

FRACTURILE COLOANEI VERTEBRALE ASOCIATE CU CALCIFICĂRI EXTRASCHELETALE LA PACIENȚII CU BOALĂ CRONICĂ RENALĂ STADIUL 5, AFLAȚI LA HEMODIALIZĂ (BCR5D)

Negru-Mihalachi Rodica,
Deseatnicova Elena, Groppa Liliana,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Vascular calcifications and the bone fractures caused by abnormal bone fragility, are frequent complications associated with chronic kidney diseases (CKD). The aim of this study was to investigate the association between vascular calcifications and bone fractures in haemodialysis (HD) patients.*

Scopul lucrării: depistarea calcificărilor vasculare și a fracturilor la nivelul scheletului la pacienții cu boală cronică renală stadiul 5 sub tratament la hemodializă (BCR5D).

Material și metode. În studiu au participat 106 pacienți (60 bărbați, 46 femei) cu boală cronică renală stadiul 5 aflați la hemodializă, cu vârsta medie de $43,4 \pm 12,5$ ani. Durata medie a tratamentului a fost de $8,04 \pm 4,8$ ani. Procedura de dializă standard cu bicarbonat a fost efectuată în secțiile de hemodializă ale IMSP Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă și Centrul de Dializă și Transplant Renal IMSP SCR. Protocoalele clinice practice și tipul de dializă au fost similare. Acordul informat a fost obținut. Prezența calcificărilor vasculare a fost dovedită prin examenul ecocardiografic al cordului, al segmentelor ascendente ale aortei și examenul radiologic al membrilor periferice. Diagnosticarea fracturilor la nivelul scheletului axial și celui periferic a fost efectuată prin examenul radiologic în incidente frontală și laterală. Gradul de fractură a corpurilor vertebrelor a fost apreciat după metoda Genant [2].

Rezultate. Prezența calcificărilor vasculare în vasele de calibru mare și mediu a fost dovedită la 91,3% din pacienții examinați. Deosebire statistică semnificativă a fost observată la persoanele cu durata tratamentului < 2 ani versus > 6 ani ($p < 0,001$). Severitatea calcificărilor extrascheletale, la fel, a fost direct asociată cu durata terapiei la hemodializă (HD). Valoarea medie a indicilor metabolismului mineral cercetați au fost: calciu seric – $2,28 \pm 0,27$ mmol/l, fosfor – $2,12 \pm 0,37$ mmol/l, produsul Ca X P – $4,91 \pm 1,1$ mmol²/l², valoarea medie a PTHi- 386 ± 365 pg/ml. Analizând datele obținute, am constatat o diferență statistică semnificativă ($p < 0,05$) printre pacienții care au inițiat tratamentul timpuriu de substituție, fără complicații severe, cu o prevalență scăzută a calcificărilor vasculare (30,7%) și bolnavii cu adre-

sare tardivă (69,3%). 46% din pacienții cercetați au fost diagnosticați cu leziuni ale coloanei vertebrale dintre care 32,6% au fost fracturi la nivelul corpurilor vertebrale. Studiul nostru a demonstrat o corelație pozitivă a leziunilor coloanei vertebrale cu valorile sporite ale hormonului paratiroid PTHi (> 550 pg/ml, $p < 0,05$) și o corelație directă a fracturilor corpurilor vertebrelor cu durata tratamentului la hemodializă ($p < 0,05$). Datele obținute corespund datelor din studiile prezentate în literatura de specialitate [1, 7].

Concluzii. Cercetările efectuate au depistat prezența calcificărilor vasculare la 91,3% din pacienții studiați. Leziunile coloanei vertebrale au avut o prevalență de 49,1% și au corelat pozitiv cu valorile serice sporite ale PTHi. Prezența calcificărilor extrascheletale s-a dovedit direct proporțională cu durata tratamentului la hemodializă.

PARTICULARITĂȚILE HEMODINAMICII RENALE LA PACIENȚII CU CIROZE HEPATICE

Vlasov L.,
IMSP SCM „Sfânta Treime”, or. Chișinău

Summary. *Performing color Doppler ultrasonography in patients with cirrhosis we investigated whether the RI and PI is useful in the detection of renal hemodynamic derangement and in the establishment of diagnosis in functional kidney failure.*

Actualitate. Pacienții cu vasoconstricție renală au o retenție de sodiu mai pronunțată, activitate secretorie a vasopresinei mai crescută și necesită doze mai mari de diuretice pentru prevenirea și tratarea ascitei comparativ cu bolnavii cu perfuzie renală normală. În acest context este reactualizată aprecierea hemodinamicii renale la bolnavii cu ciroză cu ajutorul Dopplerografiei vaselor renale.

Scopul lucrării: valorificarea indicilor hemodinamicii renale la pacienții cu ciroze hepatice și rolul lor în detectarea timpurie a complicațiilor renale.

Materiale și metode. În studiu au fost incluși 114 pacienți cu ciroze hepatice, 64 bărbați (56,5%) și 50 femei (43,5%), cărora li s-a efectuat ecografia Doppler Duplex a arterelor renale la nivelul trunchiurilor arterelor renale drepte și stângi, la nivelul arterelor renale segmentare la ambii rinichi, cu determinarea indicelui pulsatil (IP) și indicelui de rezistență (IR).

Rezultate. Valorile IR pe ARD și ARS crescute semnificativ la pacienții cu ciroză hepatică clasa Child-Pugh B și C, comparativ cu clasa Child-Pugh A ($< 0,001$), IP la grupele respective a înregistrat o creștere nesemnificativă ($> 0,005$). Viteza maximă sistolică a arterelor renale (ARSD) și viteza minimă diastolică (ARSD) au avut diferențe statistic semnificative între loturile cercetate ($p < 0,001$), datele Dopplerografiei

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 hiponatremia, 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, hiponatremie, prezența edemelor refractare la pacienții cu ascită marcată.