

**Kawasaki-betegség epidemiológiája- flatalkori
ultrahanggráfia retrospektív analízise**

Kawasaki-betegség retrospektív analízise
oronográfiaiak retrospektív analízise
 sőre Judit¹, Kádár Krisztina², Molnár Levente², Liptai Csilla²,
 ovács Attila², Lakatos Bálint², Assabiny Alexandra², Tóth Attila²,
 uhai Ferenc Imre², Ifj. Hartvánszky István², Merkely Béla²
 jemmelweis Egyetem, Budapest
 jemmelweis Egyetem Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika,
 udapest

kulcsszavak: Kawasaki-betegség, epidemiológia, szívkoszorúér-betegség, Kawasaki-betegség (KB) egy főleg kisdetekori akut, lázas megbetege-

[illegible]

gyakorlati eltérések. A Semmelweis Egyetem Városmajori Szív- és Érgyógyászati Intézetében 2015–2017 között KG-n átesett 40 év alatti páciensekből retrospektív értékelése történt: az ektaziák, aneurizmák, aorta-aneurizmák és kontúregyenetlenségek előfordulását mértük a CT-angiográfiának retrospektív értékelése alapján. Az adatokat összesítve az iránydiagnózis és a társbetegségek ismeretében becsültuk meg a kisdoktori lezajlott KB előfordulási arányát. A retrospektív szívkoszorúér angiográfiás vizsgálata

[illegible]

A retrospektív értékelés során 1 betegnél találtunk KB-re jellemző koronária aneurizmát, a sztenotikus léziók esetében a hiányos anamnesztika adatai alapján nem zárhatjuk ki a KB eredetet. Új prospektív vizsgálatok elvégzése szükséges célzott adatfeldolgozással a fiatal lakosság körében a KB kóreredetűek tisztázására. Az igazolt KB-ra kerülő betegeknek a KB kóreredetének tisztázására. Az igazolt KB-ra kerülő betegeknek a KB kóreredetének tisztázására. Az igazolt KB-ra kerülő betegeknek a KB kóreredetének tisztázására.

The epidemiology of Kawasaki disease – Retrospective analysis of coronary angiographies in young patients

Judit Csöreg¹, Krisztina Kádár², Levente Molnár², Csilla Liptai²,
Attila Kovács², Bálint Lakatos², Alexandra Assabiny², Attila Tóth²,
Ferenc Imre Suhai², István Hartyánszky jr.², Béla Merkely²

¹Semmelweis University, Budapest

²Semmelweis University Heart and Vascular Center, Budapest

Keywords: Kawasaki disease, epidemiology, coronary artery disease
Kawasaki disease (KD) is an acute immune vasculitis, occurring mainly in infants and children, where inflammation can lead to coronary artery aneurysm and occlusion formation.

The cause of KD is still unknown. The goal of our Kawasaki research team was to find coronary artery morphology that is suggestive of previous KD by reviewing coronary angiographies (CA) and patient histories.

Our research was carried out on patients under 40 years of age, undergoing CA at Semmelweis University Heart and Vascular Center from 2015 to 2017. We made a retrospective evaluation of the prevalence of long-term effects of KD on coronary arteries: we measured the prevalence of ectasia, aneurysm, stenotic calcification, and luminal irregularities in the patient population. After aggregating the data, we estimated the likelihood of childhood KD, based on the preliminary diagnosis and the co-morbidities.

The results of selective coronary angiography were analyzed of 212 patients (average age 36 ± 6 years). Based on the indications, two groups were distinguished: previously known KB patients ("A": 2 cases) and other indications ("B": 210 cases). In Group A, 40% stenosis of LAD and 55% stenosis of RCA were found with ectasia of RCA. In Group B, 29% of the patients showed coronary lesion. 20% of lesions were significant. In the case of stenosis (LAD+CX+RCA=18 cases) and irregularities (LAD+CX+RCA=39 cases) there was no clear connection with a pos-

sible previous KD. Aneurism-like ectasia has been described in 1 case. In the retrospective evaluation, KD-like coronary aneurysm was found in 1 patient, and in the case of occlusions we can not exclude KB origin due to incomplete anamnestic data. The development of a new prospective examination protocol is needed with targeted data processing to elicit KD in our young patients undergoing CA. In the case of verified coronary lesions, further multimodal examinations have been made -we present our experiences in the lecture.

