

24. ΜΕΛΕΤΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ (ΣΤΑΔΙΟΥ ΙΙΙ ΚΑΙ ΙV) ΩΣ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΑΣΒΕΣΤΩΣΗΣ ΤΩΝ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΩΝ ΑΓΓΕΙΩΝ

Κουκουλάκη Μ¹, Παπαχρήστου Ε¹, Καλογεροπούλου Χ², Παπαθανασίου Μ³, Ζαμπάκης Π², Βαρδουλάκη Μ¹, Αλεξόπουλος Δ³, Γούμενος Δ¹

¹ Νεφρολογικό Κέντρο, ² Ακτινολογικό Τμήμα, ³ Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών

Εισαγωγή: Τα καρδιαγγειακά συμβάματα αποτελούν την κύρια αιτία θανάτου ασθενών με χρόνια νεφρική νόσο (XNN). Η παθοφυσιολογία της καρδιακής νόσου στη XNN είναι πολυπαραγοντική περιλαμβάνοντας εκτός από κλασσικούς παράγοντες κινδύνου (υπέρταση, δυσλιπιδαιμία, σακχαρώδη διαβήτη) και παράγοντες που σχετίζονται με την ουραιμία (υπερπαραθυρεοειδισμός, χρόνια φλεγμονή, οξειδωτικό στρες). Η ασβέστωση των στεφανιαίων αγγείων συνιστά προγνωστικό δείκτη εξέλιξης της στεφανιαίας νόσου και επιβίωσης των ασθενών.

Σκοπός της μελέτης: Πρόκειται για προοπτική μελέτη μέτρησης του δείκτη ασβέστωσης των στεφανιαίων αγγείων (coronary artery calcification score, CAC score) σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο σταδίου ΙΙΙ και ΙV και σε υγιείς μάρτυρες με τη μέθοδο της αξονικής τομογραφίας με λεπτές τομές. Συλλέχθηκαν δημογραφικά στοιχεία, η παρουσία παραγόντων κινδύνου (π.χ. κάπνισμα, υπέρταση, υπερλιπιδαιμία), ενώ η νεφρική λειτουργία υπολογίστηκε με βάση τον τύπο MDRD.

Αποτελέσματα: Μελετήθηκαν 49 ασθενείς (άνδρες/γυναίκες 26/23, ηλικίας 61.3 ± 13.2 έτη) με XNN σταδίου ΙΙΙ και ΙV και 49 μάρτυρες χωρίς νεφρική νόσο με ίδια δημογραφικά χαρακτηριστικά (άνδρες/γυναίκες 26/23, ηλικίας 58.4 ± 5.5 έτη). Η μέση τιμή της υπολογισθείσας καθαρήσας κρεατινίνης (eGFR) για τους ασθενείς με XNN ήταν 32.32 ± 12.52 ml/min/1.73m², ενώ για τους μάρτυρες ήταν 84.2 ± 9.3 ml/min/1.73m². Ασβέστωση των στεφανιαίων αγγείων παρατηρήθηκε στο 79.6% των ασθενών με XNN έναντι 59.2% των μαρτύρων (CAC score >0). Η διάμεση τιμή του CAC score στους ασθενείς με XNN ήταν 139 (IQR: 23-321) έναντι 61 (IQR: 6-205) στην ομάδα των μαρτύρων (p=0.007). Ο στατιστικός έλεγχος των παραδοσιακών παραγόντων κινδύνου για όλους τους εξετασθέντες έδειξε ότι το CAC score συσχετίζεται με την ηλικία (p=0.0001), το ανδρικό φύλο (p=0.029) και την παρουσία υπέρτασης (p=0.001). Στην ομάδα των ασθενών η ασβέστωση των στεφανιαίων αγγείων παρουσίαζε θετική συσχέτιση με το δείκτη καρδιαγγειακού κινδύνου όπως υπολογίστηκε με το Framingham risk score (p=0.0001). Ελέγχθηκε επίσης η σχέση του CAC score με τη νεφρική λειτουργία και το δευτεροπαθή υπερπαραθυρεοειδισμό χωρίς ωστόσο να αναδειχθεί στατιστική σημαντικότητα. Εντούτοις η ομάδα των ασθενών με υψηλές τιμές CAC score (>401) παρουσίαζαν υψηλότερες τιμές παραθορμόνης (p=0.037) και μειωμένη καθαρήσας κρεατινίνης (p=0.09).

Συμπέρασμα: Οι ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο σταδίου ΙΙΙ και ΙV παρουσιάζουν σημαντικά υψηλότερο CAC score συγκριτικά με τους υγιείς μάρτυρες. Περαιτέρω, με την παρούσα μελέτη επιβεβαιώθηκε η συσχέτιση του CAC score με την ηλικία, το ανδρικό φύλο και την υπέρταση. Παρά το γεγονός ότι τα ευρήματα αυτά χρήζουν επιπρόσθετης μελέτης, αναδεικνύουν τη σχέση της χρόνιας νεφρικής νόσου με την εξέλιξη της ασβέστωσης των στεφανιαίων αγγείων.