

PREVALENCIJA I DETERMINANTE VARIJABILNOSTI HEMOGLOBINA I NJEN UTICAJ NA MORTALITET KOD BOLESNIKA NA HRONIČNOM PROGRAMU HEMODIJALIZE

Zorica Dimitrijević^{1,2}, Branka Mitić^{1,2}, Karolina Paunović¹, Sonja Šalinger-Martinović²

¹Klinika za nefrologiju, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

²Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija

Kontakt: Zorica Dimitrijević,
Njegoševa 52, 18000 Niš, Srbija
E-mail: zorica_mdimitrijevic@yahoo.com

Terapija agensima stimulacije eritropoeze (ASE) predstavlja optimalno lečenje renalne anemije. Međutim, održavanje hemoglobina (Hb) u okviru uskih ciljnih vrednosti ostaje značajan klinički problem, s obzirom na to da tokom primene ASE nivoi Hb obično značajno osciliraju; ovaj fenomen poznat je kao "varijabilnost hemoglobina", a udružen je sa povećanom smrtnošću bolesnika. Naše istraživanje imalo je za cilj da analizira učestalost i uzroke nastanka varijabilnosti hemoglobina kod bolesnika lečenih hemodijalizom (HD) i da proceni njen uticaj na mortalitet bolesnika.

Prospektivnom studijom obuhvaćeno je 193 bolesnika na hroničnoj HD, koji su lečeni ASE. Varijabilnost hemoglobina definisana je kao oscilacija koncentracije Hb u periodu od najmanje osam nedelja sa amplitudom većom od 1,5 g/dl od zadatih ciljnih vrednosti hemoglobina, koji u Srbiji za bolesnike na HD trenutno iznosi 10 g/dl – 11 g/dl.

Tokom jednogodišnjeg praćenja, bilo je 5,6 modifikacija doze ASE po bolesniku. 23,4% bolesnika nije imalo značajne oscilacije Hb tokom studijskog perioda. Ukupno 460 oscilacija (ekskurzija) hemoglobina zabeleženo je kod 76,6% bolesnika, sa 2,42 ekskurzije \pm 2,7 ekskurzija godišnje, prosečne amplitude 2,13 g/dL \pm 0,76 g/dL i prosečne dužine trajanja 8,2 nedelje \pm 2,7 nedelja. Na oscilaciju Hb nije uticala starost, pol, nedeljna doza ASE, kao ni prisustvo dijabetesa ili hipertenzije. Međutim, varijabilnost Hb zavisila je od promena doze ASE, CRP-a i tipa vaskularnog pristupa za HD.

Varijabilnost hemoglobina često se javlja kod bolesnika na HD lečenih ASE, kao posledica prakse učestalih promena doze ASE, prisustva infekcija i vrste vaskularnog pristupa za HD. Ove fluktuacije hemoglobina uticale su na povećanje mortaliteta kod naših bolesnika. Procena rizika za jednogodišnji mortalitet bila je 1,424 (95% CI: 1,231 – 1,682; $P < 0,001$).

Acta Medica Medianae 2020;59(1):05-13.

Ključne reči: varijabilnost hemoglobina, agensi stimulacije eritropoeze, hemodijaliza