J-görbe jelenség hypertóniás perifériás verőérbetegek halálkozásában. Az ÉRV program új eredményei

Farkas Katalin, Kolossváry Endre, Járai Zoltán, Paksy András,
Kiss István

Szt. Imre Egyetemi Oktatókórház, Budapest

Kulcsszavak: perifériás verőérbetegség, J-görbe, halálozás

A tünetmentes celszerv károsodás kimutatása fontos része a kardiovaszkuláris rizikóbecslésnek és jelentősen befolyásolja a hipertónia kezelését is. A perifériás verőérbetegség (PAD) tünetmentes stádiumában is diagnosztizálható a boka-kar index (BKI) meghatározásával. A csökkent, 0,9 vagy az alatti BKI a nagy kardiovaszkuláris rizikó elfogadott markere. A vizsgálat célja a halálozási ráták értékelése hypertoniás, perifériás verőérbetegségben szenvedő betegekben, az ÉRV program prospektív periódusa alapján. A Magyar Hypertonia Társaság 2007-ben országos szűrőprogramot indított 55 centrum részvételével, amelynek célja a tünetmentes érbetegség felismerése a boka/kar index mérésével. A vizsgálat első periódusában 21 892 hypertoniás beteg (9162 férfi; átlagéletkor: 61,45 év) került bevezetésre, a prospektív szakasz 2014-ben zárult le. Minden betegnél meghatározásra került a BKI, a mortalitási adatokat 5 éves megfigyelést követően értékeltük. Az ÉRV programban a csökkent BKI ($\leq 0,9$) előfordulása 14,4% volt a teljes vizsgált populációban, magas BKI ($>1,3$) 9,4%-ban volt kimutatható. Az 5 éves kumulatív halálozás mindkét nemben kétszerese volt PAD betegekben, a PAD-ben nem szenvedő betegekhez képest (17,4% vs. 7,4% férfiakban, $p<0,001$; 9,8% vs. 4,2% nőkben, $p<0,001$). A kumulatív halálozási ráta szignifikánsan nagyobb volt magas BKI esetén is. Hypertoniás PAD betegekben a halálozás mindkét nemben szignifikánsan emelkedett 120 Hgmm szisztolés vérnyomás alatt és 160 Hgmm szisztolés vérnyomás fölött, a 130–139 Hgmm-es vérnyomásértékhez viszonyítva ($p<0,001$ és $p<0,01$), valamint férfiakban 70 Hgmm diastolés vérnyomás alatt és 90 Hgmm diastolés vérnyomás felett, a 80–89 Hgmm vérnyomásértékhez viszonyítva ($p<0,001$ és $p<0,01$).

Következtetések: A csökkent BKI a mortalitás erős prediktora hypertóniás betegekben. A vérnyomás és a mortalitás J-görbe összefüggése hypertóniás PAD betegekben vizsgálatunkban került először leírásra. A jelenség magyarázata további analízist igényel.

Mortality rates in hypertensive subjects with peripheral arterial disease: detection of a J-curve phenomenon

Katalin Far
István Kiss

István Kiss
Saint Emeric Teaching Hospital, Budapest

Keywords: peripheral arterial disease, J-curve, mortality
Determination of asymptomatic organ damage is important in cardiovascular risk stratification, and has a great impact on the treatment of hypertension. The measurement of the ankle-brachial index (ABI) is an accepted method for the detection of peripheral arterial disease (PAD). Low ABI is a marker of high cardiovascular risk.

Purpose: The assessment of mortality rates during the follow-up period

Purpose: The assessment of mortality rate in the multicenter, observational ERV program in hypertensive patients with a target organ damage. The Hungarian ERV program is a large observational part. The first observational study with a cross-sectional and a prospective phase. The cross-sectional phase was conducted from August to September 2008. The prospective phase was conducted from October 2008 to March 2009. The prospective phase was conducted in 15 hypertension outpatient clinics in Hungary. The patients were measured and cardio-vascular risk factors were assessed at baseline and at follow-up period.

was ended in April 2014. In all patients, the 5 years follow-up period. Vascular outcomes were collected for all patients (50-75 years of age). The 95% CI was 14.4%. In 9.4% of the subjects, the 95% CI was 14.4%. In 9.4% of the subjects, the 95% CI was 14.4%.

Results: In the 21 892 subjects (mean age 59.9 years), the prevalence of PAD (ABI ≤ 0.9) was 14.4%. Among these hypertensive subjects (age 60.2 years), the prevalence of PAD was 17.4%. The prevalence of PAD in both gender was twice as high in high ABI (≥ 1.3) subjects than in low ABI (≤ 0.9) subjects throughout PAD (17.4% vs 7.4% in men,

jects high ABI (2.0 or greater) without PAD (17.4% vs. 1.4% in men, the five years after baseline, $p < 0.001$). The cumulative death ratio PAD patients with high ABI, as well. In hypertensive

increased in both genders in patients with systolic