

SLOBODNE TEME

32. MIKROINFLAMACIJA - FAKTOR RIZIKA ZA KARDIOVASKULARNI MORBIDITET BOLESNIKA SA ZAVRŠNIM STEPENOM BUBREŽNE SLABOSTI

Lazarevic T¹, Anđelkovic N², Poskurica M¹, Stolic R¹, Petrovic D.¹

¹Klinika urologiju i nefrologiju, Klinički centar Kragujevac, Srbija

²Interna klinika, Klinički centar Kragujevac, Srbija

UVOD. U odnosu na opšu populaciju, prevalenca kardiovaskularnog morbiditeta viša je kod bolesnika sa završnim stepenom bubrežne slabosti i predstavlja osnovni uzrok mortaliteta. Bolesnici lečeni dijaliznim metodama, pored specifičnosti terminalne bubrežne slabosti (hipervolemije, anemija, arteriovenske fistule, alteracije u metabolizmu kalcijuma i fosfora), ispoljavaju i povišen, prolongiran inflamatorni odgovor na stimuluse dijaliznih procedura, koji uz komponente nastale osnovnim oboljenjem, uslovljavaju stanje hronične inflamacije niskog stepena, endotelnu disfunkciju i trombotičko-hemostazne abnormalnosti. Posledica je sistemsko vaskularno oštećenje - ateroskleroticne i trombotične promene u cerebralnim, koronarnim, retinalnim i perifernim krvnim sudovima.

CILJ. Cilj ovog ispitivanja je analiza efekata izmenjenih inflamatornih i trombotičkih markera endotelnog oštećenja i disfunkcije na povišen kardiovaskularni morbiditet i mortalitet hroničnih dijaliznih bolesnika.

METOD/REZULTATI. Upoređivane su vrednosti fibrinogena, leukocita, visokosenzitivnog C reaktivnog proteina (hsCRP), albumina, LDL holesterola, kalcijuma, fosfora, von Willebrandovog faktora (vWf), D-dimera kod devedeset četvero dijaliznih bolesnika, prosečne starosti $56,4 \pm 12,4$ godina, podeljenih u dve grupe na osnovu ispoljenih kardiovaskularnih komplikacija tokom jednogodišnjeg praćenja. Obe grupe ispitanika imale su povišene parametre endotelnog oštećenja i aktivacije, indikatora intravaskularne tromboogeneze, a vrednosti hsCRP su bile u rangu za povećani kardiovaskularni rizik. Vrednosti fibrinogena su izdvojene kao statistički značajan, nezavisan faktor kardiovaskularnog rizika ($p=0.065$), uz starost bolesnika ($p=0.003$).

ZAKLJUČAK. Parametre inflamatornog statusa i endotelnog oštećenja treba koristiti kao kliničke markere povećanog kardiovaskularnog rizika bolesnika sa završnim stepenom bubrežne slabosti, a vrednost fibrinogena je pouzdan predictor nepovoljnog kardiovaskularnog ishoda.

Ključne reči: dijaliza, inflamacija, endotel