

ASPECTE CLINICO-EVOLUTIVE ÎN SINDROMUL HEPATORENAL

Natalia Caproș, Margareta Surlari

Catedra Medicină Internă Nr. 5, USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău

Summary

Clinical evolutive aspects have been analyzed in 45 patients with hepatorenal syndrome. We have established that renal failure is a frequent complication of liver cirrhosis and unfavorable prognostic index. The patients with hepatic dysfunction can develop hepatorenal syndrome, characterized by a marked reduction of renal flux and important hemodynamic modifications.

Introducere. Alterarea fiziologiei renale la pacienții cu ciroză sau cu insuficiență hepatică acută poate determina apariția unei forme speciale de insuficiență renală, cunoscută ca sindromul hepatorenal (SHR). Importanța acordată acestui sindrom se datorează pe de o parte gravității sale, iar pe de altă parte incidenței crescute cu care apare la pacienții cu boală hepatică. 40% dintre pacienții cu ciroză hepatică și ascită vor dezvolta în 5 ani de la diagnostic SHR.

Obiective. Evaluarea particularităților clinico-evolutive și a factorilor precipitanți la pacienții cu SHR.

Materiale și metode. Au fost studiați 45 de pacienți cu ciroză hepatică decompensată și SHR, dintre care 40 - bărbați, cu vârsta cuprinsă între 48 și 62 ani. S-au urmărit parametrii clinici și cei paraclinici: simptome, hipertensiunea portală, datele hemodinamice (ultrasonografic). Criteriile de diagnostic ale SHR (conform recomandărilor Clubului Ascitei de la Roma) au constituit: scăderea filtrării glomerulare măsurate prin clearance-ul creatininei <40 ml/min sau valoarea creatininei serice 1,5 mg/dl, proteinurie 500 mg/dl, volumul urinar < 500 ml/24h, sodiul urinar <10mE/l., osmolalitatea urinară > osmolalitatea plasmatică, sodiul seric <130mE/l. Pacienți cu șoc, sepsis, hipovolemie, uropatie obstructivă sau boală parenhimoasă renală n-au fost incluși în studiu.

Rezultate și discuții. Tipul 1 de SHR, caracterizat prin declin rapid al funcției renale într-o perioadă de 2 - 3

săptămâni, s-a relevat la 17 pacienți. Prezentarea lor clinică a fost de insuficiență renală acută cu dublarea creatininei serice la un nivel ce a depășit $2,5 \pm 0,05$ mg/dl la 25 pacienți, a diametrului venei splenice (peste $14,3 \pm 1,2$ mm) mult crescut, având prognosticul fatal și care au supraviețuit timp de 7-10 săptămâni. Tipul 2 de SHR s-a depistat la 28 pacienți cu ascită refractară, cu funcția renală deteriorată mai lent, cu creșterea progresivă și ireversibilă a creatininei serice peste $1,5 \pm 0,02$ mg/dl, iar prezentarea a fost de insuficiență renală stabilă, cu o supraviețuire de 10 luni - 1,5 ani. Afecțiuni sistemice care afectează rinichiul: malarie- 1 pacient, amiloidoză -1, lupus eritematos sistemic-2, diabet zaharat în 5 cazuri. Factorii precipitanți ai SHR s-au prezentat cu incidența: infecții bacteriene în 47%, hemoragii digestive în 34 %, paracenteze agresive în 25 %, intervenții chirurgicale în 5 %, administrarea medicamentelor în 48%. Toxicitatea medicamentelor s-a determinat în cazul utilizării de anti-xiolotice - 4, paracetamol - 6, aspirină - 5, aminoglicozide - 3, antiinflamatoare nesteroidiene - 3 pacienți. Importanța recunoașterii factorilor precipitanți este deosebită, având în vedere că în strategia de tratament unul dintre obiectivele principale este înlăturarea factorilor precipitanți ai SHR. Studiile efectuate atestă că în 24 % dintre cazuri nu se poate evidenția o cauză a apariției complicației renale.

Concluzii. Insuficiența renală este o complicație frecventă a cirozei hepatice și un indicator de prognostic nefavorabil. Pacienții cu disfuncție hepatică severă pot dezvolta SHR, caracterizat prin reducerea marcată a fluxului renal și prin modificări hemodinamice importante. Factorii precipitanți ai SHR sunt infecțiile bacteriene, hemoragia digestivă și paracentezele agresive.

EVALUAREA HEMODINAMICII RENALE LA PACIENȚII CU CIROZE HEPATICE ȘI RISCUL INSTALĂRII SINDROMULUI HEPATO-RENAL

Lilia Vlasov, I.Prigorschi, Corina Salimov

Secția Nefrologie IMSP SCM „Sfânta Treime”, Chișinău

Summary

Hepatorenal syndrome, a well-recognized complication of hepatic cirrhosis is characterized by early renal vasoconstriction before clinically recognized renal disease. This renal hemodynamic changes, increased renal vascular resistance is detectable by Doppler ultrasonography. We studied the possibility of renal Doppler ultrasonography to detect the hemodynamic abnormalities in patients with liver disease and its prognostic value for kidney status.

Introducere. Afecțiunea renală se constată la mai mult de 30% dintre pacienții cu ciroză hepatică. Letalitatea înaltă a pacienților cu ciroză hepatică, complicată cu „sindromul hepato-renal”, „necroza tubulară acută” este crescută și variază de la 50%-70%, în cazul „necrozei tubulare acute”, la 75-100% în caz de „sindrom hepato-renal”. Odată cu progresarea afecțiunilor hepatice, disfuncțiile circulatorii se agravează, scade perfuzia renală, concomitent cu creșterea