

RATA DE PROGRESIE A BOLII CRONICE DE RINICHI ÎN FUNCȚIE DE ETIOLOGIE

Mustapha Tritar

Conducător științific: Dorian Sasu

Disciplina de reumatologie și nefrologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Boala cronică de rinichi (BCR) evoluează în ritmuri diferite, în funcție de etiologie: nefropatia diabetică, nefroscleroza hipertensivă, glomerulonefrita și boala polichistică renală. Prezența proteinuriei și hipertensiunii accelerează declinul funcției renale și riscul stadiului final al bolii. **Scop.** Scopul lucrării este să compare ratele de progresie ale bolii cronice de rinichi pe categorii etiologice și să identifice factorii clinici de risc care influențează declinul funcției renale. **Material și metode.** S-a efectuat o revizuire sistematică a studiilor publicate între 2015 și 2025 în PubMed, Scopus și Web of Science. Au fost incluse studii clinice și cohorte prospective în limba engleză care raportau ratele de progresie ale BCR după etiologie. Doi evaluatori independenți au extras date despre declinul eGFR și factorii de risc. **Rezultate.** Analiza literaturii de specialitate a evidențiat diferențe importante în ritmul de progresie al bolii cronice de rinichi în funcție de etiologie. Nefropatia diabetică și boala polichistică renală au fost asociate cu cel mai rapid declin al eGFR, urmate de glomerulonefrită. Nefroscleroza hipertensivă a avut cea mai lentă evoluție. Proteinuria, hipertensiunea arterială, vârsta avansată, sexul masculin și comorbiditățile cardiovasculare au fost frecvent implicați în agravarea progresiei. Studiile susțin că diagnosticul etiologic precoce și tratamentele adaptate etiologiei pot întârzia semnificativ progresia spre stadiul terminal. **Concluzii.** Identificarea timpurie a etiologiei bolii cronice de rinichi este crucială pentru estimarea corectă a ritmului de progresie și alegerea unui tratament eficient. Abordările terapeutice adaptate pot reduce complicațiile, întârzia stadiul final și îmbunătăți supraviețuirea renală. **Cuvinte-cheie:** Boală cronică de rinichi, progresia BCR, etiologie, riscuri.

THE RATE OF PROGRESSION OF CHRONIC KIDNEY DISEASE BASED ON ETIOLOGY

Mustapha Tritar

Scientific adviser: Dorian Sasu

Rheumatology and Nephrology Discipline, Nicolae Testemițanu University,
Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Chronic kidney disease (CKD) progression varies by etiology: diabetic nephropathy, hypertensive nephrosclerosis, glomerulonephritis and polycystic kidney disease. Proteinuria and hypertension accelerate renal decline and ESRD risk. Early etiologic diagnosis and risk stratification guide personalized therapy. **Objective.** The aim of this study is to compare progression rates of chronic kidney disease across etiologies and to identify clinical risk factors that influence decline in renal function. **Material and methods.** systematic review of studies published between 2015 and 2025 in PubMed, Scopus, and Web of Science was conducted. English-language clinical and prospective cohort studies reporting CKD progression rates by etiology were included. Two independent reviewers performed study selection and extracted data on eGFR decline and associated risk factors. **Results.** The systematic review of the literature revealed important differences in the rate of progression of chronic kidney disease, depending on its underlying etiology. Diabetic nephropathy and polycystic kidney disease were linked to the most rapid decline in eGFR, followed by glomerulonephritis. Hypertensive nephrosclerosis progressed more slowly. Proteinuria, high blood pressure, older age, male sex, and cardiovascular comorbidities were frequently associated with disease worsening. Studies emphasize that early etiological diagnosis and specific treatment strategies can help delay progression to end-stage renal disease. **Conclusion.** Identifying the etiology of CKD early is essential for predicting its rate of progression and guiding appropriate therapy. Etiology-based interventions can reduce complications, delay the onset of end-stage renal disease, and improve long-term clinical and functional outcomes. **Keywords:** chronic kidney disease, CKD progression, etiology, risks.