

Imię i nazwisko: Zofia Elżbieta Polakowska

Tytuł pracy:

„ANALIZA JAKOŚCIOWA I ILOŚCIOWA PROFILU KWASÓW TŁUSZCZOWYCH Z
RODZINY OMEGA - 3 I OMEGA – 6
W BŁONACH ERYTROCYTÓW PACJENTÓW CIERPIĄCYCH NA ŁUSZCZYCĘ”

STRESZCZENIE

Łuszczyca jest przewlekłą chorobą układową o wielopłaszczyznowym patomechanizmie i immunologicznym podłożu, z obecnością zapalnych zmian skórnych oraz dolegliwości stawowych. Chorobami współtowarzyszący temu schorzeniu mogą być zaburzenia metaboliczne i sercowo-naczyniowe. Sugeruje się, że stan zapalny zaangażowany jest w rozwój każdego z tych schorzeń. Najnowsze dane literaturowe donoszą, iż odpowiedni sposób odżywiania może wspomagać leczenie łuszczycy oraz chorób współistniejących i poprawić komfort życia pacjenta.

Kwasy tłuszczowe omega-3 wykazują immunomodulujący charakter i wykazują silne działanie przeciwzapalne. Mechanizm ich działa obejmuje m. in. redukcję syntezy IL-1 β , TNF- α i IL-6. Z drugiej strony, kwasy tłuszczowe omega-6 wykazują aktywność prozapalną. Z uwagi, na to iż stan zapalny leży u podstaw wielu chorób przewlekłych, w tym łuszczycy, odpowiedni stosunek kwasów omega-3 do omega-6 odgrywa prawdopodobnie rolę w przebiegu tych chorób. Na tej podstawie uważa się, iż odpowiednia dieta i suplementacja kwasów tłuszczowych może istotnie poprawić wyniki leczenia łuszczycy a możliwe, że także przeciwdziałać rozwojowi chorób współistniejących. Za główny cel obecnego badania przyjęto analizę profilu kwasów tłuszczowych, z uwzględnieniem wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, w błonach erytrocytów pacjentów cierpiących na łuszczycę.

Do badania zakwalifikowano 58 pełnoletnich pacjentów Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, cierpiących na łuszczycę. W grupie badanej, w zależności od nasilenia choroby, PASI<10 włączono leczenie miejscowe lub PASI \geq 10 leczenie ogólne (cyklosporyna A lub metotreksat).

Pacjentów poddano badaniu podmiotowemu i przedmiotowemu, podczas którego oceniono stopień nasilenia łuszczycy U wszystkich pacjentów wykonano pomiary masy ciała i wzrostu, celem oceny wskaźnika masy ciała (BMI). Po 3.miesiącach leczenia dokonano oceny parametrów biochemicznych (ALT, AST, cholesterol całkowity) oraz markerów stanu

zapalnego (CRP) we krwi. Ponadto przeprowadzono izolację kwasów tłuszczowych (PUFAs, SFAs, MUFAs) z błon erytrocytów oraz analizę jakościową i ilościową ich profilu, z zastosowaniem chromatografu gazowego (Agilent Technologies 7890A GC System).

U pacjentów z nasiloną łuszczycą, wymagających leczenia ogólnego, stwierdzono zmieniony profil kwasów tłuszczowych w błonach erytrocytów, w tym istotnie niższe stężenie wielonienasyconych kwasów tłuszczowych (omega-3), wykazujących działanie przeciwzapalne; istotnie wyższe stężenie nasyconych kwasów tłuszczowych, obniżone stężenie kwasu oleinowego (omega-9), w porównaniu do wyników uzyskanych u pacjentów z mniejszym nasileniem łuszczycy, otrzymujących leczenie miejscowe. U pacjentów z łuszczycą i $BMI \geq 25$ stwierdzono istotnie wyższe stężenia AST i ALT we krwi oraz istotnie wyższe stężenie prozapalnego kwasu arachidonowego w błonach erytrocytów. Podwyższone stężenia nasyconych oraz jednonienasyconych kwasów tłuszczowych mogą korelować z większym nasileniem łuszczycy oraz nieprawidłowymi wynikami badań biochemicznych (ALT, cholesterol całkowity). W grupie przebadanych pacjentów z łuszczycą wykazano ujemną korelację pomiędzy stężeniami EPA i ALA w błonach erytrocytów, a wartością PASI i ALT, co sugeruje, że wielonienasycone kwasy tłuszczowe z rodziny omega-3 mogą wpływać korzystnie na fenotyp kliniczny łuszczycy oraz parametry biochemiczne.