONUÇ

HIV-1 enfekte hastalarda sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu normal olsa bile pik global longitudinal sistolik strain kontrol grubuna göre düşük saptandı.

HIV enfekte bireylerde CD4 T hücre sayısı ile PGLSS doğrusal ilişki saptandı.

HIV enfekte hastalarda özellikle de CD4 T hücre sayısı düşük olanlarda subklinik sistolik disfonksiyon açısından dikkatli olunmalıdır.



**SABIRLA DİNLEDİĞİNİZ  
İÇİN TEŞEKKÜR  
EDERİM...**