

renale confirmând scăderea vascularizării renale odată cu progresia suferinței hepatice, atât la nivel de trunchi, cât și la nivel de artere segmentare renale.

**Concluzii.** Se determină o scădere a vitezei sistolice maxime și diastolice minime în arterele renale, ce denotă o circulație sangvină renală compromisă la pacienții cu ciroză. Creșterea semnificativă a valorilor IR și IP este prezentă la bolnavii cu ciroză hepatică clasa Child-Pugh B și C, ceea ce confirmă prezența rezistenței renale crescute în stadiile avansate ale cirozei și riscul înalt al complicațiilor renale.

### INSTALAREA COMPLICAȚIILOR RENALE LA PACIENȚII CU CIROZE HEPATICE: ASPECTE FIZIOPATOLOGICE

Vlasov L., Matcovschi S., Sasu B., Rusu R.,  
USMF „Nicolae Testemițanu”, SCM „Sfânta Treime”,  
Chișinău, Republica Moldova

**Summary.** *Vasoconstrictive effect of Endotelin-1 (ET-1), the role of Prostaglandin E-2 (PGE-2) in regulation of renal blood flow were evaluated at 82 patients with liver cirrhosis. The results show the vasoconstrictive effect of ET-1 with it significantly increased level and the inhibited levels of PGE-2 in decompensated cirrhosis, that produce negative effects on renal blood flow.*

**Actualitate.** Perfuzia renală compromisă determină sensibilitatea rinichiului la modificările hemodinamice și la intervenția toxinelor, manifestându-se prin modificarea activității agenților vasoconstrictori și vasodilatatori la nivelul circulației renale. Elucidarea modificărilor de eliberare

endogenă a prostaglandinelor renale și contribuția ET-1 la instalarea tulburărilor hemodinamicii renale la pacienții cu ciroză hepatică necesită studii suplimentare.

**Scopul lucrării:** estimarea valorilor serice ale PGE-2 și ET-1 la pacienții cu ciroză hepatică, cu scopul de a elabora scheme moderne de prevenire și tratament medicamentos al perturbărilor funcționale renale în ciroza hepatică.

**Materiale și metode.** Au fost luați în studiu 82 de pacienți cu ciroză hepatică clasele Child-Pugh A, B, C (vârsta medie de 51,5±1,56 ani), inclusiv 12 pacienți diagnosticați cu SHR. ET-1 și PGE-2 în ser au fost determinate prin metoda imunoenzimatică ELISA.

**Rezultate.** S-a constatat că valorile PGE-2, comparativ cu grupul de control, scad odată cu avansarea cirozei hepatice, când perfuzia renală este compromisă, efectul vasodilatator al PGE-2 se micșorează semnificativ. Scăderea ratei de filtrație glomerulară se asociază cu creșterea valorii ET-1, cu hiponatriemia, scăderea răspunsului la diuretice și instalarea edemelor refractare la tratament diuretic.

**Concluzii.** Sinteza PGE-2 în rinichi este inhibată de perturbările hemodinamice renale odată cu avansarea cirozei hepatice, ceea ce se manifestă prin micșorarea valorilor PGE-2 în ser. Se constată creșterea valorilor ET-1 ca cel mai marcat vasoconstrictor cunoscut la pacienții cu ciroză hepatică clasa Child-Pugh C. Scăderea ratei de filtrare glomerulară se asociază cu creșterea valorii ET-1, hiponatriemie, prezența edemelor refractare la pacienții cu ascită marcată.