

POVEZANOST PARAMETARA MINERALNO-KOŠTANOG METABOLIZMA I PREŽIVLJAVANJA BOLESNIKA NA HRONIČNOM PROGRAMU HEMODIJALIZE

Branislav Apostolović^{1,2}, Tatjana Cvetković^{1,2}, Marija Anđelković-Apostolović^{1,3}, Karolina Paunović², Mina Cvetković¹, Radmila Veličković-Radovanović^{1,2}

Univerzitet u Nišu Medicinski fakultet, Niš, Srbija¹
Klinika za nefrologiju, Klinički centar Niš, Niš, Srbija²
Institut za javno zdravlje Niš, Srbija³

Kontakt: Branislav Apostolović
Bul. dr Zorana Đinđića 81, 18000 Niš
bane.apostolovic@gmail.com

Pored tradicionalnih faktora rizika koji utiču na etiopatogenezu kardiovaskularnih bolesti, bolesnici na hemodijalizi su izloženi i metaboličkim faktorima, gde pored malnutricije, mikroinflamacije i oksidativnog stresa, značajnu ulogu ima i poremećaj mineralno-koštanog metabolizma.

Cilj rada bilo je trogodišnje praćenje preživljavanja i analiza povezanosti parametara mineralno-koštanog metabolizma sa preživljavanjem bolesnika na hroničnom programu hemodijalize.

Tokom 36 meseci praćeno je 186 bolesnika, 115 muškaraca i 71 žena, prosečne starosti $61,47 \pm 12,42$ godine. Beležen je datum smrti, neposredni uzrok smrti i analizirani parametri mineralno-koštanog metabolizma.

Preminulo je 67 bolesnika, kod 33 bolesnika (49.25%) neposredni uzrok smrti bio je kardiovaskularni događaj. Od ukupnog broja umrlih, samo njih 11,9% imalo je ciljne vrednosti PTH-a. Bolesnici sa vrednostima $PTH > 600$ pg/ml su u povećanom riziku za opšti mortalitet (RR=0,48, 95% CI (0,24-0,95), $p=0,04$), ali i za kardiovaskularni mortalitet (RR=0,34, 95% CI (0,12-0,93), $p=0,034$). Ovi bolesnici imaju značajno veće vrednosti fosfora u poređenju sa bolesnicima koji imaju normalne vrednosti PTH-a ($1,72 \pm 0,42$ vs. $1,39 \pm 0,36$, $p=0,032$). Vrednosti fosfora veće od 2,10 mmol/L povećavaju relativni rizik za opštu smrtnost za 60% (RR=0,59, 95% CI (0,35-0,89), $p=0,049$). Bolesnici sa vrednostima proizvoda $CaxP > 4,50$ mmol²/L² imaju dva puta veći rizik za opštu smrtnost od bolesnika sa normalnim vrednostima CaxP (RR=2,00, 95% CI (0,92-4,36), $p=0,048$) i čak tri puta veći rizik za kardiovaskularni mortalitet (RR=3,03, 95% CI (0,71-1,29), $p=0,039$).

Trogodišnja stopa smrtnosti bolesnika na hroničnom programu hemodijalize je 36,02%, polovina od ukupnog broja bolesnika umire od kardiovaskularnih bolesti. Bolesnici sa hiperparatireoidizmom i oni sa povišenim vrednostima proizvoda kalcijum fosfora imaju najveći rizik, kako za opštu tako i za kardiovaskularnu smrtnost, dok bolesnici sa hiperfosfatemijom imaju povećan rizik od opšte smrtnosti. *Acta Medica Mediana* 2015;54(4):37-45.

Ključne reči: hemodijaliza, preživljavanje, kardiovaskularni mortalitet, mineralno-koštani metabolizam