

Кардиоревматология является одной из актуальных областей современных исследований, имеющих значительное количество нерешенных вопросов. Системное воспаление приводит к прогрессированию атеросклероза, изменению морфофункциональных параметров миокарда, увеличению числа повторных госпитализаций и ухудшению прогноза.

Материал и методы. В данном обзоре представлены современные группы иммунологических маркеров: прямого повреждения миокарда, вторичного ангиогенеза, фибрирования миокарда и маркеров общего сосудистого риска, имеющего значимый потенциал в оценке течения хронической сердечной недостаточности (СН) на фоне ревматоидного артрита.

Результаты. Представленные группы маркеров не обсуждаются в современных клинических рекомендациях по ведению пациентов с СН, однако имеют значимые ассоциации с такими показателями как: натрийуретические пептиды, фракция выброса левого желудочка, параметры диастолической дисфункции, что может быть использовано в повседневной практической деятельности.

Заключение. Иммунологическая диагностика оценки течения сердечно-сосудистых заболеваний, ассоциированных коморбидными патологиями на сегодняшний день является активно развивающимся направлением. Особенно актуально данное направление для пациентов с хронической СН и ревматоидным артритом ввиду тесной связи аутоиммунного воспаления с развитием СН. Такие маркеры как галектин-3, пентраксин-3, трансформирующий фактор роста-бета, γ -карбоксиглутамат, неоптерин и эндотелиальный фактор роста сосудов могут предсказывать ранние признаки декомпенсации течения СН.