

## TERAPIA DIURETICĂ LA PACIENȚII CU CIROZĂ HEPATICĂ

Anastasia Caracaș, Ina Guțu, Svetlana Latus

Conducător științific: Nicolae Bacinschi

Catedra de farmacologie și farmacologie clinică, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Ciroza hepatică, în funcție de gradul hipertensiunii portale, va necesita utilizarea diferitor grupe de diuretice, inclusiv în asociere, pentru reducerea riscului de complicații, mortalității și creșterea calității vieții. Selectarea rațională a diureticelor constituie o verigă importantă în managementul terapeutic. **Scopul** studiului a constat în analiza terapiei diuretice la pacienții cu ciroză hepatică și argumentarea selectării în funcție de evoluția maladiei. **Material și metode.** Au fost selectate 60 fișe de observație și indicații a pacienților cu ciroză hepatică de diversă etiologie, internați în secția Hepatologie SCR „Timofei Moșneaga”, ianuarie-martie 2024. S-au analizat grupele de diuretice prescrise, combinațiile recomandate, regimul de dozare, influența asupra echilibrului hidro-electrolitic. **Rezultate.** Pacienții au prezentat ciroză hepatică subcompensată sau decompensată. Terapia diuretică administrată a fost combinată: dublă antagoniștii aldosteronului spironolactonă 50-200 mg în asociere cu diuretice de ansă furosemid 40-80 mg (43 pacienți) sau torasemid 10 mg (3 pacienți) și triplă spironolactonă cu furosemid și torasemid (14 pacienți). La 8 pacienți a fost prezentă ascita, iar terapia a fost suplinită cu albumină. Hiperkaliemia a fost prezentă la 4 pacienți. Având în vedere dereglarea funcției hepatice (scăderea presiunii oncotice, hiperaldosteronism secundar), parametrii farmacocinetici/farmacodinamici ai diureticelor prezintă un interes deosebit: latența, potența diuretică, mecanismele de rezistență și metode de prevenție, efect antialdosteronic. **Concluzii.** Pacienții cu ciroză hepatică necesită un tratament diuretic combinat în funcție de severitate (clasa Child-Pugh), gradul de decompensare, cu monitorizarea concomitentă a simptomelor clinice, parametrilor de laborator și rezultatelor investigațiilor instrumentale, precum și abordarea terapiei medicamentoase a comorbidităților. **Cuvinte-cheie:** terapie diuretică, ciroză hepatică, ascită

## DIURETIC THERAPY IN PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS

Anastasia Caracaș, Ina Guțu, Svetlana Latus

Scientific adviser: Nicolae Bacinschi

Department of Pharmacology and Clinical Pharmacology, Nicolae Testemițanu University

**Introduction.** Liver cirrhosis, depending on the degree of portal hypertension, may require the use of different groups of diuretics, including in combination, to reduce the risk of complications, mortality and increase the quality of life. Rational selection of diuretics is an essential part of therapeutic management. **The aim of the study** was to analyze diuretic therapy in patients with liver cirrhosis and to argue for selection of medication according to disease progression. **Material and methods.** Sixty observation and indication records of patients with liver cirrhosis with various etiologies admitted to the Hepatology ward of Timofei Moșneaga RCH, January-March 2024, were selected. Prescribed diuretic groups, recommended combinations, dosage regimen, influence on hydro-electrolyte balance were analyzed. **Results.** Patients were admitted with subcompensated or decompensated liver cirrhosis. The diuretic therapy administered was combined: double therapy- aldosterone antagonist spironolactone 50-200 mg in combination with loop diuretics furosemide 40-80 mg (43 patients) or torasemide 10 mg (3 patients) and triple therapy spironolactone, furosemide and torasemide (14 patients). In 8 patients ascites were present and therapy was supplemented with albumin. Hyperkalemia was seen in 4 patients. Given the deregulation of liver function (decreased oncotic pressure, secondary hyperaldosteronism), pharmacokinetic/pharmacodynamic parameters of diuretics are of significant interest: latency, diuretic potency, resistance mechanisms and prevention methods, antialdosteronic effect. **Conclusions.** Patients with liver cirrhosis require combined diuretic therapy according to severity (Child-Pugh class), degree of decompensation, with concomitant monitoring of clinical symptoms, laboratory parameters and instrumental investigation results, as well as approaching the drug therapy of comorbidities. **Keywords:** diuretic therapy, cirrhosis liver disease, ascites.