

EFICACITATEA ȘI SIGURANȚA CARVEDILOLULUI ÎN TRATAMENTUL INSUFICIENȚEI CARDIACE CONCOMITENT BOLII CRONICE RENALE

Marina Domenco, Alexandr Cernous, Diana Colnic,
Lilia Purteanu, Elena Samohvalov, Silvia Filimon

Conducător științific: Livi Grib

Disciplina de Cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Coexistența bolii cronice renale (BCR) și insuficienței cardiace (IC) cronice este asociată cu un risc crescut de morbiditate și mortalitate. Siguranța și eficacitatea diferitelor tipuri de terapie cu beta-adrenoblocante (β -AB) la pacienții cu BCR și IC nu sunt suficient de bine elucidate. **Scopul lucrării.** Identificarea și studierea celor mai recente date existente în literatură referitor la eficiența și siguranța tratamentului cu carvedilol la adulții cu IC și BCR. **Material și metode.** A fost efectuată o revizuire sistematică a literaturii utilizând bazele de date Medline, PubMed pentru identificarea articolelor relevante cu referire la „carvedilol”, „insuficiență cardiacă” și „boală cronică renală”. **Rezultate.** Studiile au demonstrat că pacienții cu BCR au riscul crescut de dezvoltare a evenimentelor cardiovasculare majore și cerebrovasculare. Carvedilolul are o eficacitate stabilită la pacienții cu IC cronică cu disfuncție sistolică de VS, scade TA fără scăderea fluxului sanguin renal sau RFG, reducând rezistența vasculară renală. Aceste efecte hemodinamice sunt benefice la pacienții cu BCR. O meta-analiză în studiile COPERNICUS și CAPRICORN a arătat că carvedilolul a îmbunătățit semnificativ supraviețuirea la pacienții cu RFG între 45 și 60 mL/min/1,73 m². Carvedilolul administrat pacienților cu BCR poate duce la fluctuații tranzitorii ale funcției renale, crește riscul de hipotensiune arterială ortostatică și produce disfuncții electrolitice. **Concluzii.** Tratamentul insuficienței cardiace cu carvedilol duce la beneficii similare în prezența sau în lipsa BCR. Pacienții cu sindrom cardiorenal, care administrează carvedilol, trebuie să titreze atent doza, să monitorizeze cu precauție tensiunea arterială, funcția renală și ionograma. **Cuvinte-cheie:** carvedilol, insuficiența cardiacă, boală cronică renală.

EFFICACY AND SAFETY OF CARVEDILOL IN THE TREATMENT OF HEART FAILURE CONCOMITANT CHRONIC KIDNEY DISEASE.

Marina Domenco, Alexandr Cernous, Diana Colnic,
Lilia Purteanu, Elena Samohvalov, Silvia Filimon

Scientific Adviser: Livi Grib

Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University

Background. The coexistence of chronic kidney disease (CKD) and chronic heart failure (HF) is associated with an increased risk of morbidity and mortality. The safety and efficacy of various types of beta-adrenoblocking therapy (β -AB) in patients with CKD and HF are not sufficiently elucidated. **Objective of the study.** Identifying and studying the most recent literature data on the efficacy and safety of carvedilol treatment in adults with HF and CKD. **Material and methods.** A systematic review of the literature was performed using the Medline, Pub Med databases to identify relevant articles in reference to „carvedilol”, „heart failure” and „chronic kidney disease”. **Results.** Studies have shown that patients with CKD have an increased risk of developing major cardiovascular and cerebrovascular events. Carvedilol has an established efficacy in patients with chronic HF with systolic dysfunction of LV, decreases blood pressure without decreasing renal blood flow or GFR, reducing renal vascular resistance. These hemodynamic effects are beneficial in patients with CKD. A meta-analysis in the COPERNICUS and CAPRICORN studies showed that carvedilol significantly improved survival in patients with GFR between 45 and 60 mL/min/1.73 m². Carvedilol administered to patient with CKD can lead to transitory fluctuations in kidney function, increases the risk of orthostatic hypotension, and produces electrolyte disorders. **Conclusion.** Treatment of heart failure with carvedilol leads to similar benefits in the presence or absence of CKD. Patients with cardiorenal syndrome, that administrated carvedilol, should carefully titrate the dose, monitor blood pressure, renal function, and ionogram. **Keywords:** carvedilol, heart failure, chronic kidney disease.