

LABORATOŘ KLINICKÉHO VÝZKUMU CÉVNÍCH A SRDEČNÍCH ONEMOCNĚNÍ



O NÁS

Pracoviště je zaměřeno na prevenci, klinickou fyziologii a farmakologii cévních a srdečních nemocí. Jedním z cílů výzkumu je studium různých aspektů krevního tlaku (TK) a hypertenze, zaměřený zejména na způsoby měření TK, genetiku hypertenze, farmakologii hypertenze. Dále jsme zaměřeni na výzkum vlastností tepenného systému za použití neinvazivních metod, které umožňují měření tuhosti tepenného systému a endoteliální dysfunkce. Věnujeme se také biologickým markerům kardiovaskulárních onemocnění ve spolupráci s dalšími laboratořemi; jde např. o markery kalcifikace, akcelerované aterosklerózy, subklinické ischemie myokardu a o nutriční parametry. Dalším zaměřením je studium trombofilních stavů. Studujeme genetické pozadí některých kardiovaskulárních onemocnění ve spolupráci s dalšími pracovišti. Provádíme screeningová vyšetření a následná longitudinální sledování jedinců z obecné populace – především v rámci studie MONICA, probíhající již 30 let – a dále nemocných s rizikem kardiovaskulárních onemocnění nebo těch, kteří již mají manifestní onemocnění. Účastníme se také farmakologických studií (fáze II–IV) v kardiovaskulární oblasti.

ČLENOVÉ TÝMU

- prof. MUDr. Jan Filipovský, CSc. – vedoucí laboratoře
- doc. MUDr. Jitka Mlíková Seidlerová, Ph.D.
- doc. MUDr. Otto Mayer Jr., CSc.
- doc. MUDr. Jana Hirmerová, Ph.D.
- MUDr. Petra Vágovičová
- MUDr. David Slezák
- MUDr. Katarína Kobrzková
- Bc. Alena Maříková

NABÍDKA SPOLUPRÁCE

- Provádění screeningových vyšetření a longitudinálních sledování nemocných s rizikem kardiovaskulárních onemocnění (KVO) nebo nemocných s manifestními KVO.
- Genetické studie rizikových jedinců a nemocných s KVO.
- Provádění farmakologických studií v kardiovaskulární oblasti (fáze II–IV).
- Výzkum různých aspektů krevního tlaku (TK) a hypertenze, zaměřený zejména na způsoby měření TK, genetiku hypertenze, farmakologii hypertenze, tepennou rigiditu ve vztahu k TK.
- Výzkum vlastností tepenného systému za použití neinvazivních metod: měření tuhosti tepenného systému a endoteliální dysfunkce.
- Výzkum biologických markerů KV onemocnění ve spolupráci s dalšími laboratořemi; jde např. o markery kalcifikace, akcelerované aterosklerózy, subklinické ischemie myokardu a nutriční parametry.
- Provedení statistických analýz přímo lékaři, kteří plánují a provádějí výzkumnou práci; finalizace analýz je podle potřeby prováděna ve spolupráci se statistiky.

VYBRANÉ PUBLIKACE

- Seidlerová J, Filipovský J, Mayer O, Wohlfahrt P, Cífková R. Positive effects of antihypertensive treatment on aortic stiffness in the general population. *Hypertens Res.* 2014; 37, 64–68.
- Wohlfahrt P, Krajčoviechová A, Seidlerová J, Mayer O, Bruthans J, Filipovský J, Laurent S, Cífková R. Arterial stiffness parameters: How do they differ? *Atherosclerosis* 2013; 231: 359-364.
- Mayer O, Seidlerová J, Bruthans J, Filipovský J, Timoracká K, Vaněk J, Černá L, Wohlfahrt P, Cífková R, Theuwissen E, Vermeer C. Desphospho-uncarboxylated matrix Gla-protein is associated with mortality risk in patients with chronic stable vascular disease. *Atherosclerosis* 2014; 235: 162-168.
- Hirmerová J, Seidlerová J, Šubrt I. Deep vein thrombosis and/or pulmonary embolism concurrent with superficial vein thrombosis of the legs. Cross-sectional single center study of prevalence and risk factors. *International Angiology* 2013;32: 410-416.
- Seidlerová J, Filipovský J, Mayer O Jr, Kučerová A, Pešta M. Association between endothelial NO synthase polymorphisms and arterial properties in the general population. *Nitric Oxide* 2015; 44: 47–51.
- Mayer O Jr, Filipovský J, Pešta M, Cífková R, Dolejšová M, Šimon J. Synergistic effect of angiotensin II type 1 receptor and endothelial nitric oxide synthase gene polymorphisms on arterial stiffness. *J Hum Hypertens.* 2008; 22: 111-118.
- De Bacquer D, Dallongeville J, Kotseva K, Cooney MT, Pajak A, Deckers JW, Mayer O, Vanuzzo D, Lehto S, Fras Z, Östör E, Ambrosio GB, De Backer G, Wood D, Keil U, Sans S, Graham I, Pyörälä K. Residual risk of cardiovascular mortality in patients with coronary heart disease: the EUROASPIRE Risk Categories. *Int J Cardiol.* 2013; 168: 910-914.

