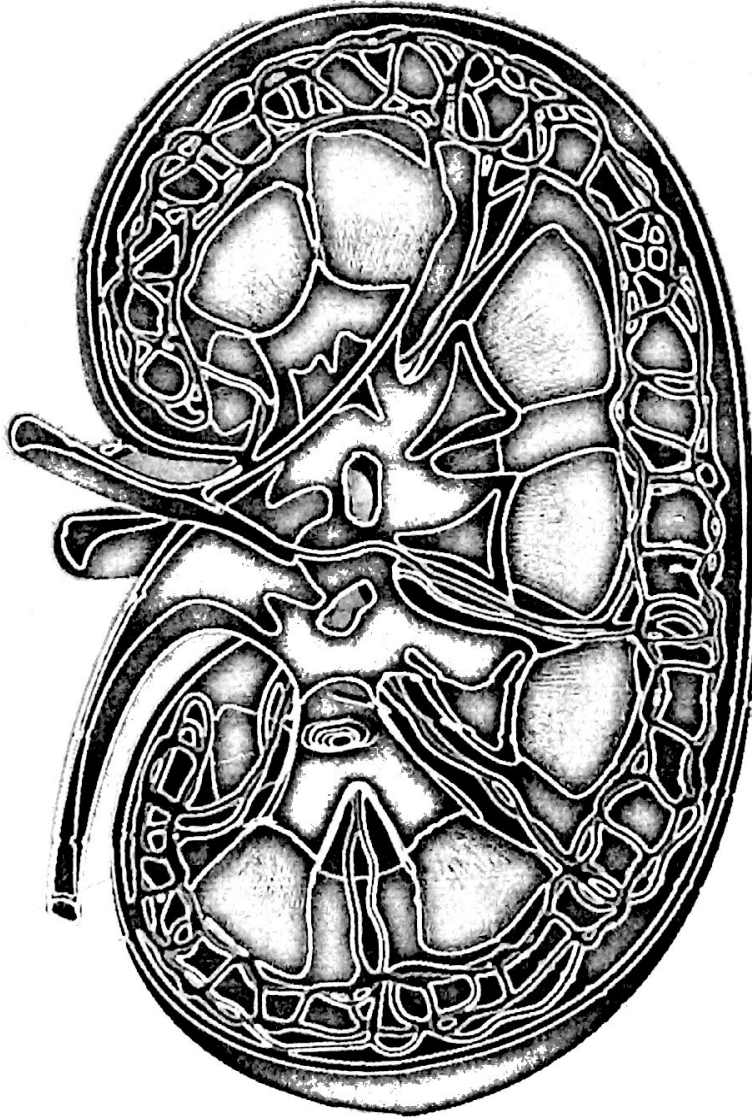
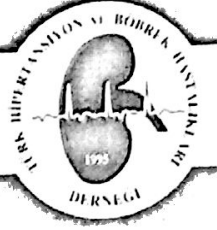


13

**ULUSAL HİPERTANSİYON  
ve BÖBREK HASTALIKLARI  
KONGRESİ**

18-22 Mayıs 2011  
Susesi Otel, ANTALYA



**KONGRE KİTABI**

\* Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği, Dünya Hipertansiyon Ligi üyesidir.

## AKUT BÖBREK HASARI (ABH) AÇISINDAN YÜKSEK RİSKLİ HASTALARDA NONVASKÜLER MAGNETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEMEDE GADOPENTETATE DİMEGLUMİNE KULLANIMININ ERKEN ABH BELİRLEYİCİLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

EBRU GÖK<sup>1</sup>, KENAN TURGUTALP<sup>1</sup>, NECATİ MUŞLU<sup>2</sup>, MEHMET HOROZ<sup>3</sup>, AHMET KIYKIM<sup>1</sup>

MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, İÇ HASTALIKLARI A.D., NEFROLOJİ B.D., MERSİN<sup>1</sup>

MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, TIBBİ BİYOKİMYA A.D., MERSİN<sup>1</sup>

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, İÇ HASTALIKLARI A.D., NEFROLOJİ B.D., ŞANLIURFA<sup>3</sup>

Magnetik rezonans görüntüleme (MRG)'de kullanılan gadolinyum şelatları ise nefrotoksik olmadığı düşünülen kontrast maddelerdir. Ancak yapılan bazı yeni çalışmalarda gadolinyum şelatlarına bağlı ABH geliştiği rapor edilmiştir. Öte yandan, bu yayınlarda; gadolinyum şelat tipi ve dozu homojen değildir. Bu çalışmaların çoğu retrospektiftir ve böbrek fonksiyonlarının değerlendirilmesinde de klasik konvansiyonel testler kullanılmıştır. Günümüzde ABH'nın subklinik iken veya oldukça erken dönemde saptanmasını sağlayan verimli yeni biyomarkerler geliştirilmiştir. Çalışmanın amacı; ABH açısından düşük ve yüksek riskli hastalarda bir MRG kontrastı olan 0.2 mmol/kg gadopentetate dimeglumine kullanımının; konvansiyonel böbrek fonksiyon testleri ve erken ABH biyomarkerleri (N-Acetyl-Glucosaminadase [NAG], Neutrophyl gelatinase associated lipocalin [NGAL], sistatin-C) üzerine olan etkilerini incelemek, ABH risk faktörlerinin bu açıdan önemini belirlemektir.

Çalışmamıza; MRG ile nonvasküler tetkik edilecek, ABH açısından düşük ve yüksek riskli 80 erişkin hasta (18-65 yaş) alındı. Hemodinamik stabilitesi olmayan, glomerüler perfüzyonu etkileyecek ilaç kullanan, malign hastalığı olan, akut ya da kronik aktif inflamatuvar tablosu bulunan ve 65 yaş üstü hastalar çalışma dışı bırakıldı. Antropometrik ölçümler ve biyokimyasal testler kaydedildi. Hastaların tetkik öncesi böbrek fonksiyonu konvansiyonel yöntemlerle (serum kreatinin, glomerüler filtrasyon hızı (GFH), basit idrar tetkiki ve spot idrar mikroalbumin/kreatinin oranı) değerlendirildi. Erken ABH belirteçleri ölçüldü. MRG tetkiki sonrasında 6, 24 ve 72. saatlerde tüm klinik ve laboratuvar değerlendirmeler tekrarlandı.

Çalışmamızda; her 2 grupta klasik böbrek fonksiyon göstergelerinde, anlamlı değişiklik olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ). Çalışma başlangıcında yüksek riskli grupta; NAG, NGAL, sistatin-C değerleri daha yüksek iken GFH daha düşük idi ( $p<0,05$ ). Ancak işlem sonrası 6, 24 ve 72. saatlerde, tüm hastalarda NAG, NGAL, sistatin-C, MDRD ile hesaplanan GFH, spot idrarda mikroalbumin/kreatinin oranlarında anlamlı değişim olmamıştır ( $p>0,05$ ). Yüksek riskli hastalarda risk faktörü sayısı ile ABH belirteçleri arasında da bir ilinti bulunmadığı gözlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Sonuçta; nonvasküler MRG tetkikinde 0.2 mmol/kg dozda gadopentetate dimeglumine kullanımının ABH açısından yüksek riskli hastalarda, ABH belirteçlerini değiştirecek bir etkilene yaratmadığı ve böbrek fonksiyonel kapasitesini değiştirmedeği saptanmıştır. ABH açısından yüksek riskli hastalarda MRG tetkikinde gadopentetate dimeglumin tercih edilmelidir.

