

POVEZANOST HOMOCISTEINA I HIPERTROFIJE LEVE KOMORE KOD BOLESNIKA NA HEMODIJALIZI

Dejan Petrović¹, Milan Radovanović², Aleksandra Nikolić³,
Mileta Poskurica¹, Biljana Stojimirović⁴

¹Klinika za urologiju i nefrologiju, Odeljenje hemodijalize, KC "Kragujevac", Kragujevac

²Urgentni centar, KC "Kragujevac", Kragujevac

³Klinika za internu medicinu, KC "Kragujevac", Kragujevac

⁴Institut za urologiju i nefrologiju, Klinika za nefrologiju, Klinički centar Srbije, Beograd

SADRŽAJ

Uvod: Kardiovaskularne bolesti su najčešći uzrok smrti bolesnika na hemodijalizi. Povećana koncentracija ukupnog homocisteina u plazmi je faktor rizika za razvoj kardiovaskularnih komplikacija.

Cilj: Cilj ovog rada bio je da ispita stepen povezanosti između koncentracije ukupnog homocisteina u serumu i ehokardiografskih parametara za procenu hipertrofije i dilatacije leve komore, i sistolne funkcije leve komore.

Metod rada: U radu je ispitano 115 bolesnika (71 muškarac i 44 žene) prosečne starosti $53,30 \pm 12,17$ godina, koji se leče redovnim hemodijalizama $4,51 \pm 4,01$ godina, i prosečnog Kt/Vsp indeksa $1,17 \pm 0,23$. Prosečna vrednost ukupnog homocisteina u serumu iznosila je $23,06 \pm 8,58$ mmol/L, intraventrikularnog septuma-IVSd $11,21 \pm 2,12$ mm, zadnjeg zida leve komore-ZZLKd $11,44 \pm 2,09$ mm, indeksa mase leve komore-LVMi $143,85 \pm 41,21$ g/m², indeksa end-dijastolnog volumena-iEDV $100,80 \pm 34,62$ mL, frakcionog skraćjenja leve komore-FSLK $32,52 \pm 7,72\%$ i ejeckione frakcije leve komore-EFLK $68,06 \pm 11,11\%$. Za statističku analizu dobijenih podataka korišćen je Spearman-ov test rang korelacije.

Rezultati: Između koncentracije ukupnog homocisteina u serumu, debljine interventrikularnog septuma u dijastoli-IVSd i debljine zadnjeg zida leve komore u dijastoli-ZZLKd postoji visoko statistički značajna pozitivna povezanost ($p < 0,01$), dok statistički značajna pozitivna povezanost ($p < 0,05$) postoji između koncentracije homocisteina u serumu i indeksa mase leve komore - LVMi.

Zaključak: Hiperhomocisteinemija je faktor rizika za razvoj kardiovaskularnih komplikacija kod bolesnika na hemodijalizi.

Gljučne reči: ateroskleroza, hemodijaliza, hiperhomocisteinemija, hipertrofija leve komore