

## A bírálóbizottság értékelése

Harangi Mariann több jelentős megfigyelést tett Fredrickson IIa és IIb típusú hyperlipidaemiában, és súlyos familiáris hypercholesterinaemiában szenvedő betegekben.

Fő eredményei közül az alábbiak emelendők ki:

1. Fredrickson IIa és IIb típusú hyperlipidaemiában szignifikáns negatív korrelációt észlelt a PON<sub>1</sub> paraoxonáz és só-stimulált paraoxonáz aktivitás és az artéria carotis intima média vastagság között, valamint a PON<sub>1</sub> arilészteráz aktivitás és a MPO szintje között. E mellett az MPO szignifikáns pozitív korrelációt mutatott az MMP-9 és a TIMP-1 szintekkel.
2. A koleszterincsökkentő atorvastatin emelte a PON<sub>1</sub> paraoxonáz aktivitást és szignifikánsan csökkentette az oxidatív DNS-károsodás mértékét.
3. Vizsgálta az ApoE genotípus ezetimib kezelésre gyakorolt hatását, és ennek során a legmagasabb kiindulási össz- és LDL-C szinteket az ApoE 2/2 és 3/3 genotípusú betegek, legalacsonyabbnak a 2/3 genotípusú betegek esetében találta. A triglicerid, HDL-koleszterin és myopathia megoszlásában is észlelt genotípus különbségeket.
4. Igazolta, hogy az NPC1L1 c.-133A>G génpolimorfizmus befolyásolta az ezetimib monoterápia apolipoprotein A<sub>1</sub> szintre kifejtett hatékonyságát statin intoleráns betegekben.
5. Súlyos familiáris hypercholesterinaemiában szenvedő betegekben igazolta, hogy a szelektív LDL aferezis kezelés szignifikánsan tartósan csökkenti a szérum chemerin szintet.
6. A szelektív LDL aferezis kezelés mérsékelten, de szignifikáns mértékben csökkenti a szérum afamin és E vitamin ( $\alpha$ - és  $\gamma$ - tokoferol) szintjét, ugyanakkor emeli az  $\alpha$ -tokoferol/koleszterin és a  $\gamma$ -tokoferol/koleszterin szinteket. Ennek háttérében a transzportjukért felelős egyéb fehérjék és lipoproteinek eltávolítása állhat.