

U ZAČARANOM KRUGU KARDIOVASKULARNIH KOMPLIKACIJA ŠEĆERNE BOLESTI I ZAVRŠNOG STADIJUMA HRONIČNE BUBREŽNE INSUFICIJENCIJE (KARDIOVASKULARNE KOMPLIKACIJE ZAVRŠNOG STADIJUMA HRONIČNE BUBREŽNE INSUFICIJENCIJE)

Milan R. Radovanović¹, Dejan Petrović²

¹Urgentni centar, KC Kragujevac

²Klinika za urologiju i nefrologiju, KC Kragujevac

SAŽETAK

Kardiovaskularne komplikacije su vodeći uzrok morbiditeta i mortaliteta dijabetičara. Pored klasičnih faktora rizika za pojavu ateroskleroze kao što su dislipidemija, hipertenzija, pušenje; diabetes mellitus se već duže vreme razmatra kao nezavisan faktor rizika za pojavu kardiovaskularnih poremećaja. Dijabetesna nefropatija je najčešći uzrok razvoja završnog stadijuma hronične bubrežne insuficijencije. Stanje uremije prate dodatni kardiovaskularni faktori rizika koji doprinose razvoju i progresiji kardiovaskularnih bolesti. Najznačajniji među njima su oprećenje leve komore volumenom sa posledičnim razvojem arterijske hipertenzije, anemija, poremećaj metabolizma kalcijuma i fosfora, akumulacija metaboličkih produkata, inflamacija i hiperkatabolizam. Incidenca kardiovaskularnih poremećaja kod pacijenata u završnom stadijumu hronične bubrežne insuficijencije značajno je veća u odnosu na opštu populaciju. Oko 50% ovih pacijenata umire zbog neke od brojnih kardiovaskularnih komplikacija. Kod približno jedne trećine dijaliziranih pacijenata javljaju se kalcifikacije na srčanim valvulama. Kada je kalcifikacijama zahvaćeno više valvula jednogodišnje preživljavanje dijaliziranih pacijenata je manje od 50%. Mi smo prikazali pacijentkinju sa tipom 1 šećerne bolesti kod koje su registrovane brojne kardiovaskularne komplikacije. Pokazali smo da je rizik od pojave naprasne srčane smrti veliki i u slučaju kada se ne registruju simptomi i znaci ishemijske bolesti srca. Naglasili smo značaj sprovođenja redovnih ehokardiografskih pregleda u otkrivanju potencijalno fatalnih kardiovaskularnih poremećaja kao što su perikardni izliv i valvularne kalcifikacije. Postizanje dobre metaboličke kontrole sprovođenjem intenzivirane insulinske terapije predstavlja najznačajniji postupak u sprečavanju i zaustavljanju daljeg razvoja hroničnih komplikacija šećerne bolesti.

Ključne reči: diabetes mellitus, završna faza hronične bubrežne insuficijencije, hemodijaliza, kardiovaskularne komplikacije, iznenadna smrt.